



Carta dei Servizi

CASA ALLOGGIO

RESIDENZA

VILLA GIOVANNA



ISTITUTO
SAN FRANCESCO

PRESENTAZIONE

Gentile Ospite, con questo documento, desideriamo presentarle la nostra Struttura, i servizi che le offriamo, il nostro modo di operare e gli obiettivi che intendiamo perseguire al fine di rispondere adeguatamente e puntualmente alle Sue aspettative, cercando di rendere la sua permanenza e quella dei suoi familiari il più possibile tranquilla e serena.

Con la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 22 febbraio 1994 e con la legge n. 273 del 1995, si è stabilito che gli enti che erogano servizi nei settori dell'assistenza, sono tenuti ad elaborare la propria **“Carta dei Servizi”**.

La legge quadro ribadisce la necessità per i Servizi Sociali di dotarsi di una propria Carta dei Servizi, al fine di adeguare i propri servizi alle esigenze dei cittadini. I cittadini possono così contare sui servizi organizzati e duraturi nel tempo, che hanno come scopo il sostegno della famiglia, la garanzia di pari opportunità per tutti, la promozione della qualità della vita ed il superamento delle discriminazioni.

La Carta dei Servizi fornisce ai cittadini gli strumenti necessari per usufruire pienamente dei servizi erogati dalla Comunità costituendo una sorta di contratto fra la struttura ed i suoi utenti, volto a precisare i diritti ed i doveri reciproci.

I principi fondamentali alla base del nostro servizio sono quelli dell'equità, dell'uguaglianza, della continuità, dell'efficienza, dell'efficacia in rapporto ai costi.

Equità:

L'Istituto San Francesco s'impegna ad assicurare a tutti i cittadini un comportamento equanime, sia nell'erogazione del servizio, sia da parte del personale che opera nella struttura rinnegando atteggiamenti di parzialità e ingiustizia ovvero trattamenti non obiettivi nei confronti degli utenti.

Uguaglianza:

L'Istituto San Francesco s'impegna a garantire che, a parità di esigenze, i servizi debbano essere forniti in egual modo a tutti gli utenti, senza distinzioni di razza, sesso, nazionalità, religione ed opinione politica.

Continuità:

L'Istituto San Francesco s'impegna ad erogare il servizio in modo integro, regolare e continuo, compatibilmente con le risorse ed i vincoli imposti dalla legge.

Umanità:

L'Istituto San Francesco s'impegna a porre al centro l'attenzione verso la persona con pieno rispetto della sua dignità, qualunque siano le sue condizioni fisiche o mentali, culturali o sociali, con cortesia, educazione, rispetto e disponibilità da parte di tutti gli operatori.

Efficienza ed Efficacia:

L'Istituto San Francesco srl s'impegna a gestire le risorse disponibili nel modo più razionale ed oculato possibile, al fine di produrre i massimi risultati in termini di benessere degli utenti e di gratificazione del personale.

Garanzia della privacy:

L'Istituto San Francesco gestisce tutti i dati e informazioni degli utenti nel rispetto del Regolamento 2016/679 UE, concernente "la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati".

INDICE

- 01. COS'È LA CARTA DEI SERVIZI**
- 02. CHI SIAMO**
- 03. AREA DI ATTIVITÀ**
- 04. COME SI ACCEDE**
- 05. MODALITÀ ORGANIZZATIVE E GESTIONALI**
 - 5.1 VITTO
 - 5.2 ALTRI SERVIZI
- 06. PROFILI PROFESSIONALI**
- 07. I NOSTRI OBIETTIVI E FINALITÀ**
- 08. STRUMENTI, FORME DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL SERVIZIO**
- 09. RACCOLTA SEGNALAZIONI E OSSERVAZIONI**
- 10. STANDARD DI QUALITÀ**
- 11. DIRITTI DELL'UTENTE (DPCM 19/05/95)**
- 12. DOVERI DELL'UTENTE**
- 13. TUTELA PRIVACY**
- 14. TUTELA DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI**
- 15. CONSENSO INFORMATO**
- 16. UMANIZZAZIONE**

01. COS'È LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi rappresenta uno strumento di dialogo tra la struttura e i cittadini; un documento dinamico, in continuo aggiornamento, utile per informare e per migliorare la qualità, la trasparenza e l'umanizzazione dei servizi erogati dalla struttura.

Le informazioni contenute nel documento sono aggiornate a Settembre 2022; è possibile, quindi, che dopo tale data si verifichino modifiche alle normative, ai servizi o agli orari indicati.

I contenuti sono integralmente disponibili sul sito: **www.istitutosanfrancesco.it**

L'obiettivo principale è garantire agli utenti il pieno rispetto dei loro diritti e, in quanto malati, la massima dignità.

