

25
anni

assohandicap
onlus

Carta dei Servizi Sanitari

Note informative
per una rapida conoscenza
del presidio riabilitativo
e per un facile accesso
ai servizi e alle prestazioni

INDICE

1. PRESENTAZIONE:

1.1 LA CARTA DEI SERVIZI

1.2 IL CENTRO ASSOHANDICAP

1.2.1 FINI ISTITUZIONALI DEL CENTRO

1.2.2 AMBITO TERRITORIALE

1.2.3 BACINO DI UTENZA

1.2.4 PERSONALE ED ORGANIZZAZIONE

1.2.5 STRUTTURA DEL SERVIZIO

1.2.6 ATTREZZATURE

1.2.7 SISTEMA INFORMATIVO

1.2.8 ACCESSO AI SERVIZI

1.2.9 EROGAZIONE DEI SERVIZI

1.2.10 DOCUMENTAZIONE CLINICA

1.2.11 ORGANIZZAZIONE DEI SETTORI DEL CENTRO ASSOHANDICAP

1.2.12 FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO

2. STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

2.1 AFFIDABILITA'

2.2 STRUTTURE MATERIALI

2.3 COMPETENZA

2.4 CORTESIA

2.5 CREDIBILITA'

2.6 SICUREZZA

2.7 ACCESSIBILITA'

2.8 COMUNICAZIONE

2.9 COMPrensione

2.10 PROCEDURE

2.11 LA STRATEGIA QUALITA'

3 MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA

1. PRESENTAZIONE

Il Centro di riabilitazione Assohandicap, istituito da un'Associazione di genitori di ragazzi portatori di handicap riconosciuta con personalità giuridica propria (Decreto regionale n.10716 del 13/12/1988), raccoglie più di 200 iscritti ed è riconosciuto O.N.L.U.S. (Organizzazione non lucrativa di utilità sociale).

L'Assohandicap nasce nel 1987 col supporto dell'Ospedale Bambino Gesù come Centro di Riabilitazione per portatori di handicap psico-fisico (ex art.26 L.833/78); dal 1991 è convenzionato con il S.S.N. ed è stato provvisoriamente accreditato nel 2000.

Il Centro di riabilitazione Assohandicap è supportato da una serie di realtà che fanno parte del Gruppo "Area solidarietà":

- Società Cooperativa sociale "Sorriso per tutti" onlus iscritta all'albo Regionale delle Cooperative Sociali al punto "A" e "B", avente lo scopo, tra l'altro, dell'inserimento al lavoro dei portatori di handicap;
- Fondazione Futuro onlus, avente lo scopo di assicurare la gestione del cosiddetto "dopo di noi";
- Assoamicizia, associazione di volontariato;
- Assosport, Associazione sportiva di volontariato federata alla Fisha – Coni.

Il lavoro di squadra, la determinatezza dimostrata, la voglia di fare e di dare ai nostri ragazzi, la massima personalizzazione del servizio, la competenza del personale, i continui rapporti con i genitori, la scuola e l'università, l'erogazione di prestazioni aggiuntive rispetto a quelle previste dalla normativa vigente ed il miglioramento continuo del servizio erogato sono i punti di forza dell'Associazione.

E' perciò con grande soddisfazione che presentiamo la Carta dei Servizi Sanitari del Centro Assohandicap.

La Carta dei Servizi rappresenta per noi l'occasione per impegnarci a migliorare continuamente la qualità dei servizi offerti per ottenere la massima soddisfazione dell'Utente. In altre parole è la carta di identità da presentare a chi si avvicina al nostro Centro al fine di fornire informazioni sui servizi offerti, sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni erogate, sugli standard di qualità, sugli impegni e programmi.

1.1 LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi costituisce l'impegno formale che questa Struttura assume nei confronti dei propri utenti al fine di soddisfare i seguenti obiettivi:

- Assicurare e mantenere i più alti livelli prestazionali attraverso periodiche attività di verifica e miglioramento continuo della qualità del servizio.
- Assicurare la trasparenza dei propri atti.
- Informare in modo corretto ed aggiornato.
- Definire standard di qualità.
- Mantenere un efficace rapporto tra gli utenti ed i familiari riguardo la natura e la gestione delle condizioni cliniche e dei loro esiti.
- Ottimizzare le attività di consulenza e di collaborazione con le istituzioni sociali e sanitarie (scuola, servizi sociali, Azienda Sanitaria Locale).

- Assicurare disponibilità all'insegnamento, all'educazione e alla formazione degli utenti, operatori e genitori.
- Garantire la partecipazione delle famiglie degli utenti al Progetto Riabilitativo anche attraverso altre organizzazioni e strutture del territorio che seguono gli utenti.
- Offrire servizi efficaci ed efficienti.

