



CARTA SERVIZI

Centro DIURNO INTERDISCIPLINARE

TRATTAMENTO DISTURBI ALIMENTARI E OBESITA'

Questa Carta dei Servizi è stata compilata in ottemperanza della normativa vigente:

- DPCM 19 maggio 1995
- Legge n. 241 del 7 Agosto 1990 che ha dettato regole per i rapporti fra cittadini e amministrazioni;
- Direttiva PCM 11 ottobre 1994 relativa ai principi per l'istituzione degli Uffici per le relazioni con il pubblico
- DRT 566 del 31/07/2006

La presente carta dei servizi viene aggiornata con cadenza almeno biennale per tutti i contenuti salienti

SOMMARIO

SEZIONE PRIMA

PRESENTAZIONE (1)

1 PRESENTAZIONE DELL'ISTITUTO PRIVATO DI RIABILITAZIONE

1.1 Fini istituzionali e proprietà

2. PRINCIPI FONDAMENTALI (2, 3, 16)

3. DIRITTI DEL MALATO

SEZIONE SECONDA

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SERVIZI OFFERTI

1. **Il Centro Auryn (5)**

2. **Servizi**

3. **Organizzazione (10)**

4. **Servizio Riabilitazione Psiconutrizionale (5a, 5b, 5c, 5f, 6, 7, 8, 11, 13, 14, 22**

5. Figure professionali a disposizione (5d

6. Dimissione

7. Richiesta copia cartella clinica

8. Servizi accessori e comfort

SEZIONE TERZA

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

1. **Diritti e doveri del malato**

Diritti del malato

Doveri del malato

2. **Reclami (15, 15a, 15b, 15c, 15d,15e)**

2.1 Ufficio di riferimento

2.2 Funzioni

2.3 Modalità di presentazione reclami

3. **Indagini sulla soddisfazione dell'utenza**

SEZIONE QUARTA

STANDARD DI QUALITA' IMPEGNI E PROGRAMMI (17, 18, 19, 20)

Standard

Informativa sul trattamento dei dati

SEZIONE QUINTA

ALTRE INFORMAZIONI

Rapporti con altre organizzazioni (35)

(*) Riferimento ai contenuti della DRT 566 del 31/07/2006



Gentile ospite,

ho il piacere di presentarle la nostra Carta dei Servizi con la quale intendiamo fornirle una corretta ed esauriente informazione sui Servizi erogati, gli standard qualitativi e ogni informazione utile al Suo soggiorno.

La Carta dei Servizi è uno strumento di comunicazione interna ed esterna all'azienda, con la quale il cittadino, portatore di bisogni e valutatore della qualità dei servizi, diventa "attore" nel circuito di progettazione e di gestione delle attività.

Attraverso questo documento l'Istituto si impegna a un costante confronto con gli utenti, con le Istituzioni, con le Associazioni di Volontariato e con gli Organismi accreditati a Tutela del Cittadino.

Cerchiamo di essere professionalmente preparati, umanamente impegnati, solidamente uniti a chi ha bisogno del nostro servizio, nel rispetto della persona umana e pronti all'ascolto dei suoi problemi fisici, psichici e morali, cercando di favorire un ambiente che unisce un'elevata professionalità a una reale familiarità per gli utenti; cercando di creare un rapporto sempre più stretto con l'utente con la finalità di migliorare la qualità dei servizi erogati e l'intento di renderli sempre più rispondenti alle esigenze di quanti ne fruiscono.

L'accogliamo con l'impegno a vivere insieme questa sua esperienza con un atteggiamento di dedizione e umiltà in emulazione del Fondatore dei Padri Passionisti, S. Paolo Danei, che dedicò la sua intera vita alle persone bisognose.

Desideriamo informarla che tutto il personale è a sua completa disposizione per qualsiasi necessità.

Il questionario sulla valutazione del servizio consegnato ai pazienti rappresenta uno degli indicatori fondamentali per la valutazione delle nostre prestazioni: le saremmo grati se vorrà comunicarci osservazioni, critiche e proposte.

Le diamo il nostro benvenuto e le facciamo i nostri migliori auguri per un sereno soggiorno.

Il Direttore Sanitario



SEZIONE PRIMA

PRESENTAZIONE DELL'ISTITUTO PRIVATO DI RIABILITAZIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI



1. Presentazione dell'istituto Privato di Riabilitazione (1, 34)

1.1 Fini Istituzionali e proprietà

L'Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza" dei Passionisti, con sede in Arezzo Loc. Agazzi, 47, è di proprietà dall'Ente religioso dei Padri Passionisti.

