



CARTA dei SERVIZI

Servizi per Persone con Disturbi del Neurosviluppo (DNS)

**Centro Diurno “Francesco Catasca” per Persone con Disturbo di
Spettro Autistico**

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

Sommario.....	3
SEZIONE PRIMA	5
1. Fini Istituzionali e proprietà	6
2. Principi fondamentali	6
SEZIONE SECONDA	8
INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SERVIZI OFFERTI.....	8
1. Il Servizio Start	9
2. Servizi.....	9
3. Organizzazione Consiglio Direttivo:.....	10
4. Servizio di Recupero e Riabilitazione Funzionale per disabilità neuropsichiche	10
4.1 Modalità di accesso.....	10
4.2 Assistenza sanitaria Le persone che frequentano il Centro Diurno ricevono prestazioni infermieristiche e medico-specialistiche su proiezione rispetto ai bisogni.....	11
4.3 Tariffe delle prestazioni	11
4.4 Assetto organizzativo e figure professionali a disposizione.....	11
4.5 Giornata tipo	12
5. Tipologie di trattamenti e caratteristiche delle prestazioni	13
6. Dimissione	14
7. Richiesta copia cartella clinica	14
8. Servizi Accessori e comfort Bar	14
SEZIONE TERZA	16
MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA.....	16
1. Diritti e doveri del malato.....	17
2. Reclami.....	17
3. Ufficio di riferimento.....	18
4. Indagini sulla soddisfazione dell'utenza	18
SEZIONE QUARTA	19
STANDARD DI QUALITA' IMPEGNI E PROGRAMMI.....	19
SEZIONE QUINTA ALTRE INFORMAZIONI	21

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 consegnato ai pazienti e/o famigliari, 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. Fini Istituzionali e proprietà

L'Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza" dei Passionisti, con sede in Loc. Agazzi, 47 Arezzo, è una unità locale dall'Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria SS. 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

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

- **Eguaglianza:** Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione o opinioni politiche
- **Imparzialità:** Gli operatori hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità
- **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
- **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)
- **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
- **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 di crediti ECM. E' presente ed in continuo aggiornamento un Sistema di Gestione della Qualità 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.** Al fine di consentire, a ciascun individuo, il raggiungimento del maggior grado di autonomia, qualità di vita e inserimento sociale e lavorativo viene redatto un progetto terapeutico abilitativo-riabilitativo personalizzato.
- ✓ **Disponibilità a lavorare congiuntamente con altri specialisti.** Sono utilizzate le conoscenze specifiche delle varie branche specialistiche interessate così da evitare l'autoreferenzialità e dare risposte complete, specifiche, personalizzate ed efficaci alla persona con Disturbo del Neurosviluppo.

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

▪ **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, sia in termini di dati che durante i colloqui con utenti o familiari che vengono svolti in luoghi appartati e riservati.

▪ **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. I pazienti hanno la possibilità di tenere oggetti personali, appendere nelle loro camere le proprie foto e anche gli ambienti comuni vengono abbelliti con foto di gruppo e altro, compatibilmente con le norme di sicurezza vigenti.

▪ **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 attraverso incontri programmati con i singoli familiari per la condivisione del progetto con cadenza almeno annuale e un incontro con tutti i familiari degli assistiti per condividere gli obiettivi che la struttura si pone e valutare il grado di soddisfazione

▪ **Informazione chiara e corretta.**

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

L'informazione chiara e corretta nei confronti del paziente si esplicita mediante incontri almeno semestrali programmati con i familiari, i legali rappresentati ove presenti, i servizi invianti al fine di fare il punto della situazione, condividere il progetto, obiettivi raggiunti o da programmare. Esito e contenuti dell'incontro sono riportati in cartella clinico/riabilitativa.

Ai lavoratori è applicato il CCNL personale dipendente da residenze sanitarie assistenziali e centri di riabilitazione e vengono rispettati i dettami della normativa vigente in materia disicurezza sui luoghi di lavoro Lg. 81/08 e successive modifiche.