I principi fondamentali che sono alla base dell'erogazione dei servizi e che hanno ispirato la Carta dei Servizi sono:

EGUAGLIANZA: rispetto della dignità della persona senza distinzioni. L'accesso ai servizi deve avvenire senza discriminazioni riguardanti la razza, il sesso, le condizioni economiche, la religione e le opinioni politiche.

IMPARZIALITA': erogazione del servizio con criteri di assoluta obiettività, giustizia ed imparzialità.

CONTINUITA': servizi erogati, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa vigente, con continuità, regolarità e puntualità delle prestazioni.

DIRITTO DI SCELTA: diritto dell'utente a scegliere liberamente tra le Aziende erogatrici delle prestazioni, nei limiti consentiti dalla legislazione vigente, dai requisiti strutturali, tecnologici e di competenza professionale.

PARTECIPAZIONE: l'utente ha diritto di ottenere informazioni relative alle prestazioni erogate dalla struttura, alle modalità di accesso ed alle competenze. Inoltre ha diritto di ottenere informazioni complete, esaurienti e comprensibili in merito alla cura ricevuta. L'utente può esporre osservazioni, reclami e suggerimenti per il miglioramento del servizio che la Struttura ha l'obbligo di prendere in considerazione per eventuali interventi e dai quali può acquisire elementi di valutazione circa la qualità del servizio offerto (Carta europea dei diritti del malato, intervento dell'utente e/o delle Associazioni per la tutela dei diritti del malato al controllo della qualità delle prestazioni mediante osservazioni, reclami, ecc.).

EFFICIENZA ED EFFICACIA: i servizi erogati devono essere ispirati a garantire efficacia ed efficienza, nell'ambito degli standard fissati dalle normative sanitarie, in modo da raggiungere la maggiore funzionalità possibile in relazione alle esigenze degli utenti. (adozione da parte dell'Azienda di misure idonee per erogare servizi quanto più possibile qualitativamente elevati).

a) **EFFICACIA TECNICA:**

1. Struttura: assenza di barriere architettoniche.
2. Erogazione della prestazione: accessibilità al servizio nei diversi orari dal lunedì al sabato con personale presente nelle varie fasce orarie.
3. Personale: presenza di personale specializzato (Neuropsichiatra infantile, neurologo, fisiatra, dermatologo, psicologi, logopedisti, fisioterapisti, terapisti della neuro psicomotricità dell'età evolutiva, ortottista, educatori, assistenti, ecc.) i cui elenchi, ove sono evidenziati i responsabili ed i coordinatori, sono affissi per gli utenti presso i servizi di afferenza.
4. Efficacia trattamenti riabilitativi: misura dei risultati riabilitativi raggiunti e definizione di indicatori di esito.

b) **EFFICIENZA:**

1. Rapporto tra prestazioni/operatori
2. Numero prestazioni giornaliere

3. Numero presenze giornaliere semiresidenziali.

1.2 IL CENTRO ASSOHANDICAP

Il Centro Assohandicap eroga trattamenti riabilitativi in regime ambulatoriale, semiresidenziale e domiciliare accreditati con il Sistema Sanitario Regionale.

1.2.1 Fini istituzionali del Centro.

Il Centro ha come fine la riabilitazione motoria, psichica, cognitiva, neuropsicologica , sensoriale dei soggetti diversamente abili, secondo le vigenti norme di legge.

1.2.2 Ambito territoriale

Il Centro si trova nel Comune di Marino e i pazienti appartengono prevalentemente al comprensorio limitrofo dei Castelli Romani e di Roma Sud.

1.2.3 Bacino di utenza

L'intervento educativo-riabilitativo è rivolto in particolare a soggetti portatori di:

- disabilità motorie
- disabilità neurologiche
- disabilità cognitive
- disabilità neuropsicologiche
- disabilità psichiche
- disabilità sensoriali

I soggetti hanno in genere un'età compresa fra 0-18 anni per il Settore Ambulatoriale, dall'infanzia all'età adulta per il Settore Domiciliare ed età adulta per il Settore Semiresidenziale.

1.2.4 Personale ed organizzazione

Tutto il personale è a conoscenza degli obiettivi dell'Assohandicap.

L'Assohandicap è organizzata, diretta e provvista di personale qualificato e competente tale da garantire un servizio efficiente ed efficace per tutti gli utenti. La scelta del personale avviene dopo accurata selezione: colloquio generale, colloquio tecnico, colloquio psicologico, test attitudinali mirati ad evidenziare le motivazioni e le attitudini necessarie al tipo di attività da svolgere.