Siamo convinti, infatti, che una corretta e completa informazione permette una scelta consapevole del paziente e dei suoi familiari. Vi invitiamo pertanto a leggere attentamente la nostra carta dei servizi, offrendoci la vostra collaborazione, con eventuali osservazioni e suggerimenti per consentire un costante miglioramento nella qualità dell'assistenza.

02. CHI SIAMO

La Casa Alloggio "Istituto San Francesco", costituita nel 2013, ha lo scopo di promuovere, organizzare e gestire le attività socio assistenziali in favore di persone con disagio psichico, mentale e psico-sociale, disabili e persone svantaggiate in genere, nell'ambito di un percorso terapeutico in via di completamento e da realizzare in stretta collaborazione con il servizio sociale professionale dell'Ambito territoriale ed i servizi del DSM.

La Casa Alloggio "Istituto San Francesco" è ubicata nel Comune di Roccamonfina ed è una struttura residenziale con livello medio di protezione ed ospita persone adulte che vivono situazioni di disagio psichico e che non necessitano di assistenza sanitaria continuativa.

La struttura abitativa, su modello "casa", è costituita da 1 modulo, da 10 posti letto ed è conforme a quanto stabilito dal "Catalogo dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007".

All'interno della struttura è presente personale qualificato 24h/24 per 365 giorni l'anno che garantiscono la propria prestazione in turni, assicurando continuità al servizio.

03. AREA DI ATTIVITÀ

Organizza attività di:

- Erogazione servizi alberghieri inclusivi della somministrazione pasti;
- Attività di aiuto alla persona e di supporto nell'espletamento delle funzioni e delle attività quotidiane, sia diurne che notturne;

- Attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale tese a raggiungere il miglior livello possibile di qualità della vita dell'ospite attraverso la valorizzazione delle capacità organizzative e dei processi decisionali;
- Attività riabilitative, attività ludico-ricreative;
- Interventi di supporto psicologico e sociale;
- Prestazioni infermieristiche.

La struttura attiva e sostiene progetti personalizzati diretti a potenziare il diritto ad abitare anche attraverso azioni integrate con le famiglie ed i gruppi di auto aiuto degli utenti e l'attivazione di percorsi lavorativi. Tutte le attività avvengono sulla base dei Progetti Individualizzati predisposti dall'U.V.I. nel rispetto delle specifiche competenze.

04. COME SI ACCEDE

Per accedere alla Casa Alloggio "Istituto San Francesco srl", sede Residenza Villa Giovanna, si procede attraverso presentazione della domanda di accesso, personalmente o attraverso la famiglia o rete di aiuto formale o informale.

Si accede sempre con UVI (Unità di Valutazione Integrata) secondo questa procedura:

Il MMG invia al DSM la proposta di accesso al servizio sociosanitario e, di concerto con il Coordinatore dell'Ufficio di Piano, si procede alla convocazione dell'UVI. Per ogni utente valutato in UVI, è compilata ed adottata la modulistica S.V.A.M.Di. di cui alla DGRC n.1811/07. Per ogni seduta UVI è redatto specifico verbale.

Il MMG è tenuto alla compilazione della scheda "A", lo Specialista competente per la patologia dovrà utilizzare la scheda "B" e l'Assistente Sociale dell'Ambito dovrà effettuare la valutazione sociale utilizzando sempre la Scheda "C", che trovano all'interno della DGRC sopra citata.

Entro 30 gg. dalla richiesta di accesso viene effettuata la valutazione multidimensionale in UVI, viene redatto un verbale utilizzando la Scheda "D" della modulistica S.V.A.M.Di. contenente il Piano Assistenziale Personalizzato.

L'ASL, l'Utente e l'Ambito garantiscono la compartecipazione al costo giornaliero della retta della struttura, così come previsto dall'allegato 1C del DPCM 29/11/2001 sui LEA (40% a carico dell'ASL e 60% a carico dell'utente e/o del Comune).

La quota di compartecipazione per la componente sociale viene stabilita in UVI ed è calcolata in base alla certificazione ISEE Sociosanitario Residenze presentata dall'utente, come definito dal Decreto del Commissario ad Acta n. 110 del 22/10/2014.

Per ogni Ospite viene tenuto il registro delle presenze ed il fascicolo personale.

Al momento dell'accesso al servizio l'Utente e/o un suo familiare, dovranno recarsi presso l'Ufficio Accettazione aperto al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 15,00.

Per il disbrigo delle pratiche burocratiche l'Utente dovrà esibire:

- Carta di Identità valida
- Codice fiscale
- Domanda di accesso al servizio (da parte dell'Utente o da un familiare).