SEZIONE SECONDA

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SERVIZI OFFERTI

1. Il Servizio Start

START è un'organizzazione di servizi che accoglie persone con Disturbi del Neurosviluppo, alle quali viene offerto un diverso livello di supporto in base ai bisogni.

La struttura è progettata e mantenuta al fine di non avere ostacoli o barriere architettoniche per garantire la massima autonomia possibile nei movimenti.

2. Servizi

I Servizi sono di tipo residenziale (sulle 24 h) e diurno, all'interno dei quali vengono effettuati interventi di tipo abilitativo e riabilitativo per pazienti fra i 18 e i 65 anni.

Start dispone dei seguenti servizi:

- Residenze Sanitarie assistenziali per Disabili
- Residenza Sanitaria per adulti Inabili
- Comunità Alloggio Protetta per Disabili
- Centro Diurno per Disabili
- Centro Diurno salute mentale per Disturbi dello Spettro Autistico
- Appartamenti Assistiti
- Appartamento Dopo Di Noi
- Appartamenti di Vita Indipendente

Le **Residenze Sanitarie per Disabili (R.S.D.)** sono 2 e si trovano all'interno dell'edificio storico dell'Istituto, divise in nuclei di circa 20 persone. L'R.S.D. 1 è posta al quarto piano e l'R.S.D. 2 è situata al primo piano della struttura.

Le camere nelle r.s.d. sono da 1 a 4 persone (in media 3 posti letto).

I servizi infermieristico e assistenziale sono garantiti sulle 24 ore.

La **Residenza Sanitaria per Adulti inabili (R.S.A.)** è collocata al terzo piano dell'edificio storico ed accoglie circa 40 persone alcune delle quali sono disabili anziani del territorio aretino che per continuità di progetto proseguono il loro percorso.

Le camere in R.S.A sono da 1 a 4 persone (in media 3 posti letto).

I servizi infermieristico e assistenziale sono garantiti sulle 24 ore; in caso di ricovero ospedaliero l'assistenza è a carico della persona stessa o di chi la rappresenta legalmente.

Le **Comunità Alloggio Protette (C.A.P.)** sono due, ospitano persone con minore necessità assistenziale rispetto alle Residenze Sanitarie; le due collocate sul territorio aretino ospitano circa 14 persone, con camere a 2 letti o singole quando possibile. Il servizio di assistenza è garantito sulle 24 ore.

Una Comunità è sita nel centro storico di Arezzo, in Via Aliotti 1, l'altra in Località Agazzi 1.

Il **Centro diurno** garantisce la presenza di Educatori e personale della Riabilitazione durante tutto l'orario di apertura. Relativamente all'assistenza infermieristica il Centro diurno collocato nella sede dell'Istituto fa riferimento al personale delle r.s.d./r.s.a., mentre il **Centro diurno CATASCA**, sito in Via Garibaldi (AR) ha una propria dotazione infermieristica su proiezione rispetto ai bisogni.

Gli **Appartamenti assistiti** sono utilizzati per persone con disabilità intellettive che, supportate da adeguati progetti riabilitativi, riescono a raggiungere buoni livelli di autonomia pur continuando a necessitare di un operatore come supervisore.

Gli **Appartamenti di Vita Indipendente** ospitano da 1 a 3 utenti che hanno terminato l'intero percorso assistenziale.

Questi ospiti continuano ad essere seguiti mediante una supervisione globale da parte degli educatori che decidono la frequenza degli interventi a seconda della necessità.

L'**Appartamento Assistito del Durante e Dopo di Noi** può ospitare fino a 5 utenti con disabilità intellettiva; lo scopo è di offrire all'utenza il livello di assistenza più appropriato in base alle caratteristiche ed esigenze di ciascun ospite.

I servizi, fatta eccezione per il Centro Diurno, vengono erogati durante tutto l'anno.