Nel Settore sanitario operano medici specialisti (neuropsichiatra infantile, neurologo, fisiatra, dermatologo, epilettologo), psicologi clinici, logopedisti, terapisti della riabilitazione psicomotoria dell'età evolutiva, fisioterapisti, ortottista, educatori professionali, operatori addetti all'assistenza, ecc.). Nel Settore amministrativo operano impiegati addetti alla gestione della segreteria, dell'ufficio contabilità e gestione risorse umane, oltre al personale addetto ai servizi generali (manutenzione, trasporto, ecc.).

Nell'organigramma gerarchico-funzionale dell'Assohandicap sono chiaramente indicate le funzioni di responsabilità del Direttore Sanitario, dei Medici Responsabili di Settore, degli psicologi, dei terapisti, degli educatori, degli altri operatori professionali, del personale di assistenza ed ausiliario.

Gli operatori sanitari, in caso di assenza, vengono sostituiti da altri operatori, con provata esperienza ed in possesso di adeguata preparazione.

Ogni operatore è riconoscibile dagli utenti e dai loro familiari mediante cartellino identificativo.

Qualora necessario è prevista una divisa di servizio.

Il personale è tenuto al rispetto dei Regolamenti di Settore del Centro.

1.2.5 Struttura del servizio

- La Struttura garantisce l'accesso e la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti gli utenti disabili ed è distribuita su due piani.
- Gli accessi al Centro e l'ubicazione dei diversi Settori all'interno dello stesso sono chiaramente indicati.
- Nella Struttura sono previsti spazi riservati all'accoglienza e all'attesa degli utenti.
- La Struttura rispetta i requisiti relativi alla sicurezza (T.U. 81/08).

1.2.6 Attrezzature

Le attrezzature sono quantitativamente e qualitativamente commisurate a rispondere ai bisogni dell'utenza ed alle diverse tipologie di attività e sono costantemente tenute sotto controllo con programmi di manutenzione e verifiche.

In funzione della tipologia dell'utenza sono presenti:

- presidi e risorse tecnologiche atte allo svolgimento di prestazioni riabilitative neuropsicomotorie: lettini di terapia, parallele, scala di riabilitazione, tappeti in gomma, palla bobath, tavole di statica, ecc.
- attrezzature e presidi specifici per la rieducazione logopedia e cognitiva – neuropsicologica: ingranditore video, giochi di memoria e logica, materiali modellabili, computer.
- apparecchiature mediche e/o diagnostiche: elettroencefalografo.

1.2.7 Sistema Informativo

Tutte le informazioni ed i dati personali e sensibili degli utenti sono trattati nel rispetto della normativa sulla privacy (d.lgs. 196/2003).

La Segreteria riceve le richieste d'intervento terapeutico e le inserisce in una Lista di attesa.

L'informazione interna, organizzativa e/o formativa, avviene tramite riunioni periodiche, comunicazioni in bacheca e/o fogli informativi (fogli che vengono firmati per presa visione dai vari operatori interessati).

Ogni Settore ha la propria équipe multidisciplinare (medico responsabile, psicologo, terapisti, consulenti specialisti per le varie attività, ecc..) che si riunisce periodicamente per discutere sia sull'organizzazione del settore sia sulla verifica degli obiettivi inseriti nei Progetti Riabilitativi individuali e la programmazione settimanale e mensile.

1.2.8 Accesso ai servizi

Per accedere ai Servizi è necessario recarsi presso la Segreteria, attiva dalle ore 8.30 alle ore 13 dal lunedì al sabato il martedì ed il giovedì dalle ore 14.00 alle ore 18.00, e fare domanda di inserimento in Lista d'attesa, firmando apposita modulistica comprendente anche l'informativa e il

Consenso al trattamento dei dati personali, secondo quanto richiesto dal D.Lgs. 196/2003. Il richiedente può essere un familiare dell'utente o il tutore debitamente identificato.

L'inserimento dell'utente in Lista d'attesa è limitato a un periodo di tempo di 1 anno, scaduto il quale l'utente deve richiedere il mantenimento in Lista d'attesa.

L'utente preso in carico, prima dell'inizio dei trattamenti riabilitativi e successivamente ad ogni rinnovo del progetto, deve consegnare alla Segreteria l'impegnativa del medico di base, pediatra o specialista convenzionato. In occasione di tale incontro l'utente viene informato sul servizio, sulle modalità della sua erogazione e sulle norme che regolano l'erogazione del trattamento riabilitativo all'interno della Struttura.