Al momento dell'inserimento l'Utente riceverà la presente "Carta dei Servizi".

05.

MODALITÀ ORGANIZZATIVE E GESTIONALI

Le attività di organizzazione e di gestione strutturate all'interno ed all'esterno della Casa Alloggio, rispondono ad obiettivi specifici ai bisogni ed agli interessi degli ospiti, e sono condotte in relazione esterna con il territorio. Sono inoltre differenziate a seconda della tipologia degli ospiti e delle loro esigenze. La giornata della Casa Alloggio è organizzata il più possibile in modo individualizzato sulla base delle esigenze dei singoli ospiti avendo, inoltre, come punto di riferimento gli elementi progettuali della Casa Alloggio. Durante la giornata sono articolati i vari momenti a carattere educativo, assistenziale e ricreativo.

Data la tipologia degli ospiti, centrale è nel progetto il coinvolgimento nelle attività di gestione della Casa Alloggio:

- riordino e pulizie degli ambienti, lavanderia,
- preparazione dei pasti, spesa.

Tutto avviene in collaborazione con gli operatori ed in base alle capacità di ogni singola persona.

5.1

IL VITTO

I pasti sono preparati da una Ditta Esterna, trasportati e consegnati successivamente ai piani con appositi carrelli e confezioni termiche che ne mantengono inalterate le caratteristiche. I menù elaborati dalla stessa ditta, nel rispetto delle abitudini alimentari prevalenti dell'utenza, e garantiscono, per via di possibili intolleranze e allergie, regime normale sia dietetico. I menù sono esposti in modo da essere ben visibili ai residenti e ai visitatori. L'assistenza diretta durante i pasti, per gli utenti che lo necessitano, è garantita dagli operatori del nucleo. Il personale adibito all'assistenza provvede alla distribuzione dei pasti facendo particolare attenzione alle eventuali prescrizioni del medico. Nel caso in cui l'utente non sia in grado di farlo in modo autonomo, il personale si occupa direttamente della sua nutrizione. Il personale inoltre si fa carico di garantire una corretta idratazione, stimolando l'utente ad assumere liquidi con regolarità. I familiari possono consumare i pasti in compagnia degli utenti; la prenotazione del pasto da parte dei familiari deve essere effettuata presso la Reception il giorno prima della consumazione. Il costo dei pasti dei visitatori non è compreso nella retta.

5.2

SERVIZI SANIFICAZIONE AMBIENTALE

La pulizia delle camere e degli ambienti di degenza sono garantiti quotidianamente sia dal personale interno che da una ditta esterna di pulizie. Inoltre, l'Istituto ha stipulato contratto, come da normative HACCP e di igiene sui posti di lavoro, con ditta di sanificazione ambientale, che assicura un ottimo servizio di protezione e monitoraggio dei rischi di insetti o animali infestanti (derattizzazione, deblattizzazione, ecc).

LAVANDERIA

La lavanderia piana, ossia quella relativa alla postazione letto (guanciali, lenzuola, copri materasso, copri letto, coperte) è a carico dell'azienda e quindi compresa nella retta di degenza. Mentre se si vuol usufruire del servizio biancheria personale, senza limite di peso o capi della stessa, il servizio è a pagamento, a carico dell'utente, fuori dalla retta mensile, ovviamente tenendo conto della situazione economica dello stesso.

ATTIVITÀ LABORATORIALI INTERNE

L'Istituto oltre alla possibilità di colloqui psicologici o comunque momenti di confronto con gli operatori in turno, che offrono servizi di assistenza e ascolto alla persona, da la possibilità, quotidianamente, di usufruire delle diverse attività laboratoriali presenti e attive presso la sala adibita a ciò. I laboratori più frequenti sono quelli di disegno, di piccola bigiotteria, di falegnameria, di pittura.

ATTIVITÀ LABORATORIALI ESTERNE

L'Istituto organizza con cadenza settimanale o mensile, in base anche alle previsioni meteo, diverse gite esterne, dalle semplici camminate esterne a delle proprie visite guidati a luoghi e siti di più alto interesse culturale, architettonico, paesaggistico e scientifico-produttivo.

06. PROFILI PROFESSIONALI

La Casa Alloggio “Istituto San Francesco” è dotata di un organigramma conforme agli standard previsti dalla legge e dalle Direttive Regionali e dalla documentazione concernente i titoli di studio e professionali degli operatori.

Le figure professionali presenti all'interno della nostra Casa Alloggio sono le seguenti:

• **Coordinatore**

Il Coordinatore del servizio assolve funzioni di coordinamento ed è responsabile dei programmi e delle attività proposte e svolte dagli utenti.