3. Organizzazione Consiglio Direttivo:

- Superiore della Provincia Canonica dell'Ente Moralem "Provincia della Presentazione di Maria SS.
"Padre Ottaviano D'Egidio
- Direttore Amministrativo dell'Istituto Privato di Riabilitazione
"Madre della Divina Provvidenza" Padre Giovanni Battista Scarinci
- Direttore Sanitario Dr Giorgio Apazzi
- Direttore Centro Diurno Francesco Catasca Dottoressa Lucia Sabbioni
- Ufficio Ragioneria Resp. Rag. Silvia Bruni
- Resp. Gestione Rischio Clinico Dr Giorgio Apazzi
- DPO Responsabile Protezione Dati Dott. Giampaolo Rachini

I servizi affidati ad aziende esterne sono:

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

4. Servizio di Recupero e Riabilitazione Funzionale per disabilità neuropsichiche

4.1 Modalità di accesso

L'Istituto è convenzionato con il SSN. L'accesso al Servizio per Patologie Neuropsichiche avviene previa segnalazione da parte della USL di provenienza, accompagnata da relazione scritta.

Il paziente viene visitato dall'Equipe dell'Istituto e ammesso, in caso di parere positivo da parte della USL, compatibilmente con la disponibilità dei posti. Qualora non ci fossero posti disponibili il paziente viene inserito in lista di attesa per poi essere contattato alla liberazione del posto.

- La USL segnala un paziente con necessità riabilitativa.
- Il servizio inviante fornisce, al personale tecnico dell'Istituto, una relazione scritta nella quale sono riportate le problematiche del paziente e la richiesta di intervento,
- Viene verificato preliminarmente con il servizio inviante che non esistano impedimenti burocratico/amministrativi all'effettuazione del trattamento,
- Viene programmata la visita del paziente alla presenza dell'equipe del Servizio, familiari e USL di provenienza durante la quale viene verificata l'appropriatezza dell'intervento richiesto.
- Si esprime il parere positivo o negativo al servizio inviante ed al paziente (e famiglia). Qualora non fosse possibile effettuare subito il ricovero, il paziente viene inserito nella lista di attesa. Nella gestione della lista di attesa viene valutata la disponibilità di posto, l'urgenza del trattamento e l'adeguatezza del gruppo di convivenza in cui è disponibile il posto rispetto alle caratteristiche ed esigenze dell'assistito da inserire.
- Viene comunicato formalmente all'USL e famiglia l'accettazione del ricovero, viene fissata la data di ingresso e si richiedono i documenti necessari (autorizzazione amministrativa al trattamento da parte dell'USL e vari certificati e documenti alla famiglia).

Il paziente per l'ingresso deve essere in possesso dei seguenti documenti:

- Carta di identità e tesserino sanitario magnetico
- Certificato di nascita, Certificato di residenza, Stato di famiglia
- Documento di Assistenza Sanitaria
- Documento di esenzione dal pagamento del ticket sanitario (se invalidi al 100%)
- Certificato delle vaccinazioni effettuate
- Fotocopia del riconoscimento di Invalidità Civile (o della domanda presentata)
- Riconoscimento Handicap (Legge 104/92)
- Decreto di nomina del tutore/curatore (in caso di interdizione/inabilitazione)
- Impegnativa amministrativa della USL di appartenenza.

Tutti i dati raccolti vengono gestiti nel rispetto della normativa vigente in materia di trattamento dei dati.

4.2 Assistenza sanitaria Le persone che frequentano il Centro Diurno ricevono prestazioni infermieristiche e medico-specialistiche su proiezione rispetto ai bisogni.

4.3 Tariffe delle prestazioni

Il corrispettivo economico delle prestazioni è a carico della USL di provenienza della persona.

4.4 Assetto organizzativo e figure professionali a disposizione

Il servizio risponde alla Direzione Sanitaria affidata al Dr Giorgio Apazzi. Le altre figure professionali a disposizione sono:

Medici:

Psichiatra

Altri Professionisti:

Psicologo

Fisioterapista

Logopedista

Infermiere Professionale

Educatori

Tecnici delle attività motorie

Operatori socio sanitari

4.5 Giornata tipo

Definizioni

Giornata tipo: la giornata tipo presso il Centro Diurno “Francesco Catasca” è scandita dalle attività che il Centro stesso ha implementato relativamente alle aree “attitudini lavorative” e “abilità di vita indipendente”. Tali attività vengono proposte agli ospiti tenendo conto degli aspetti individuali contenuti nel progetto riabilitativo, quali caratteristiche personali e livelli di autonomia o necessità di sostegno (es. definizione della quantità di ore spese in attività lavorative rispetto alla resistenza individuale, capacità e competenze ecc..) e vengono descritte nel progetto riabilitativo individualizzato.