La sede legale dell'Ente è in Roma, P.zza S Giovanni in Laterano, 14 Scala Santa.

Il fondatore dei Padri Passionisti fu S. Paolo Danei nato ad Ovada (AL) nel 1694, denominato successivamente Paolo della Croce, il quale per tutta la vita si dedicò a persone bisognose con umiltà e dedizione.

I Padri Passionisti si pongono come finalità, in emulazione dello spirito del loro fondatore, il soddisfacimento dei bisogni delle persone che versano in gravi situazioni di difficoltà e sofferenza.

Coerentemente a questi principi ispiratori, l'Istituto intende mettersi al servizio delle persone con competenza, professionalità e collaborazione, al fine di promuovere un miglioramento concreto delle loro condizioni fisiche e psicologiche, operando nel campo delle disabilità.

La modalità operativa è la presa in carico globale basata su criteri di efficacia ed efficienza mediante una valutazione multidimensionale dei bisogni.

Viene posta particolare attenzione: alle preferenze del paziente, alle sue disabilità e soprattutto, alle sue abilità residue recuperabili.

La presa in carico globale, mediante il coordinamento dei vari interventi, è finalizzata alla formulazione di un progetto riabilitativo individuale, con la possibilità di rendere disponibili le risorse ambientali, il reinserimento del disabile nei vari ambiti della vita sociale e il miglioramento della qualità di vita; tale percorso prevede il coinvolgimento della famiglia.

2 Principi fondamentali (2, 3, 16)

L'Istituto si ispira, per la tutela dell'Utente ai principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 Gennaio 1994

2.1 Eguaglianza: Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione o opinioni politiche

2.2 Imparzialità: Gli operatori hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità

2.3 Continuità: Il servizio deve essere erogato in modo regolare e senza interruzioni, diversamente il soggetto erogatore si impegna ad adottare misure tali da ridurre al minimo i disagi per gli utenti

2.4 Diritto di scelta: Il paziente può liberamente scegliere dove curarsi: se in una struttura pubblica o privata accreditata e, nell'ambito di queste, in quale. (Cassazione Sezioni Unite 15717/2001)

2.5 Partecipazione: La partecipazione del cittadino deve essere garantita per tutelare la corretta erogazione del servizio e per favorire la collaborazione con il soggetto erogatore; l'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso al soggetto erogatore che lo riguardano secondo quanto disposto dalla Lg. 241 del 7 Agosto 1990, l'utente può inoltre prospettare osservazioni e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio

2.6 Efficacia ed Efficienza: Efficacia intesa come corrispondenza fra servizio erogato e bisogno espresso; Efficienza come il raggiungimento di un risultato gestionale nel rapporto fra prestazione e benefici ottenuti

Gli obiettivi che l'Istituto si pone, data l'importanza dell'attività sopra enunciata, sono:



- **Qualificazione degli interventi:** al fine di rendere il personale maggiormente qualificato e professionalmente adeguato è stata intensificata l'attività di formazione ed aggiornamento e conseguimento dei crediti ECM. E' in continua implementazione il Sistema di Gestione della Qualità adottato dall'Istituto per monitorare e verificare la coerenza dei processi attuati nell'Istituto con standard qualitativi fissati preventivamente. Ciò consente di effettuare eventuali azioni correttive qualora questi non fossero rispettati e procedere con un miglioramento continuo del servizio offerto
- **Differenziazione degli interventi e diversificazione dei servizi:** finalizzate a fornire risposte più adeguate ai bisogni specifici dell'utenza
- **Organizzazione di percorsi terapeutico assistenziali personalizzati:** per consentire, a ciascun individuo, il raggiungimento del maggior grado di autonomia, qualità di vita e inserimento sociale e lavorativo
- **Favorire il lavoro congiunto e il confronto con altri specialisti:** utilizzando le conoscenze specifiche delle varie branche specialistiche interessate così da evitare l'autoreferenzialismo e dare risposte complete, specifiche ed efficaci all'utente