Riferimenti:

- Sede Operativa : via Pietro Nenni, 2 – Marino (RM)
- Telefono: 06-93667702
- Fax: 06-93800408
- E-mail: info@assohandicap.com
- Sito web: www.assohandicap.com

1.2.9 Erogazione dei servizi

a) Accoglienza

All'arrivo al Centro l'utente e i suoi accompagnatori sono accolti da personale preposto.

b) Visita e valutazione in ingresso

Il Medico Responsabile raccoglie elementi anamnestici e clinici necessari alla compilazione della cartella clinica riabilitativa, effettua visita specialistica e qualora necessario invia l'utente ad altri operatori tecnici per valutazione settoriale specialistica.

c) Progetto Riabilitativo

Dopo la visita di ingresso e le varie valutazioni specialistiche, viene redatto dalla équipe il Progetto educativo/riabilitativo. Tale progetto definisce:

- a) gli obiettivi dell'intervento;
- b) le azioni, gli strumenti ed i metodi di intervento;
- c) i tempi di realizzazione e la frequenza degli interventi;
- d) gli operatori coinvolti nell'intervento e il relativo impegno;
- e) le verifiche appropriate per l'intervento;
- f) le procedure e i tempi per le modifiche in itinere.

Il progetto è comunicato in modo comprensibile ed appropriato all'utente e ai suoi familiari, che firmano il consenso informato, e, qualora dovesse essere modificato per la comparsa di nuovi elementi non precedentemente valutati, esso sarà nuovamente comunicato all'utente ed agli operatori interessati alla sua attuazione.

d) Riunioni d'equipe

Le riunioni, presiedute dal Medico responsabile, si svolgono periodicamente e vi partecipano tutti gli operatori coinvolti nel Progetto Riabilitativo ed il coordinatore. Queste riunioni si svolgono per:

- elaborare il progetto riabilitativo individuale;
- definire gli obiettivi del trattamento;
- programmare le azioni e determinare le condizioni necessarie al raggiungimento degli esiti desiderati;
- verificare periodicamente la validità degli interventi programmati e valutare mediante test quantitativi e qualitativi i risultati ottenuti;
- discutere su eventuali problemi riscontrati o posti dall'utente.
- pianificazione degli interventi di tipo sanitario, sociale, educativo concernenti con la dimissione definitiva o temporanea, dell'utente.

e) Follow - up

I follow-up sono dei controlli nel tempo, relativi al singolo Progetto Riabilitativo, per verificare il consolidamento dei risultati e/o monitorare l'andamento del recupero e/o le modificazioni delle disabilità nel tempo.

f) Dimissione

La dimissione, effettuata dal Medico responsabile, non significa semplicemente la conclusione del trattamento riabilitativo, ma implica anche l'informazione e l'educazione utili a fronteggiare situazioni eventualmente residue al trattamento stesso.

g) Informazioni agli utenti e rapporto con i familiari

Periodicamente si svolgono incontri con l'utente e/o i familiari per fornire informazioni circa l'andamento terapeutico. E' previsto un sostegno psicologico all'utente e/o ai familiari quando si verificano in itinere situazioni di particolare fragilità. Inoltre, per gli utenti in età scolare, si svolgono incontri periodici con la scuola e con la ASL di appartenenza dell'utente.

In Segreteria è possibile prenotare telefonicamente appuntamenti con il personale sanitario e richiedere certificati e documentazione clinica.

1.2.10 Documentazione clinica

Tutte le informazioni sull'utente da parte delle varie figure professionali sono contenute nella Cartella Clinica in cui sono presenti dati anagrafici, clinici, valutativi, diagnostici, il programma riabilitativo, i risultati ottenuti, ecc.

1.2.11 – Organizzazione dei Settori del Centro Assohandicap.

1.2.11.1 - Settore Ambulatoriale:

Il Settore Ambulatoriale si occupa della prevenzione, diagnosi e cura delle disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, prevalentemente in età evolutiva. La presa in carico globale dell'utente viene effettuata attraverso una équipe multidisciplinare integrata che si struttura in tre Servizi:

1. Servizio di valutazione e terapia logopedia-cognitiva-neuropsicologica
2. Servizio di valutazione e terapia neuro-psicomotoria
3. Servizio di valutazione e terapia psicologica.

Sono praticati interventi di terapia neuromotoria, psicomotoria, logopedica, cognitiva, neuropsicologica, educativa e psicologica.

L'ambulatorio offre un servizio tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle ore 20:00 ed il sabato dalle ore 08:00 alle ore 12:00.

L'ottica multidisciplinare con cui è organizzato il settore ambulatoriale permette di rispondere alle richieste di intervento riabilitativo su tutte le patologie neuropsichiatriche dell'età evolutiva: paralisi cerebrali infantili, ritardi motori, disturbi generalizzati dello sviluppo, disturbi emotivi, ritardi mentali, disturbi specifici del linguaggio, disturbi specifici di apprendimento e disturbi neurosensoriali.