Ogni attività è svolta in modo da incrementare, mantenere e promuovere la performance di ogni ospite in base alle proprie capacità e attitudini.

Modalità operative

Ore 08:30-09:30

Accoglienza degli ospiti e attività socio-ricreative attendendo l'arrivo di tutti.

Ore 09:30-11:00

Gli ospiti si suddividono nelle varie stanze/luoghi dove vengono svolte le differenti attività lavorative supportate, o le attività occupazionali pre-requisite a quelle lavorative: lavoro conto terzi (differenti tipi di assemblaggio), inserimento dati al computer, lavorazione erbe aromatiche e ortaggi/essiccazione, attività agricole di semina, trapianto, cura dell'orto, giardinaggio, manutenzione del resede, attività di cucina (preparazione pasti semplici o dolci da consumare durante i break). Le attività sono articolate a seconda delle abilità e delle preferenze della persona, come da progetto riabilitativo individualizzato per mantenere, incrementare, acquisire competenze specifiche. Rispetto alle attività svolte a tavolino, si prevedono compiti e sotto compiti semplificati per incrementare la partecipazione degli ospiti che necessitano di maggiori livelli di sostegno. In base alle programmazioni individuali, gli ospiti vengono accompagnati anche in attività esterne al Centro, come le attività sportive in contesti esterni comunitari (piscina, palestra, basket, atletica..), e in attività propedeutiche alla vita indipendente e di socializzazione (es. fare la spesa, consumazione al bar, pranzo fuori). Tutte le attività sono articolate a seconda dei bisogni, delle preferenze e delle abilità come da progetto riabilitativo individualizzato. A seconda dei bisogni di sostegno l'operatore provvederà a fornire aiuti verbali, gestuali, fisici parziali e/o totali oppure, per le persone che hanno già raggiunto buoni livelli di autonomia, l'operatore provvederà ad una supervisione delle performance e dei risultati ottenuti. Le metodologie utilizzate per l'apprendimento fanno riferimento a TEACCH (Trattamento ed educazione di persone con autismo e connesse disabilità del linguaggio), ABA (Analisi Applicata del Comportamento) e CAA (Comunicazione Aumentativa Alternativa).

Ore 11:00-11:30

Break: in base alle preferenze individuali e alle diete alimentari personalizzate, gli ospiti scelgono che cosa mangiare tra alcune possibili alternative. E' un momento di condivisione.

Ore 11:30-12:30

Ripresa delle attività come sopra descritto.

Ore 12:30-14:30

Ogni persona si dedica all'igiene delle mani e a rotazione gli ospiti si occupano delle attività domestiche di assetto dei tavoli da pranzo (apparecchiatura, approvvigionamento acqua). Viene poi servito il pranzo, preparato nella cucina interna dell'Istituto, da un operatore dedicato, che viene affiancato, per compiti adeguati, dagli ospiti. Gli ospiti in grado di adempiere alle attività relative all'apparecchiatura, somministrazione vivande/bevande e riassetto della tavola svolgono autonomamente le operazioni necessarie, mentre per gli ospiti che necessitano di maggiori livelli di sostegno, ricevono dal personale gli aiuti necessari all'espletamento dei compiti. Alla fine del pranzo gli ospiti, sempre a rotazione, si occupano del riassetto della sala da pranzo e della cucina, compreso il caricare e accendere la lavastoviglie, e la pulizia del pavimento. Ogni persona poi provvede all'igiene orale.