L'Istituto si impegna ad erogare i propri servizi rispettando i seguenti principi:

a) **Dignità delle persone assistite:**

- Applicando i principi di uguaglianza senza distinzione di sesso, religione, credo politico, condizione economica o altro.
- Curando gli ambienti affinché la struttura si presenti decorosa, funzionale e pulita.
- Rivolgendosi all'utente sempre in maniera educata e rispettosa.
- Fornendo all'utente le informazioni necessarie, complete, corrette e comprensibili
- Rispettando le normative vigenti in materia di privacy e la sensibilità dell'utente.

b) **Umanizzazione dei servizi:**

- Dichiarando a livello direttivo che disponibilità, gentilezza, correttezza e rispetto sono standard minimi cui **tutti** gli operatori dell'Istituto devono attenersi,
- Ponendo attenzione, in modo metodico, strutturato e puntuale, alla raccolta di tutte le informazioni necessarie alla definizione del progetto terapeutico individuale,
- Favorendo la personalizzazione in tutti gli ambiti: ambiente di vita, menù, strutturazione e organizzazione del tempo ecc.

c) **Ottimizzazione della Qualità di vita degli assistiti:**

- Verificando periodicamente l'appropriatezza del progetto terapeutico e modificandolo quando necessario.
- Controllando che i servizi offerti (pulizie, cucina, etc.) rispettino standard di qualità prestabiliti.
- Favorendo la partecipazione della famiglia al percorso riabilitativo

d) **Informazione chiara e corretta in merito a:**

- organizzazione e il funzionamento della struttura,
- servizi offerti,
- programma terapeutico attivato per il singolo utente.

Viene favorita la conoscenza delle norme etiche di tutte le figure professionali attraverso la condivisione in rete dei codici deontologici.

Ai lavoratori è applicato il CCNL Sanità Privata e vengono rispettati i dettami della normativa vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro Lg. 81/08 e successive modifiche



SEZIONE SECONDA

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SERVIZI OFFERTI



1. Il Centro Auryn (5, 7)

Il Centro Auryn si trova **all'interno della struttura nuova** dell'Istituto ubicato in Loc. Agazzi, 47

È una struttura specializzata di Riabilitazione psico-nutrizionale dedicata a Disturbi Alimentari (Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa, Disturbi da Alimentazione Incontrollata) ed Obesità.

La presa in carico del paziente è possibile sia in forma convenzionata (Riabilitazione in forma Diurna prolungata e breve) sia in forma privata (Riabilitazione Ambulatoriale, Diurna).

La valutazione dell'accesso alle prestazioni viene effettuata sulla base di criteri e obiettivi definiti:

- rispetto dei criteri di inclusione secondo le Linee Guida APA 2006 (rivisitate nel 2012)
- Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei Disturbi della Alimentazione (Ministero Salute 2017)
- stabilità del quadro clinico
- elaborazione di un progetto riabilitativo individuale
- presa in carico da parte della équipe interdisciplinare

La struttura predisposta all'erogazione dei suddetti servizi è sotto la Direzione Sanitaria Dr Giorgio Apazzi



2. Servizi Centro Auryn

I servizi del Centro includono:

- Stanza per gruppi e incontri con i familiari
- Stanza multifunzionale
- Studio Medico
- Studio per psicologi (2)
- Studio per dietiste
- Stanza operatori
- Stanza per pazienti
- Cucina riabilitativa

Nei locali adiacenti è possibile usufruire della piscina e della palestra riabilitativa



3. Organizzazione (10)

Consiglio Direttivo:

- Superiore della Provincia Canonica dell'Ente Morale "Provincia della Presentazione di Maria SS."
Adobati Padre Giuseppe
- Legale Rappresentante dell'Ente Morale
D'Egidio Padre Ottaviano
- Direttore Amministrativo e Procuratore Speciale del Legale Rappresentante dell'Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza"
Scarinci Padre Giovanni Battista
- Direttore Sanitario Istituto Privato di Riabilitazione Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti
Dr Giorgio Apazzi
- Direttore AURYN Dr.ssa Lucia Sabbioni
- Responsabile Amministrazione
Bruni Rag. Silvia
- Resp. Gestione Rischio Clinico
Apazzi Dr Giorgio

Struttura Tecnica

- Direzione Sanitaria Dr Giorgio Apazzi
- Responsabile Dott.sa Sara Badii
- Equipe Tecnica: Psicologo - Psicoterapeuta
Dietista
Medico Nutrizionista
Medico Psichiatra
Educatore
- Resp. Ufficio Relazioni con il Pubblico Ufficio Qualità



I servizi affidati ad aziende esterne sono:

- ✓ Servizi Amministrativi: consulenze
- ✓ Servizi Generali: cucina, pulizie
- ✓ Servizi Manutenzione impianti

4. Servizio di Riabilitazione Psiconutrizionale: (5a, 5b, 5c, 5f, 6, 7, 8, 11, 13, 14, 22)

L'Istituto è un Centro di Riabilitazione convenzionato con le Aziende USL toscane e nazionali.