Redige relazioni e intrattiene rapporti con Comuni e Gli Uffici di Piano territorialmente competenti.

Il Coordinatore della Casa Alloggio Istituto San Francesco, sede residenza Villa Giovanna, è la Dott.ssa Antonella Russo iscritto all'albo degli Assistenti sociali n° 2692.

• **Oss - Operatori socio sanitari (livello I, lett.B)**

L'Oss svolge attività di cura e assistenza degli utenti al fine di soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere, l'autostima e l'integrazione sociale.

• **Osa - Operatori socio assistenziali (livello I, lett.a)**

L'operatore socio assistenziale ha il compito di assistere il paziente dal punto di vista della movimentazione e dei bisogni primari ma anche sotto l'aspetto sociale per affiancarlo nel percorso utile a mantenere solide le sue relazioni con la famiglia e con la sua rete sociale.

• **Animatore (livello II)**

L'animatore di comunità è un operatore che promuove e tutela i processi di attivazione del potenziale ludico, culturale, espressivo e relazionale sia dell'individuo che del gruppo, che fa riferimento ad una determinata collettività.

- **Infermiere (livello III, lett.a)**

L'infermiere è il professionista sanitario responsabile gestione dell'attività terapeutica, riabilitativa, educativa rivolta all'utente al fine di recuperare uno stato di salute adeguato.

- **Educatore (livello III, lett.b)**

L'educatore attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana.

- **Psicologo (livello III, lett.b)**

Lo psicologo utilizza degli strumenti conoscitivi e di intervento per le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte agli utenti in un percorso terapeutico che, in questo caso è in via di completamento.

07.

I NOSTRI OBIETTIVI E FINALITÀ

La missione del centro è quella di offrire un clima caldo di accoglienza, accettazione e valorizzazione. In questo contesto si sviluppano le abilità sociali attraverso attività socializzanti ed educative finalizzate al mantenimento dell'autonomia personale e maggiori competenze relazionali ed emotive.

Strumenti principali sono la professionalità e la progettualità di una équipe educativa stabile, supervisionata e coordinata nel suo operato. Nella fase iniziale per l'équipe educativa risulta fondamentale poter disporre di una conoscenza dell'Utente. Ogni aspetto dello spazio fisico ed ogni sua modalità di funzionamento, è finalizzata a far sentire l'ospite in un ambiente familiare, in un ambiente in cui egli conta per il riconoscimento di una propria dignità personale.

Inoltre la vita di gruppo è utile all'acquisizione di buone abitudini e regole di buona convivenza.

Gli obiettivi principali individuano una risposta ad un bisogno di tipo sociale, inerente all'indipendenza abitativa. Rappresenta, quest'ultima, una reale necessità per coloro i quali possiedono solo in parte gli strumenti idonei ad una conduzione autogestita di vita indipendente. Essi possono altresì aspirare a tale condizione con un intervento di aiuto quotidiano e con azioni propedeutiche alla creazione dei percorsi più idonei all'acquisizione delle maggiori autonomie raggiungibili per ognuno. Ogni azione è concepita in un'ottica sia di aiuto e sostegno alla famiglia, sia di sviluppo di comunità e prevenzione della ricaduta sociale.

Il gruppo di persone sperimenta e consolida il proprio cammino verso l'autonomia, si confronta con l'esperienza diretta di vita indipendente ed acquisisce consapevolezza della scelta intrapresa.

La formazione del gruppo, facilitata ed aiutata durante questa fase, definisce gli obiettivi dei singoli all'interno del gruppo stesso, diventando garanzia di continuità indirizzata verso un'autonomia abitativa definitiva, che verrà stabilizzata e realizzata con la condivisione di equipe di lavoro, servizi territoriali e famiglie. Funzione di tale progetto è anche quella di attuare interventi volti all'acquisizione, potenziamento e mantenimento di abilità cognitive e relazionali e delle autonomie personali.

Ulteriore finalità degli operatori sarà quello di impegnarsi a generare un “ambiente” positivo affinché la Casa Alloggio sia inserita ottimamente nel contesto sociale in cui si trova, garantendo agli ospiti un orizzonte sociale accogliente più vasto, più ricco di risorse e di conoscenza più stimolante ed utile alla propria vita.

Tra le attenzioni che gli educatori focalizzeranno ci sarà quella di gestire i rapporti con i nuclei familiari di origine, generando, innanzitutto, un rapporto di fiducia, preambolo fondamentale per una indispensabile collaborazione tesa ad un reale spirito di coeducazione, che consenta di offrire un effettivo aiuto e sostegno nel cammino di crescita di ogni singolo ospite.