Ore 14:30-15:00

È il momento di tempo libero, che gli ospiti utilizzano in base alle preferenze e inclinazioni personali per riposarsi negli ambienti comuni. Gli ospiti hanno a disposizione, qualora siano interessati, del materiale di svago per attività ludiche, di tempo libero e socializzazione (tv, riviste, gioco carte, ecc.).

Ore 15:00-16:30

Ripresa delle attività come sopra descritto.

Ore 16:30-17:00

Break: in base alle preferenze individuali e alle diete alimentari personalizzate, gli ospiti scelgono che cosa mangiare tra alcune possibili alternative. E' un momento di condivisione. Al termine del break le persone si preparano all'uscita alle ore 17:00 fanno rientro a casa.

Nell'ambito della giornata tipo operano le varie figure professionali le cui funzioni sono maggiormente dettagliate in apposito documento formalizzato.

Tutte le attività vengono erogate nel rispetto della dignità e della riservatezza dell'ospite.

Registrazioni

Il documento illustrante la giornata tipo generica è esposto in bacheca nel Centro Diurno..

5. Tipologie di trattamenti e caratteristiche delle prestazioni

Sono previste attività lavorative/occupazionali, attività sportive e attività ricreative e di tempo libero.

Esse si inseriscono all'interno di un piano riabilitativo che comprende interventi mirati al recupero delle abilità e delle autonomie della persona, con particolare riguardo agli aspetti della relazione e delle competenze comunicative.

Le abilità vengono sviluppate e potenziate attraverso interventi strutturati, valutati singolarmente attraverso un'analisi delle preferenze dei singoli utenti e del loro funzionamento.

In ambito riabilitativo e ricreativo rivestono una rilevanza particolare anche le attività motorie che, a seguito di una valutazione multidisciplinare da parte di un'equipe composta da tecnici delle attività motorie, fisioterapista, infermiere, educatore, psicologo, vengono individuate tra un'ampia scelta. Nella valutazione vengono considerate in primis le preferenze espresse dagli ospiti e i desiderata dei familiari. La priorità dell'Istituto è quella di restituire la massima dignità alle persone attraverso il raggiungimento del più elevato livello di autonomia.

Uno degli obiettivi a cui si tende, in base alle abilità degli utenti, è l'inserimento socio-terapeutico o lavorativo e a tal fine sono stati individuati molteplici percorsi:

attività di inserimento lavorativo o socio terapeutico/occupazionale in cui impegnare gli ospiti sotto la supervisione di operatori:

- Bar dell'Istituto
- Attività conto terzi
- Attività in serra

Altre attività proposte dall'Istituto riguardano:

Attività abilitativo-riabilitative, con obiettivi di mantenimento ed incremento delle abilità e delle autonomie in vari ambiti di vita: attività vis a vis, attività alberghiere (apparecchiare, sparecchiare, riordino ambienti di vita...), attività espressive e artistiche, di computer e attività strutturate a tavolino. Training per l'incremento di abilità e autonomie nelle aree di vita quotidiana attraverso strategie evidence based.

Attività di tempo libero e socializzazione, con obiettivi di favorire opportunità di inclusione sociale e di vivere esperienze ludico-ricreative: uscite in contesti comunitari, vacanze, gite, partecipazione ad eventi locali

Attività fisioterapiche con obiettivi di barriera alla regressione funzionale come da linee guida ministeriali sulla riabilitazione e presa in carico di eventi acuti: Mobilizzazione Passiva e Attiva; Deambulazione assistita; Attività Strumentale; Masso-fisioterapia.

Attività motorie adattate con obiettivi di coinvolgimento di persone con disabilità intellettiva grave e accrescimento performance ai fini di partecipazione a giochi Special Olympics, obiettivi di benessere e condizionamento aerobico-walking, obiettivi di ambientamento acquatico, obiettivi di stimolazione vestibolare/proprio-cettivo/motoria per persone gravissime: Alfabetizzazione e MATP; Walking; Acquaticità.

Attività sportive con obiettivi di partecipazione ad allenamenti routinari che possano esitare o meno in eventi:
Basket, Nuoto, Danza, Tennis Tavolo, Bocce, Pallavolo, etc...