Nel Settore ambulatoriale opera una équipe composta da:

- Medici specialisti (Neuropsichiatra infantile, Fisiatra, Neurologo, Dermatologo)
- Terapisti della Riabilitazione (logopedisti, terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, fisioterapisti, educatori, ortottista).
- Psicologi clinici

Il lavoro di équipe è l'elemento metodologico più importante e caratteristico dell'organizzazione di questo gruppo di lavoro ed esso permette l'analisi continua del progetto riabilitativo sul bambino e la verifica costante di come si stia perseguendo l'obiettivo attraverso l'intreccio dei compiti di ognuno. Ha come referenti i genitori del bambino e tutte le persone che con lui vengono in contatto: operatori sociali e sanitari, educatori, insegnanti, etc.

Dopo aver effettuato le valutazioni d'ingresso, il Medico Responsabile al quale è affidato il bambino, insieme all'équipe riabilitativa, formula la diagnosi ed elabora il Progetto Riabilitativo, scegliendo i metodi e le strategie più idonee al recupero o al miglioramento delle disabilità, e lo porta a conoscenza e condivisione della famiglia.

Periodicamente viene valutata l'evoluzione della situazione clinica e l'efficacia dell'intervento riabilitativo; per qualsiasi esigenza o chiarimento in merito si può chiedere di fissare un colloquio con il Medico Responsabile.

Tutti gli interventi tecnici effettuati (logoterapia, fisioterapia, terapia occupazionale, psicomotricità, terapia psicologica) hanno durata di circa un'ora e frequenza settimanale variabile corrispondente a quanto previsto dal Progetto Riabilitativo.

Per tutta la durata del Progetto Riabilitativo è previsto un costante rapporto con la scuola, in ottemperanza a quanto previsto dalla legge 104/92. Lo scopo è quello di elaborare, in collaborazione con gli insegnanti, un progetto individualizzato che preveda l'individuazione delle difficoltà e le relative conseguenze sui processi di apprendimento e segnali anche le potenziali risorse del bambino in relazione ai diversi aspetti: cognitivo, psicomotorio, emotivo-affettivo.

1.2.11.2 - Settore Semiresidenziale:

Il Settore Semiresidenziale, ospita 30 utenti con disabilità complesse legate all'area neuromotoria, all'area cognitiva e della comunicazione, all'area psicologica e all'area sociale.

Il del Settore Semiresidenziale offre un servizio dalle ore 09-00 alle 15:30 dal lunedì al venerdì e il sabato dalle ore 09:00 alle 12:30. Durante la permanenza al Centro è previsto per gli ospiti il servizio mensa gestito nel rispetto della normativa sull'igiene dei prodotti alimentari (Regolamento (CE) n. 852/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004).

L'equipe riabilitativa è formata da: neuropsichiatra, psicologo con competenze psicopedagogiche e cliniche, neurologo, fisiatra, dermatologo, ortottista, educatori professionali, terapisti della riabilitazione, operatori addetti all'assistenza.

La filosofia riabilitativa cui si ispira la gestione del Settore Semiresidenziale si fonda sul concetto della massima individualizzazione possibile del trattamento riabilitativo. Ogni utente viene valutato con lo scopo di identificare i punti di forza e quelli di fragilità all'interno delle varie aree di intervento. Lo sforzo tende ad evidenziare le risorse residue presenti nell'utente allo scopo di orientarle verso obiettivi riabilitativi.

Particolare rilievo è accordato al cosiddetto contratto riabilitativo grazie al quale i singoli operatori che rientrano nel piano di trattamento si impegnano a raggiungere gli obiettivi precedentemente concordati. A loro volta le procedure impiegate vengono sistematicamente valutate in termini di efficacia ed efficienza. In tal modo si viene a creare una programmazione flessibile, dinamica e rispondente ai bisogni dell'utente. Infine i risultati vengono periodicamente valutati mediante incontri di equipe ai quali partecipano di volta in volta i consulenti e gli operatori interessati al caso specifico.

Particolare importanza viene data al coinvolgimento dei familiari, attuato mediante colloqui periodici volti ad informare circa l'andamento delle terapie e l'evoluzione del Progetto Riabilitativo.

Nel Settore Semiresidenziale vengono inoltre svolte attività occupazionali di vario tipo: ceramica, decorazione, cartotecnica, pittura, lavorazione pellame.

Il Settore Semiresidenziale organizza per gli utenti soggiorni climatici durante il mese di agosto. Questa esperienza ha lo scopo di verificare ed ampliare il percorso riabilitativo effettuato durante l'anno. Viene favorito lo svincolamento funzionale dalle figure genitoriali, l'utente si rapporta con l'altro in una relazione alla pari senza l'intermediazione dei familiari. Ciò implica uno sforzo considerevole sia nel mettere in atto comportamenti funzionali e socialmente accettati, che nello sviluppare una modalità di comunicazione (non solo verbale) universalmente comprensibile. Parallelamente gli operatori hanno l'opportunità di compiere una verifica sugli obiettivi perseguiti durante il Progetto Riabilitativo.