La Casa Alloggio, consapevole che i bisogni dell’utente sono particolarmente importanti e critici, si propone altresì’ il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Il pieno soddisfacimento delle esigenze e delle aspettative del paziente
- Il continuo miglioramento del servizio
- L’efficienza nella prestazione del servizio.

Il raggiungimento di questi obiettivi deve essere perseguito gestendo il cambiamento con flessibilità, tempestività e determinazione, utilizzando al meglio gli strumenti organizzativi disponibili, migliorando la propria professionalità in rodine alle tecniche individuali di lavoro (pianificazione delle attività, addestramento del personale, gestione del tempo e delle priorità di lavoro), sviluppando la capacità di lavorare insieme agli altri. Le esigenze e le aspettative del Paziente vanno soddisfatte attraverso il massimo impegno nelle attività di esecuzione del servizio. Tutte le figure professionali facenti parte della struttura, indipendentemente dalle specifiche responsabilità, sono determinanti per il conseguimento della soddisfazione del Paziente.

08. **STRUMENTI, FORME DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL SERVIZIO**

La Casa Alloggio si pone come obiettivo primario il continuo miglioramento del servizio erogato, impegnandosi a porre in essere una serie di attività idonee a fornire risposte alle esigenze espresse dai fruitori dei propri servizi. La valutazione dell’Utente è la misura finale della qualità di un servizio. Il gruppo di lavoro effettua misurazioni sulla soddisfazione dell’Utente, focalizzando su quanto, i requisiti del servizio, comprese le modalità di erogazione, soddisfino le esigenze dell’Utente. A tal fine predisponde, due volte l’anno, la somministrazione di una griglia di soddisfazione, finalizzata alla pianificazione dei programmi educativi ed al miglioramento del servizio. Il grado di soddisfazione degli Utenti può essere rapportato al miglioramento della qualità dei programmi, ai suggerimenti, alle idee innovative.

I miglioramenti possono essere apportati anche grazie ad una costante formazione del personale e possono essere mantenuti con l’attuazione di nuovi progetti ed obiettivi. Il miglioramento è un valore aggiunto per la soddisfazione degli Utenti. Ogni operatore deve acquisire la consapevolezza che le attività devono essere sempre più efficaci ed efficienti, riducendo lo spreco di risorse. I risultati della griglia di soddisfazione danno vita ad azioni correttive e preventive, ciò accade solo dopo aver raccolto idonee informazioni; individuate le cause delle inefficienze, data una corretta valutazione alle informazioni, conseguentemente si può procedere alle azioni necessarie ad eliminare le cause di inefficienza ed a registrare i risultati delle azioni attuate.

GRIGLIA DI SODDISFAZIONE

Il seguente questionario rappresenta lo strumento attraverso il quale migliorare il servizio fornito. Il Questionario è in forma anonima in modo da consentire ad ogni intervistato di esprimere liberamente il proprio pensiero.

Il giudizio può essere:

	INSODDISFACENTE	NEUTRALE	SODDISFACENTE
Come giudichi il nostro servizio (es. qualità, disponibilità, competenze professionali)?			
Come valuti i Tuoi rapporti con noi?			
Come valuti i Tuoi rapporti con il Personale del Centro?			
Ti senti aiutato se hai problemi?			
Suggerimenti per cose nuove che Ti piacerebbe fare			
OSSERVAZIONI			

09. RACCOLTA SEGNALAZIONI E OSSERVAZIONI

La scheda per la rilevazione del gradimento consente all'Amministrazione di valutare la qualità dell'assistenza, verificare la natura dei problemi e delle disfunzioni, nonché di elaborare ed apportare dei correttivi che consentano di rimuovere ogni anomalia e migliorare le prestazioni del piano quantitativo e qualitativo. La Struttura prevede procedure di reclamo che soddisfino i seguenti criteri:

- a) Registrazione cronologica di acquisizione del reclamo;
- b) Rilascio, da parte della Casa Alloggio, di ricevuta di consegna del reclamo;
- c) Predisposizione di apposita modulistica semplificata per la presentazione del reclamo;
- d) Previsione di un tempo di risposta al reclamo non superiore a 30 giorni;
- e) Impegno della Casa Alloggio di trasmettere mensilmente all'Ambito l'elenco dei reclami ricevuti e l'esito degli stessi;
- f) Divieto di aggravio del procedimento mediante la richiesta di documenti non necessari;
- g) Obbligo di motivare le decisioni sui reclami, con indicazione, in caso di accoglimento, delle attività che la Casa Alloggio si obbliga a porre in essere per rimuovere gli effetti dell'inadempimento e indicazione dei relativi tempi;
- h) Fornire al reclamante tutte le informazioni necessarie per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia; con l'indicazione dell'Autorità cui va indirizzato il reclamo avverso la mancata o insufficiente risposta da parte del soggetto erogatore e dei tempi del reclamo stesso;
- i) Corresponsione all'Utente di € 50,00 nelle ipotesi di violazione degli standard di qualità espressamente elencati.