Il paziente che intende usufruire in forma convenzionata dei servizi offerti deve essere in possesso dell'autorizzazione della AUSL (firmata da un medico specialista e dall'ufficio amministrativo).

Il Centro Auryn si colloca in uno specifico percorso assistenziale di continuità terapeutica con l'Azienda USL inviante, di cui costituisce un livello più intensivo che integra momento diagnostico, attività di cura e riabilitazione, fino al miglioramento clinico e alla possibilità di proseguire le cure in forma diurno breve.

Il paziente che intende usufruire privatamente dei trattamenti erogati dal Centro Auryn può accedere direttamente previo appuntamento: il tariffario in vigore è esposto presso la sala d'attesa.

Per qualsiasi informazione è possibile contattare telefonicamente o via mail l'accettazione e front office che è aperto tutti i giorni dal Lunedì al Venerdì dalle 8,30 alle 18.00 con orario continuato e il Sabato mattina dalle 9.00 alle 12,00.

Riabilitazione psico-nutrizionale intensiva Diurna

➤ **La Riabilitazione psiconutrizionale diurno breve e prolungato** è rivolta ad utenti che ne possono usufruire per motivi clinici (minore gravità rispetto al ricovero residenziale) e logistici (vicinanza al Centro).

Il Diurno prolungato si sviluppa su cinque giorni alla settimana (lunedì – venerdì) per 10 ore al giorno (9,00 – 19,30) e il Sabato (9,00 – 15,00).

Il diurno breve ha una durata dalle 2 alle 4 ore al giorno da svolgersi all'interno dell'orario di apertura del servizio.

L'intervento Diurno viene proposto in quelle situazioni in cui è presente una stabilità del quadro clinico, le condizioni biologiche e psicologiche lo consentano ed il paziente ha un valido sistema di supporto familiare. L'intervento prevede una prima FASE di ASSESSMENT e MOTIVAZIONE qualora risultasse necessaria (colloqui di valutazione individuale con Medico Psichiatra, Medico specialista in Scienza dell'Alimentazione, Psicologo e Dietista + colloqui finalizzati a promuovere la consapevolezza e la motivazione al cambiamento), la fase di RIABILITAZIONE INTENSIVA, e la FASE di MANTENIMENTO con intensità ridotta, con lo scopo di mantenere e potenziare le abilità acquisite, e supportare il progressivo recupero di abilità comportamentali che garantiscono una migliore qualità di vita.

➤ In tutte le fasi di intervento sono previsti specifici momenti di incontro per i familiari dei pazienti, sia in gruppo che per singola famiglia.





Tutte le prestazioni erogate presso il nostro Centro sono caratterizzate da presa in carico globale della persona previa formulazione di un **progetto riabilitativo individuale** ed attuazione di **programmi riabilitativi** specifici.

Le attività riabilitative sono guidate da un **progetto riabilitativo di struttura** che identifica la dotazione e l'organizzazione degli spazi, l'organizzazione del lavoro e la scelta delle modalità operative di tutta la struttura.

L'approccio riabilitativo esclude un modello rigidamente comportamentale (alimentazione meccanica), proponendo piuttosto un modello terapeutico assistenziale, di tipo leniente, orientato all'acquisizione di abilità, competenze, autonomia e responsabilità (empowerment attraverso il Training di Familiarizzazione con il cibo).

Il responsabile del Servizio è responsabile del progetto riabilitativo individuale che viene concordato insieme all'Equipe. Durante il percorso terapeutico sono mantenuti i contatti con il Medico di Medicina Generale e con eventuali Medici Specialisti esterni di riferimento.

Riabilitazione psico-nutrizionale Ambulatoriale

➤ Viene svolta in forma privata ed è rivolta a quei pazienti che necessitano di un trattamento riabilitativo che può essere svolto in forma ambulatoriale (livello 1 e 2 di intervento) in virtù delle caratteristiche cliniche di minore gravità (Indice di Massa Corporea e condizioni psicologiche).