1.2.11.3 - Settore Domiciliare:

Il Settore Domiciliare, costituito nel 1997, è uno dei tre settori del Centro riabilitativo Assohandicap oltre al settore ambulatoriale e semiresidenziale.

Si occupa di tutte le patologie invalidanti a carico dell'apparato locomotore particolarmente rappresentate da patologie del sistema nervoso (Sclerosi Multipla, Malattie demielizzanti, emiplegie, Morbo di Parkinson). L'apertura della centrale operativa è garantita per 5 giorni a settimana e l'attività si svolge di norma 6 giorni a settimana dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00. Si rivolge ad utenti in età evolutiva o adulti (prevalentemente anziani), raggiungendoli presso il domicilio poiché non sono in grado di accedere autonomamente alle strutture e/o ai servizi sanitari in modo temporaneo o permanente.

La presa in carico globale dell'utente viene effettuata attraverso una équipe multidisciplinare integrata. Gli interventi riabilitativi effettuati sono diversi a seconda della patologia dell'utente e possono essere: valutazione e osservazione, riabilitazione logopedica, riabilitazione neuromotoria, terapia psicologica, interventi educativi.

Per usufruire del Servizio l'utente si rivolge alla Segreteria e viene inserito nella Lista d'attesa.

In caso di disponibilità di terapie, l'utente effettua una visita fisiatrica con il Medico Responsabile che fornisce indicazioni sullo svolgimento del Progetto Riabilitativo e fa firmare all'utente il Modulo di Consenso Informato.

Nel corso del Progetto Riabilitativo sono previste valutazioni cliniche e funzionali dell'utente al fine di verificare il consolidamento dei risultati raggiunti e/o monitorare l'andamento del recupero e/o le modificazioni delle disabilità nel tempo.

Sono previsti, inoltre, degli incontri periodici con l'utente e/o i familiari in cui si forniscono informazioni sull'andamento terapeutico. E' previsto un sostegno psicologico all'utente e/o ai familiari quando si verificano in itinere situazioni di particolare fragilità.

1.2.12 Formazione e Aggiornamento

L'Assohandicap sostiene la formazione e l'aggiornamento interno degli operatori sanitari. Inoltre le conoscenze pratiche e scientifiche acquisite in corsi di formazione esterni vengono condivise fra gli operatori attraverso documentazioni scritte.

E' presente presso il Centro una biblioteca ad uso interno fornita di libri, materiale scientifico e pubblicazioni periodiche attinenti al lavoro clinico e di ricerca effettuato. L'attività di ricerca è vincolata all'adesione da parte del paziente/familiare alla stessa attraverso l'informazione per la tutela dei diritti dei partecipanti.

2 STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

L'Assohandicap svolge un costante lavoro di verifica e controllo sui servizi e sulle risposte alle esigenze degli utenti, al fine di un continuo miglioramento degli standard di qualità. Gli impegni che il Centro si assume di raggiungere nei riguardi dei propri utenti sono i seguenti:

2.1 Affidabilità: Il Centro si impegna a prestare il proprio servizio in modo puntuale e preciso.

2.2 Strutture materiali: Il Centro si impegna a migliorare le strutture ambientali, le attrezzature e gli strumenti che servono ad erogare i servizi.

2.3 Competenza: Il Centro si impegna a migliorare le abilità, le competenze e le esperienze degli operatori necessarie a prestare un servizio sempre più qualificato.

2.4 Cortesia: Il Centro si impegna a migliorare il rispetto, la gentilezza, la considerazione e la cordialità del personale di contatto.

2.5 Credibilità: Il Centro si impegna a curare l'onestà, la lealtà, l'affidabilità del soggetto erogatore di servizio.

2.6 Sicurezza: Il Centro si impegna a garantire l'assenza di rischi per l'utente a norma delle leggi vigenti.

2.7 Accessibilità: Il Centro si impegna a facilitare il contatto da parte dell'utente con l'Azienda e facilità l'accesso agli utenti mediante apposita segnaletica nei percorsi di ingresso e dei servizi.

2.8 Comunicazione: Il Centro si impegna ad ascoltare e mantenere le relazioni con l'utente anche stranieri.

2.9 Comprensione: Il Centro si impegna a conoscere e a soddisfare, nel miglior modo possibile, le esigenze e le aspettative dell'utente. Assicura che vengano rispettati i valori ed il credo dei pazienti

2.10 Procedure: Il Centro si impegna a rispettare ed a migliorare le procedure messe in atto per erogare i servizi.

Sulla base di questi impegni, sono di seguito indicati i principali "fattori di qualità" su cui si basa la percezione della qualità del servizio da parte dell'utente:

- Informazione all'utenza;
- rispetto dei tempi;
- lista d'attesa;
- gestione dei reclami;
- soddisfazione utenti;
- accoglienza, comfort e sicurezza;
- condizioni igienico-sanitarie;
- qualità dei cibi;
- relazioni sociali e umane
- presa in carico dell'utente.