10. STANDARD DI QUALITÀ

I **fattori di qualità** di un servizio sono gli aspetti rilevanti per la percezione della qualità del servizio da parte dell'Utente che fa l'esperienza concreta di quel servizio. I fattori possono essere oggettivi (qualitativi o quantitativi), o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'Utenza.

Gli **indicatori di qualità** sono variabili quantitative o parametri qualitativi, che registrano un certo fenomeno, ritenuto appunto "indicativo" di un fattore di qualità. Uno **standard di qualità** è un valore atteso per un certo indicatore; nel caso di standard basati su indicatori quantitativi, gli stessi sono espressi da soglie massime (o minime o da valori medi di riferimento). Gli standard sono dunque livelli attesi di qualità del servizio all'Utenza, su cui la Comunità, nel suo complesso, si impegna per assicurarne il rispetto.

Gli standard della Carta dei Servizi, sono obiettivi dichiarati che rispondono a **Standard** di erogazione e sono ispirati a principi di **efficienza, efficacia ed equità**.

FATTORI DI QUALITÀ		INDICATORI DI QUALITÀ		STANDARD DI QUALITÀ
Tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni		Tempi di attesa per l'accesso alla struttura (dopo la visita di valutazione) PERIODO DI PROVA		≤ 24h
Umanizzazione dei rapporti		Colloqui con la psicologa		...
Progetto individuale		<ul style="list-style-type: none"> • Per ciascun Utente è definito uno specifico progetto assistenziale • Tempo massimo dall'ingresso, di redazione del progetto individuale • Verifica sul progetto individuale 		<p>...</p> <p>30 giorni</p> <p>Annuale</p>
Soddisfazione dell'utente		<ul style="list-style-type: none"> • Periodicità di somministrazione dei questionari per la valutazione della soddisfazione • Avviso all'Utente del ricevimento del reclamo (a meno che lo stesso non sia stato presentato direttamente) • Comunicazione all'Utente sulle soluzioni adottate per rispondere al reclamo 		<p>1 anno</p> <p>24h</p> <p>15 giorni</p>
Vitto		Rotazione del Menu		Ogni mese
Comfort		<ul style="list-style-type: none"> • Pulizia delle camere • Cambio delle lenzuola • Pulizia servizi igienici 		<p>Ogni giorno</p> <p>Ogni giorno</p> <p>2 volte al giorno</p>

11. DIRITTI DELL'UTENTE (DPCM 19/05/95)

L'accesso ai servizi è garantito ai cittadini in maniera equa, nel rispetto della dignità della persona e senza discriminazioni di alcun genere.

L'utente e i suoi familiari devono essere messi in condizione di poter identificare gli operatori e il nome del Coordinatore responsabile del servizio.

L'utente ha diritto di accedere ai servizi socio sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di determinati standard di qualità.

L'utente ha il diritto di essere libero da eventuali danni causati dal cattivo funzionamento del servizio.
L'utente ha il diritto al rispetto delle proprie convinzioni religiose.

L'utente e i familiari hanno diritto di presentare reclami e segnalazioni e a ricevere, relativamente agli stessi, una risposta scritta o verbale.

Il diritto di accesso agli atti è garantito nei modi e nei tempi previsti dalla legislazione.

12. DOVERI DELL'UTENTE

Comportamento

Gli utenti ed i loro familiari sono invitati ad assumere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione del diritto degli altri utenti e a collaborare con il personale.

Rispetto dell'ambiente

Gli ospiti e i loro familiari sono tenuti al rispetto degli arredi e delle attrezzature che si trovano all'interno della struttura, nonché gli ambienti comuni esterni.

Apparecchi telefonici e radiotelevisivi

L'uso delle apparecchiature suindicate deve essere effettuato in modo da non recare disturbo agli altri utenti.

Modalità di assistenza

È vietato agli utenti e loro familiari di interferire con il lavoro del personale che garantisce l'assistenza.

13.

TUTELA DELLA PRIVACY

La Casa Alloggio Istituto San Francesco, titolare del trattamento dei dati personali, ha applicato tutte le misure previste dal regolamento 2016/679 e s.m.i.

A tutela del corretto trattamento dei dati personali e in applicazione della Legislazione vigente sulla privacy, non vengono fornite telefonicamente informazioni circa lo stato di salute degli utenti.