➤ Si svolge attraverso un prima FASE di ASSESSMENT (ed eventuale MOTIVAZIONE) con colloqui di valutazione individuale seguiti da un incontro di restituzione con la proposta terapeutica. Il TRATTAMENTO AMBULATORIALE è costituito dalla presa in carico del paziente con interventi specifici integrati (secondo protocollo) da parte di psicologo, dietista, psichiatra e/o nutrizionista.





5. Figure professionali a disposizione (5d)

Le risorse umane a disposizione sono:

- ❖ Medico specialista in Psichiatria, Responsabile del Servizio
- ❖ Medico specialista in Scienza dell'Alimentazione
- ❖ Psicologi - Psicoterapeuta
- ❖ Dietiste
- ❖ Operatori con esperienze specialistiche in attività riabilitative di sostegno (educatore, psicomotricista, tecnico di equitazione, ceramista, laureato in scienze motorie).

6. Dimissione

La dimissione verrà concordata per tempo con l'inviante, con il paziente ed i familiari

7. Richiesta copia cartella clinica

Il paziente o chi lo rappresenta legalmente può richiedere copia della cartella clinica presso attraverso la compilazione di apposito modulo disponibile presso le infermerie o presso l'URP, la copia verrà fornita entro un termine temporale massimo di 7 giorni.

La cartella potrà essere ritirata in formato cartaceo, spedita per posta ordinaria oppure mediante posta elettronica debitamente criptata al fine di evitare accessi indebiti.



La tariffa applicata, nel caso di consegna/spedizione in formato cartaceo è la seguente:

Fino a 50 pagine € 15

Oltre 50 fino a 100 pagine € 20

Oltre 100 pagine € 25

entro un termine temporale massimo di 15 giorni.

Monitoraggio dei tempi di rilascio della documentazione clinica richiesta dall'avente titolo: semestralmente l'incaricato URP effettua il monitoraggio dei tempi di rilascio delle cartelle cliniche autocertificandone gli esiti condividendo i risultati con i responsabili di Area. La cartella potrà essere ritirata in formato cartaceo, spedita per posta ordinaria oppure mediante posta elettronica debitamente criptata al fine di evitare accessi indebiti. La Cartella consegnata in formato elettronico non è soggetta a corresponsione di tariffa per il rilascio.

Sistema per la riduzione delle differenze di accesso ai servizi dei cittadini fragili, categorie a rischio e differenze culturali (21)

Riduzione differenze all'accesso dei cittadini fragili

Al fine di agevolare la comunicazione con soggetti audiolesi e/o ipoacusici sono stati presi accordi con l'ENS al fine di avere la disponibilità di personale specializzato nel linguaggio dei segni qualora il caso lo richiedesse; inoltre viene affidato al paziente un operatore di riferimento che lo affiancherà negli spostamenti e nelle azioni quotidiane.

Per pazienti che non comprendono l'italiano facciamo ricorso a risorse interne in quanto l'Istituto dispone di personale multilingue: rumeno, russo, inglese, spagnolo, polacco.

Per pazienti che non rientrano in queste categorie linguistiche sono stati presi accordi con l'Associazione OXFAM che ci fornisce mediatori culturali in presenza, telefonica e come traduzione di documenti.



SEZIONE TERZA

MECCANISMI

DI TUTELA E VERIFICA



In questa Carta dei Servizi si dichiarano diritti e doveri dell'assistito, indipendentemente dalla modalità di accesso alla struttura

1 Diritti e doveri del malato

1.1 Diritti del malato

Il paziente ha diritto ad essere assistito con premura attenzione, cortesia e umanità

1. Ha diritto ad essere identificato con il suo nome e cognome e non con un numero o con il nome della patologia, ha altresì diritto di essere interpellato con la particella pronominale "Lei"
2. Ha diritto di chiedere e ottenere dalla struttura tutte le informazioni relative alle prestazioni erogate e alle modalità di accesso e di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura
3. Il paziente ha diritto di ricevere tutte le informazioni complete in modo chiaro e comprensibile in relazione alla diagnosi, alla terapia proposta e alla prognosi.
4. Ha diritto di ricevere tutte le informazioni necessarie a poter esprimere un consenso veramente informato prima di essere sottoposto a terapie o interventi, queste informazioni devono includere anche eventuali rischi o disagi che il trattamento proposto potrebbe comportare.
5. Ha diritto di essere informato sulla possibilità di trattamenti alternativi, anche se eseguibili presso altre strutture
6. Il paziente ha diritto alla riservatezza dei propri dati personali (Reg. Ue 679/2016 s.m.i.)
7. Il paziente ha diritto di presentare reclami e ricevere informazioni sull'esito degli stessi entro 15 giorni dalla presentazione, così come previsto dalla normativa vigente.