Su questi fattori di qualità sono posti indicatori di prestazione, espressi in modo quantitativo o qualitativo, con i relativi standard di qualità (vedi allegato 1).

2.11 La strategia Qualità

La Direzione del Centro Assohandicap è consapevole che operare secondo i principi della "Qualità" consente di raggiungere gli obiettivi prefissati con la massima efficacia ed efficienza e di soddisfare pienamente le esigenze espresse e implicite degli utenti, nel rispetto delle leggi e regolamenti.

Per tale ragione e, soprattutto, per ottenere un miglioramento continuo delle proprie prestazioni, ha predisposto un Sistema di Gestione per la Qualità in conformità alle norme UNI EN ISO 9001.

Il Centro si impegna a rispettare il rapporto tra: Prestazioni del Centro/Bisogni e aspettative degli utenti.

Il numeratore è caratterizzato dalle seguenti dimensioni, che acquisiscono pesi e rilievo differente in funzione dell'utente e del contesto:

- Qualità tecnica: si riferisce alla prestazione erogata dal Centro ai suoi utenti.
- Qualità relazionale: si riferisce agli aspetti comunicativi e relazionali.
- Qualità ambientale: si riferisce al luogo dove l'utente riceve il servizio.
- Qualità immagine: si riferisce al bisogno di identificazione e di appartenenza.
- Qualità organizzativa: si riferisce ai bisogni di funzionalità ed efficienza.

Il denominatore del rapporto riguarda sia le esigenze/aspettative espresse dall'utente (soluzione del problema presentato, miglioramento prestazionale, ecc..) sia esigenze/aspettative inesprese, come ad esempio lo stato positivo di benessere e miglioramento della Qualità della vita.

3 Meccanismi di tutela e verifica

Si svolge una verifica periodica degli impegni assunti attraverso gli standard al fine di rilevarne il loro raggiungimento e/o eventuali scostamenti e individuare azioni correttive e/o di miglioramento del livello del servizio.

I sistemi di tutela e verifica consistono in :

1. Gestione dei reclami.
2. Indagini sulla soddisfazione degli utenti.
3. Verifica del rispetto degli standard e degli impegni assunti.

1. Gestione dei reclami

Il Centro Assohandicap assicura la tutela dell'utente rispetto agli atti o comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni e, più in generale, rispetto ai disservizi, garantendo la possibilità di sporgere reclami e/o segnalazioni in qualunque forma (verbale o compilando apposito modulo distribuito dalla Segreteria).

Nel caso in cui vi siano segnalazioni telefoniche o verbali queste vengono prese in considerazione e registrate.

A fronte dei reclami o delle segnalazioni l'Assohandicap ai sensi del D.P.C.M. 19/05/95, si attiva per ricercare le cause e programmare le azioni opportune per eliminarle, con piena soddisfazione dell'utente che riceve entro 7 giorni lavorativi una risposta ai reclami pervenuti per iscritto.

L'utente può fornire anche suggerimenti per migliorare il servizio offerto.

2. Indagine sulla soddisfazione degli utenti

Sistematicamente a tutti gli utenti viene consegnato un questionario di soddisfazione sul quale l'utente può esprimere i propri suggerimenti ed il grado di soddisfazione relativamente ai servizi fruiti.

I questionari sono raccolti ed elaborati ed utilizzati per migliorare le prestazioni dei servizi offerti.

3. Verifica del rispetto degli standard e degli impegni assunti.

Ogni anno, l'Assohandicap verifica il raggiungimento degli standard definiti e si attiva per eliminare eventuali risultati negativi e per migliorare gli standard di qualità dei servizi offerti, definendo eventualmente nuovi indicatori e nuovi standard.