Vengono programmati incontri con i familiari e/o tutori per condividere il progetto riabilitativo e obiettivi, l'esito degli incontri viene registrato e conservato nella specifica area nella cartella clinica informatizzata nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento Ue 679/2016 con accessi specifici per le varie figure professionali, subordinati a credenziali di accesso personali.

6. Dimissione

La dimissione verrà comunicata con adeguato preavviso in modo da garantire organizzazione alternativa.

Motivi di dimissione possono essere:

- per diretta volontà dell'interessato o di chi ne esercita la tutela;
- per gravi motivi di incompatibilità con la vita comunitaria;
- per morosità rispetto ai pagamenti dovuti.

7. Richiesta copia cartella clinica

Il paziente o chi lo rappresenta legalmente può richiedere copia della cartella clinica 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.

8. Servizi Accessori e comfort Bar

Bar

Il Centro Diurno è collocato in centro città con annessi servizi commerciali e di socializzazione (bar, alimentari, negozi ecc.) a cui gli ospiti possono accedere.

Telefono

I pazienti possono rivolgersi all'operatore che provvederà ad agevolarli nelle comunicazioni.

Coloro che ne hanno facoltà possono usufruire del cellulare personale.

Comfort ambientale e attività ricreative

Il comfort dei locali è garantito dal rispetto delle metrature per le superfici indicato dalle normative, compresa l'ampiezza delle superfici aere illuminanti, la verifica del microclima e la conformità dell'impatto acustico. I locali sono personalizzati e strutturati con arredamento e attrezzature idonee rispetto sia alle esigenze terapeutiche sia agli aspetti generali legati al comfort e alla sicurezza.

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

L'Istituto ha sviluppato un sistema per la riduzione delle differenze all'accesso ai servizi dei cittadini fragili e nello specifico:

- **Assistenza religiosa**

Per gli assistiti di fede cattolica, nella sede di Agazzi, la domenica mattina alle ore 10.00 viene celebrata la S. Messa nella Sala Polivalente del vecchio edificio ubicata a piano terra.

Il paziente può usufruire di assistenza religiosa da parte di un Padre Passionista richiedendo colloqui individuali.

I pazienti di altra fede possono chiedere di contattare il ministro di culto di riferimento al fine di ricevere la necessaria assistenza religiosa.

- **Alimentazione**

Questo Istituto, come suggerito dalle linee guida regionali, garantisce un menù estivo e invernale che varia su 4 settimane con possibilità di scelta fra due alternative sia per il primo che secondo piatto e contorno, si garantisce inoltre la fornitura di diete speciali in caso di situazioni particolari quali intolleranze e/o allergie alimentari e/o motivi religiosi. In questi casi il paziente comunicherà la propria specifica esigenza e verrà attivata la dieta specifica.

- **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. 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

• Diritti del malato

- Il paziente ha diritto ad essere assistito con premura attenzione, cortesia e umanità
- 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"
- 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
- 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.
- 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.
- Ha diritto di essere informato sulla possibilità di trattamenti alternativi, anche se eseguibili presso altre strutture
- Il paziente ha diritto alla riservatezza dei propri dati personali (Reg. UE 679/2016)
- 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.

• Doveri del malato

- 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.
- L'accesso alla struttura implica, da parte dell'utente, un rapporto di fiducia e rispetto verso il personale.
- È 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.
- Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi.
- È tenuto al rispetto degli orari delle visite e dei trattamenti al fine di consentire un corretto svolgimento dell'attività.
- È 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

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.

4. 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 o familiare/legale rappresentante una volta all'anno.