Tutti gli operatori, compresi i volontari, sono tenuti al segreto professionale ed al rispetto della normativa vigente.

14.

TUTELA DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI

La Casa Alloggio Istituto San Francesco applica, in conformità al D.lgs 81/08, la tutela della sicurezza e salute dei lavoratori tramite l'elaborazione del documento di valutazione dei rischi e l'adozione delle misure di prevenzione e protezione previste dalla valutazione stessa.

Sono state elaborate delle procedure per la sicurezza antincendio che prevedono periodiche esercitazioni e simulazioni evacuative.

La struttura dispone di un impianto antincendio a norma di legge con segnaletica, al fine di evidenziare i vari percorsi in caso di emergenza.

15.

CONSENSO INFORMATO

L'utente ha diritto di ricevere un'informazione chiara e completa sul suo stato psico-fisico e sulle prospettive diagnostico-terapeutiche, e quindi vengono fornite tutte le informazioni obiettive sulle prestazioni disponibili, sul soggiorno, la diagnosi e gli atti terapeutici.

Ogni comunicazione clinica-assistenziale a parenti, amici e conoscenti, deve essere preventivamente autorizzata dall'interessato.

A tal fine, l'utente dovrà compilare e firmare uno specifico modulo inerente l'autorizzazione alla comunicazione a terzi dei propri dati personali sensibili, indicando i soggetti da lui autorizzati (nominativo, grado di parentela e reperibilità telefonica) a ricevere informazioni inerenti il suo stato di salute.

Tale modulo dovrà essere conservato nella cartella sociale e consultato dal personale prima di fornire informazioni ai terzi.

16.

UMANIZZAZIONE

Umanizzazione significa porre al centro la persona umana; al centro dei percorsi sanitari e socio-assistenziali in una visione olistica, ovvero considerare la totalità inscindibile delle componenti fisica, mentale, emotiva e spirituale.

L'incontro con l'utente della Casa Alloggio richiede una preparazione professionale ma al contempo umana e umanizzante del percorso da affrontare. A tal proposito la letteratura evidenzia come ci si debba muovere su due assi, da un lato una buona assistenza medico-infermieristica e dall'altra si debba sviluppare e stimolare una relazione con il paziente. Non si può prescindere dalla persona malata, dal rapporto tra persone, dalla dignità delle cure se parliamo di Umanizzazione.

Per proseguire nel percorso di umanizzazione delle cure, bisogna svolgere una compiuta analisi dei reali bisogni delle persone, dei contesti, delle relazioni tra persone e ambienti, dei processi cognitivi ed emotivi individuali e di gruppo, in modo da individuare i bisogni latenti e di contestualizzare le richieste esplicitate.

A tal proposito la Casa Alloggio nell'ambito del Percorso di umanizzazione dell'assistenza:

- Prende in carico l'utente nel percorso di cura;
- Favorisce la relazione tra gli operatori e pazienti e familiari;
- Presta attenzione al comfort degli ambienti e ai processi organizzativi vicini alle esigenze dei pazienti e soprattutto cercando di rispettare l'ambiente di provenienza;
- Assicura la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni nonché la partecipazione civica quale contributo al buon andamento della qualità dei servizi e dei processi organizzativi;
- Valuta il grado di soddisfazione dei cittadini utenti e ne trae spunti per il continuo miglioramento;
- Prevede un colloquio coordinatore/paziente che consideri oltre agli aspetti strettamente legati alla patologia anche i sentimenti del paziente, il senso di estraneità e il disagio successivo al ricovero, le sue idee, le sue interpretazioni e aspettative;
- Assicura la presenza di un interprete in caso di cittadini stranieri;
- Permette al paziente di poter scegliere la tipologia di menù in base alle proprie esigenze etico-religiose.

È IMPORTANTE SAPERE CHE:

LAVAGGIO DELLE MANI

Lo scopo è promuovere, attraverso interventi multimodali, l'igiene delle mani focalizzata in cinque momenti fondamentali per gli operatori sanitari:

1. prima del contatto con il paziente;
2. prima di una manovra asettica;
3. dopo l'esposizione ad un liquido biologico;
4. dopo il contatto con il paziente;
5. dopo il contatto con ciò che sta intorno al paziente.

RESPONSABILITÀ

La responsabilità di effettuare correttamente il lavaggio delle mani spetta a tutto il personale che effettua procedure assistenziali.

Il Coordinatore della Casa Alloggio deve portare a conoscenza di tutto il personale alle proprie dipendenze la procedura adottata dall'Azienda relativamente al lavaggio delle mani.