1.2 Doveri del malato

1. Il cittadino è tenuto ad adottare un comportamento responsabile, decoroso e cortese in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione del prossimo, collaborando con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la Direzione Sanitaria.
2. L'accesso alla struttura implica, da parte dell'utente, un rapporto di fiducia e rispetto verso il personale.
3. E' dovere di ogni paziente informare la struttura circa la propria volontà di rinunciare a cure e prestazioni sanitarie al fine di evitare sprechi di tempi e risorse.
4. Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi.
5. E' tenuto al rispetto degli orari delle visite e dei trattamenti al fine di consentire un corretto svolgimento dell'attività.
6. E' dovere del paziente informare coloro che lo hanno in cura di ogni informazione, relativa al suo stato di salute, per consentire al personale di poter effettuare una valutazione corretta ed esaustiva finalizzata all'attuazione di un adeguato trattamento



2. Reclami (15, 15a, 15b, 15c, 15d, 15e)

I Reclami possono essere presentati con le seguenti modalità:

1 Telefoniche

2 Attraverso posta elettronica al seguente indirizzo: urp@istitutoagazzi.it

3 Personalmente attraverso la compilazione di apposito modulo disponibile all'interno del SITO istitutoagazzi.it/urp/

4 Personalmente attraverso la compilazione di apposito modulo disponibile presso l'ufficio URP.

Il reclamo può essere presentato, entro 15 giorni dall'accadimento, dal diretto interessato o da parenti e affini dello stesso, da organizzazioni di volontariato o di tutela dei diritti accreditate presso la Regione come previsto dal D.L. 502 del Dicembre 1992 art. 14, sotto qualsiasi forma: scritta, verbale, telefonica.

Una volta presentato il reclamo, l'U.R.P. avvierà la richiesta di chiarimento presso le Funzioni Responsabili del Servizio specifico ove si è verificato il disservizio e darà risposta all'utente, entro 15 giorni dalla presentazione del reclamo, circa l'accaduto e le modalità di risoluzione adottate. Data la varietà dei servizi offerti e la conseguente variabilità nelle segnalazioni che possono pervenire all'U.R.P., l'eventuale modalità di rimborso potrà essere stabilito con la Direzione di volta in volta.

3. Ufficio di riferimento

L'Ufficio è reperibile agli interni 243, 245 o dall'esterno al 0575/9151243 o 0575/9151245

Indirizzo e-mail: urp@istitutoagazzi.it

3.1 Funzioni

L'U.R.P. istituito ai sensi del D.L. 29 del 03.02.93 è finalizzato ai seguenti obiettivi:

- Trasparenza amministrativa e tutela del diritto di accesso alla documentazione
- Rilevare i bisogni e il livello di soddisfazione dell'utenza e collaborare per adeguare i fattori che ne determinano la qualità,
- Favorire la collaborazione fra Azienda e Associazione di volontariato e tutela ai sensi del D.L. 502/92
- Aggiornare la Carta dei Servizi e renderla disponibile all'utenza
- Ricevere osservazioni, segnalazioni o reclami in merito a disservizi rilevati.

3. Indagini sulla soddisfazione dell'utenza

L'Istituto realizza un'indagine sulla soddisfazione attraverso la somministrazione di un questionario anonimo.

Il questionario viene consegnato al paziente al momento dell'ingresso è richiesta la collaborazione nel riconsegnare il suddetto questionario compilato l'ultimo giorno di trattamento alla reception

Il Responsabile Gestione Sistema Qualità, o altro incaricato, rileverà con cadenza annuale la Qualità percepita dall'utenza attraverso la riorganizzazione dei dati emersi dai questionari riconsegnati.

Questa rilevazione consente di:

- porre rimedio, tramite azioni correttive, agli aspetti non conformi,
- migliorare, con azioni preventive, quegli elementi del servizio che risultano carenti.