Il Responsabile Gestione Sistema Qualità, o altro incaricato, rileverà 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:

Obiettivi Impegni Programmi	Standard	Strumenti di Verifica
Ottimizzazione e effettuazione trattamento per pazienti con disabilità intellettive gravi/gravissime	Individuazione nuovi spazi riabilitativi dedicati ad attività per gravissimi Investimenti in attrezzatura e tecnologia Allestimento di attività pertinenti ai bisogni	Presenza della scheda progetto in ogni cartella dove sono evidenziati gli spazi, attrezzature attività
Miglioramento qualità residenziale	Trasformazione degli spazi in unità abitative	
Miglioramento qualità residenziale	Trasformazione delle attuali unità residenziali allargate ed inserimento in piccoli appartamenti di degenza con sostegni assistenziali, educativi, sanitari sulle 24 ore.	Presenza della scheda progetto in ogni cartella dove sono evidenziati i dati sulla residenza
Ottimizzazione organizzazione e effettuazione trattamento per pazienti con disabilità intellettive lievi/moderate	Individuazione nuovi spazi riabilitativi dedicati ad attività per moderato/lievi Investimenti in attrezzatura e tecnologia Allestimento di nuove attività pertinenti ai bisogni	Presenza della scheda progetto in ogni cartella dove sono evidenziati gli spazi, attrezzature attività
Miglioramento qualità residenziale	Passaggio da residenzialità in istituto a residenzialità in Comunità Alloggio e Appartamento Assistito	Presenza della scheda progetto in ogni cartella dove sono evidenziati i dati sulla residenza
Ottimizzazione organizzazione e effettuazione trattamento per pazienti con disturbi dello spettro autistico	Individuazione nuovi spazi riabilitativi dedicati ad attività per utenti con disturbi spettro autistico Investimenti in attrezzatura e tecnologia Allestimento di nuove attività pertinenti ai bisogni	Presenza della scheda progetto in ogni cartella dove sono evidenziati gli spazi, attrezzature attività
Miglioramento qualità residenziale	Trasformazione delle attuali unità residenziali allargate ed inserimento in piccoli appartamenti di degenza con sostegni assistenziali, educativi, sanitari sulle 24 ore. Passaggio da residenzialità in istituto a residenzialità in Comunità Alloggio e Appartamento Assistito	Presenza della scheda progetto in ogni cartella dove sono evidenziati i dati sulla residenza
Miglioramento qualità di vita	Stesura del progetto di vita sulla base delle più recenti acquisizioni scientifiche e dei più recenti strumenti di assessment	Aggiornamento continuo
Miglioramento qualità residenziale	Progetto globale di ristrutturazione degli spazi dell'Istituto finalizzato alla realizzazione di unità abitative con un numero inferiore di assistiti	progetto

SEZIONE QUINTA

ALTRE INFORMAZIONI

Rapporti con altre organizzazioni

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 quali collabora sono:

- **Fondazione Riconoscersi:** è una realtà che promuovere il cambiamento culturale necessario alla creazione di una comunità inclusiva e si pone a sostegno delle persone con disabilità e dei loro familiari.
- **Camminiamo Insieme** Associazione dei familiari degli ospiti accolti presso l'Istituto

L'Istituto Privato di Riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, in ottemperanza a quanto previsto dal DGRT 335 del 28/04/2014, ha redatto un patto in cui vengono dichiarati gli impegni che si assume con il cittadino, standard e relativi strumenti di verifica. Tale documento, che si trova in allegato, fa parte integrante della presente carta dei servizi e prende in considerazione i seguenti ambiti:

- Aspetti relazionali
- Umanizzazione
- Informazione e comunicazione
- Tempi e accessibilità
- Aspetti alberghieri e comfort
- Struttura e logistica
- Tutela, ascolto e verifica
- Gestione Rischio Clinico

ORGANISMO DI RAPPRESENTANZA DEI RESIDENTI:

L'Istituto di Agazzi favorisce la partecipazione degli utenti e dei familiari alla organizzazione e alla verifica del buon funzionamento dei servizi mediante forme di rappresentanza organizzata.

L'organismo di rappresentanza è eletto democraticamente tra ospiti e utenti e funziona secondo regole autonomamente stabilite per realizzare:

- la partecipazione e la collaborazione degli ospiti e dei familiari alla vita comunitaria;
- la elaborazione di suggerimenti e proposte alla Direzione per la migliore realizzazione dei programmi;
- la promozione di rapporti con il Distretto, con le Associazioni e con il volontariato.