MODALITÀ OPERATIVE - LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI

Il lavaggio delle mani rappresenta da solo il mezzo più importante ed efficace per prevenire la trasmissione delle infezioni.

Serve ad allontanare fisicamente lo sporco e la maggior parte della flora transitoria della cute.

La gestione dell'attività descritta è applicata, quali prassi ordinaria, da tutti gli operatori sanitari e non a garanzia dell'igiene personale e dell'assistito per la prevenzione delle infezioni.

RACCOMANDAZIONI

Gli operatori devono tenere le unghie corte e ben curate, senza smalto e non devono indossare né orologi o altri monili. La cute delle loro mani deve essere integra e non presentare ferite ed escoriazioni.

La temperatura dell'acqua consigliata è di 37 °c poiché a temperature inferiori si ha un vaso costrizione e un restringimento dei pori che impediscono la penetrazione dell'antisettico; viceversa, temperature superiori possono provocare irritazione cutanea nonché il passaggio in superficie di germi residenti in profondità.

In caso di accidentale contatto con superfici o oggetti non sterili durante il lavaggio delle mani, è indispensabile ripetere la procedura dall'inizio.

Gli erogatori di antisettico devono essere a muro e provvisti di apposita leva per funzionamento a gomito; quando vuoti, se riutilizzabili, devono essere lavati e sterilizzati prima del successivo riempimento. Asciugare le mani tamponandole e non strofinandole. Scegliere prodotti, tra quelli consigliati, in base alla sensibilità individuale.

L'uso delle creme dermo-protettive è consigliato solo fuori dell'orario di servizio perché i contenitori delle stesse potrebbero essere contaminati e, pertanto, aumentare la flora batterica residente delle mani.



INFO UTILI

Comune di Roccamonfina

Polizia Municipale

Tel. 0823989127

CONTATTI ISTITUTO SAN FRANCESCO

Istituto San Francesco

Via Petrilli, snc

81035 - Roccamonfina (CE)

Tel. +39 339 5277884

+39 392 9162908

DOVE SIAMO

La Residenza Villa Giovanna è sita nei pressi di **Roccamonfina, in via Petrilli, snc (CE)**

RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Con la presente Carta dei Servizi “Istituto San Francesco” adotta:

il “Protocollo Nazionale del Servizio Sanitario per le nuove Carte dei Diritti del Cittadino” del tribunale per i diritti del malato;

Legge 241 del 7 Agosto 1990 art. 7 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”;

Decreto Legislativo del 30 Dicembre 1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” a norma dell’art. 1 della Legge 23 Ottobre 1992, n. 421;

Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 - Principi sull’erogazione dei servizi pubblici;

Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’11 Ottobre 1994 “Principi per l’istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”;

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 Maggio 1995

“Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari”;

• Circolare del Ministero della Sanità n. 2 del 1995 “Linee guida per l’attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale”;

• Legge n. 273 dell’11 Luglio 1995 “Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell’efficienza delle pubbliche amministrazioni” - che introduce l’obbligo di legge dell’adozione della Carta dei Servizi;

• D. Lgs. 196/03 e dal GDPR del 25 maggio 2018, regolamento UE n. 2016/679 per privacy;

• D.Lgs n. 81 del 09 aprile 2008 “Attuazione dell’articolo 1 della Legge del 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di Lavoro”;

• DGRC n. 2100 del 31.12.2008, “Osservatorio Regionale per la promozione della carta dei servizi - Costituzione del comitato tecnico”. Ha istituito, presso il Settore Assistenza Sanitaria, l’Osservatorio regionale per la promozione della Carta dei servizi e costituito il Comitato Tecnico con la funzione di sostenere e promuovere l’attività dell’Osservatorio attraverso l’attuazione di azione programmate e

l’individuazione di strumenti di qualificazione del sistema Carta dei Servizi;

• Decreto Legge 286 del 2008 Art. 2 comma 461 (Legge finanziaria 2008) ha previsto l’obbligo per il soggetto gestore di emanare una «Carta della qualità dei servizi»;

- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, Art. 28 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni (Riforma Brunetta);
- DGRC n. 369 del 23 marzo 2010 – LINEE GUIDA PER LA CARTA DEI SERVIZI SANITARI con cui la Regione Campania ha previsto la consultazione obbligatoria delle associazioni dei consumatori; la verifica periodica, con la partecipazione delle associazioni dei consumatori, e di un sistema di monitoraggio permanente del rispetto dei parametri fissati nel contratto di servizio e di quanto stabilito nelle Carte della Qualità dei Servizi, istituzione di una sessione annuale di verifica del funzionamento dei servizi tra ente locale, gestori dei servizi ed associazioni dei consumatori;