SEZIONE QUARTA

STANDARD DI QUALITA'

IMPEGNI E PROGRAMMI

L'Istituto, al fine di perseguire e di individuare ulteriori obiettivi di miglioramento, ha avviato l'attuazione di un Sistema di Gestione della Qualità.



L'Istituto si pone i seguenti impegni:

Area informazione/comunicazione (17,18,19,20)

Obiettivi Programmi	Impegni	Standard	Strumenti di Verifica
Migliorare completezza chiarezza e pertinenza delle informazioni nell'ambito della comunicazione interna in tutti i servizi dell'Istituto		Creazione di modulistica appropriata atta a trasmettere informazioni chiare e univoche circa le varie procedure	Distribuzione capillare della modulistica con verifica mediante apposita lista di distribuzione documenti
Rilevazione Qualità percepita a livello degli utenti		Rilevazione annuale	La rilevazione avviene mediante distribuzione di un appropriato Questionario

Area Operatori/Dipendenti Interni

Obiettivi Programmi	Impegni	Standard	Strumenti di Verifica
Miglioramento e recupero efficienza-efficacia		Attribuzione di responsabilità per ogni figura professionale, discussione in gruppi di lavoro per formulazione protocolli, formazione permanente e riunioni di Equipe interdisciplinari per discussione casi clinici e stesura progetto riabilitativo	L'Equipe ha cadenza settimanale e vi partecipano tutte le figure professionali
Ottimizzazione personale	selezione	Stesura procedura per selezione personale	
Ottimizzazione personale	impiego del	Stesura procedura Instaurazione rapporto di lavoro e collaborazione	



Servizio Centro Auryn

Obiettivi Impegni Programmi	Standard	Strumenti di Verifica
Rendere più confortevole la stanza multifunzionali per favorire il riposo durante il tempo non impegnato dalle attività strutturate	Inserire arredi che facilitino il riposo	Verifica cambiamenti avvenuti
Inserimento progetti di attività che incrementino il benessere psicologico (danzaterapia, pet-terapy...)	Un progetto all'anno di durata variabile	Verifica progetti attivati riportati nella cartella elettronica.



ALLEGATO A

Punti Informazione

Ubicazione Servizio	Cosa Chiedere	Personale	Orari	Telefono 0575
Direzione Sanitaria		Dr Giorgio Apazzi	Su appuntamento	91511
Responsabile		Dott.sa Sara Badii	Su appuntamento	9151360
Ufficio Accettazione Primo Piano	Pagamento fatture trattamenti privati		Lun. Ven. 9.00 – 13.00 Lun. Merc. Ven. 15.00 – 18.00 Lun. Mart. Merc. Ven. 8.00 – 13.00 14.30 -18.00 Giov. 8.00 – 13.00	9151340 9151339 9151341
Accettazione Prenotazioni Informazioni Centro Auryn	Informazioni sui servizi e le modalità d'accesso Prenotazione appuntamenti per visite mediche Certificati di frequenza Firma privacy Inizio e orario dei trattamenti	aurn@istitutoagazzi.it	Lun. – Ven. 9.00 – 19.30	9151360
Ufficio Relazioni con il Pubblico / Piano Primo Vecchio edificio	Presentazione osservazioni e reclami Consegna Carta dei Servizi	urp@istitutoagazzi.it	Lun. – Ven. 9 – 13	9151246
Ufficio Amministrativo Piano Primo Vecchio edificio	Modalità e impegni di pagamento delle prestazioni	Rag. Silvia Bruni sbruni@istitutoagazzi.it Rag. Claudio Tremori ctremori@istitutoagazzi.it Rag. Meazzini Martina mmeazzini@istitutoagazzi.it Rag. Lucia Metozzi lmetozzi@istitutoagazzi.it Rag. Francesco Sestini fsestini@istitutoagazzi.it	Lun. – Ven. 8.30 – 13.00 15.00 – 18.00	9151214 9151238 9151217



SEZIONE QUINTA

ALTRE INFORMAZIONI



Rapporti con altre organizzazioni (35)

L'Istituto ha stretto rapporti di collaborazione con vari enti, cooperative ed associazioni al fine perseguire l'interesse dei beneficiari dei servizi offerti; le varie organizzazioni con le quali collabora sono:

-  All Stars
-  Fondazione Riconoscersi
-  Arezzo Social
-  Angeli di All Stars Associazione dei genitori di soci di All Stars
-  Camminiamo Insieme Associazione dei familiari degli ospiti ricoverati presso l'Istituto