L'organismo di rappresentanza si riunisce almeno 1 volta all'anno e può invitare alle riunioni il Direttore Sanitario, il Responsabile, il Direttore Amministrativo e collaboratori.

ASSOCIAZIONI DI TUTELA E DI VOLONTARIATO

È intenzione dell'Istituto di coinvolgere nel progetto dei servizi offerti le Associazioni di Tutela e di Volontariato del territorio aretino, nella convinzione che il loro contributo costituisca una delle massime espressioni di solidarietà sociale, di impegno umano, di senso civico. Riteniamo particolarmente importante che tale impegno, inserito in un progetto complessivo di animazione, sia rivolto all'incremento di occasioni di uscita dalla struttura, di feste, di gestione del tempo libero.

NORME DELLA VITA COMUNITARIA

ASPETTI ORGANIZZATIVI E SERVIZI FORNITI DALLA STRUTTURA:

- 1) Gli orari dei pasti sono fissati rispettivamente alle ore 9,00 la colazione, alle ore 12,30 il pranzo. E' disponibile un menù variato per quattro settimane e poi ripetuto, uno per il periodo invernale ed uno per il periodo estivo. Ad ogni pasto sono disponibili alternative di menù a scelta individuale.
- 2) L'assistenza infermieristica è disponibile su proiezione rispetto ai bisogni.
- 3) L'assistenza di base alla persona e la presenza del personale educativo viene garantita durante tutto l'orario di apertura del Centro Diurno.
- 4) Assistenza medica specialistica: su proiezione rispetto ai bisogni.
- 5) Attività occupazionali e riabilitative nonché ricreative e di animazione.
- 6) Servizio religioso.

ASPETTI ORGANIZZATIVI: REGOLAZIONE DEI RAPPORTI

L'ospite (o il familiare o il tutore o amministratore di sostegno) all'atto dell'ammissione, fornisce in una scheda personale, atto di nomina di tutore o amministratore di Sostegno oltre ai propri dati anagrafici, i nomi e gli indirizzi dei familiari e/o conoscenti ai quali il responsabile (o chi per esso) deve rivolgersi in caso di necessità. In tale scheda deve essere anche indicato il nome del partecipante all'organismo di rappresentanza (l'ospite stesso o un suo delegato). L'ospite è tenuto a comunicare al responsabile della struttura (o chi per esso) le assenze dal Centro Diurno

L'ospite è tenuto ad avere un comportamento compatibile con l'organizzazione e le possibilità della struttura e con le esigenze e i diritti degli altri ospiti (compreso quello ad una serena convivenza).

CONSERVAZIONE DEL POSTO

ART. 10: CONSERVAZIONE DEL POSTO:

In caso di brevi assenze non superiori a 15 giorni è assicurato il mantenimento del posto, salvo diversi accordi presi con la D.A.

TENUTA E CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Tutta la documentazione relativa sia agli ospiti che alla vita comunitaria viene costantemente aggiornata e conservata in ottemperanza a quanto previsto dalla vigente normativa. In particolare i seguenti documenti vengono tenuti nei rispettivi uffici:

- cartella socio-sanitaria di ogni ospite con programma di trattamento e diaria clinica in formato elettronico.
- registro delle presenze degli ospiti (su supporto informatico): Ufficio accettazione
- registro delle presenze del personale con indicazione delle mansioni e turni di lavoro (su supporto informatico): Ufficio organizzativo del personale
- tabella dietetica: Cucina
- registro degli ausili in dotazione alla struttura: Ufficio RGSQ
- documento sulla qualità: Ufficio RGSQ
- documento sull'igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro: Ufficio RGSQ

Fatta salva la legislazione vigente in materia di segreto professionale, la documentazione degli ospiti verrà esibita, a richiesta, ai soggetti formalmente incaricati della vigilanza.

LA DIREZIONE TECNICA
AMMINISTRATIVA



Seaver

LA DIREZIONE SANITARIA

Dr. Giorgio Apazzi