Allegato 1

FATTORI DI QUALITA'	INDICATORI DI QUALITA'	STANDARD DI QUALITA' OBIETTIVI
Informazione all'utente	Informazione sui servizi e sulle modalità di accesso.	- Immediate - Semplicità e chiarezza delle informazioni
	Somministrazione del Questionario di soddisfazione utente	Una volta all'anno a tutta l'utenza
	Disponibilità Carta dei Servizi	Carta dei Servizi sempre presente ed aggiornata
	Regolamento interno di Settore	Consegnato durante i primi incontri all'utente e/o familiari.
Rispetto dei tempi	Tempi di attesa per l'inizio delle terapie	5 minuti
Lista di attesa	Tempo in Lista d'attesa dell'utente	- aggiornamento annuale della Lista; - informazioni all'utente sul rapporto tra richiesta di terapie e possibilità imposte dall'accreditamento regionale.
Gestione dei reclami	Giorni di risposta ai reclami sollecita ed esaustiva	Massimo 7 giorni
Soddisfazione Utenti	Valutazione media delle risposte ai questionari di soddisfazione utenti.	valutazione positiva (punteggio ≤ 3)
	Indice globale di soddisfazione	Utenti non soddisfatti inferiori al 5%
Relazioni sociali e umane. Professionalità	Capacità di ascolto degli operatori. Cortesia e disponibilità degli operatori. Rispetto dei diritti degli utenti. Professionalità e competenza degli operatori	Personale costantemente monitorato. Personale sotto aggiornamento professionale continuo

FATTORI DI QUALITA'	INDICATORI DI QUALITA'	STANDARD DI QUALITA' OBIETTIVI
Accoglienza Confort Sicurezza	Accoglienza e accompagnamento degli utenti alle aree di terapia e riaccompagno all'uscita a fine seduta.	Immediato
	Rispetto della privacy	<ul style="list-style-type: none"> - informativa e Consenso al trattamento dei dati personali, secondo quanto richiesto dal D.Lgs. 196/2003; - Cartelle Cliniche in armadi chiusi a chiave e solo persone autorizzate possono accedere; - dati sull'utente elettronici protetti da password.
	N° di incidenti accaduti su N° di utenti X100	0%
Ambienti di lavoro e condizioni igienico-sanitarie	Pulizia degli ambienti	1 volta al giorno controlli periodici registrati
	Materiale e strumenti necessari per i trattamenti riabilitativi	Sempre presenti
	Manutenzione e/o verifica attrezzature ed apparecchiature	Attrezzature/apparecchiature costantemente mantenute e/o verificate secondo quanto stabilito nell'apposito "Piano di manutenzione"
Qualità dei cibi	Cibi non idonei qualitativamente e quantitativamente su numeri di pasti effettuati (mensile)	≤ 1%
Presenza incarico utente	Presenza Cartella Clinica	Cartella Clinica completa, aggiornata, e protetta
	Operatori coinvolti nel progetto riabilitativo	Presenza di un' équipe multidisciplinare integrata
	Incontri periodici con le famiglia degli utenti per informare sull'andamento terapeutico.	Tutti quelli previsti dalla normativa vigente e aggiuntivi se necessario
	Verifiche funzionali periodiche all'utente	All'inizio, a metà ed alla fine del Progetto riabilitativo e aggiuntive se necessario
	Efficacia dei trattamenti riabilitativi	Monitoraggio periodico attraverso opportuni indicatori di esito

CARTA DEI SERVIZI

1. Obiettivi della Carta dei Servizi.
2. Presentazione dell'Associazione (storia, sede, organizzazione, figure professionali dell'equipe,)
3. Servizi forniti e tipologia delle prestazioni (incluse le procedure di ammissione al servizio e dimissione)
4. Standard di qualità, impegni e programmi
5. Meccanismi di tutela e verifica

Standard di qualità, impegni e programmi

Svolgiamo un costante lavoro di verifica e controllo sui nostri servizi e sulle risposte alle vostre esigenze, al fine di un continuo miglioramento dei servizi offerti e dei nostri standard di qualità.

I fattori di qualità considerati riguardano:

informazione;
rispetto dei tempi;
gestione dei reclami;
accoglienza e confort;
presa in carico dell'utente;
visite di controllo;
condizioni igienico-sanitarie;

FATTORI DI QUALITA'	INDICATORI DI QUALITA'	STANDARD DI QUALITA' OBIETTIVI	STRUMENTI DI VERIFICA PER IL RISPETTO DEGLI STANDARD
Informazione all'utente	Informazione sui servizi e sulle modalità di accesso.		
	Somministrazione del Questionario di soddisfazione utente	Una volta all'anno a tutta l'utenza	Verifica da parte del Gestore del SGQ dell'avvenuta somministrazione dei questionari e della relativa analisi
	Reclami pervenuti	Assenza di reclami	
	Disponibilità Carta dei Servizi	Carta dei Servizi presente ed aggiornata	Verifica della presenza della carta dei Servizi aggiornata in
Rispetto dei tempi	Tempi di attesa per l'inizio della terapia (intervallo di tempo che intercorre tra l'entrata dell'utente nella struttura e l'inizio della terapia).	5 minuti	Rilevazione a campione dei tempi di attesa effettuata dalla segreteria.
Lista di attesa	Tempo in Lista d'attesa dell'utente	1 mese (Ambulatorio)	Verifica ogni 20 giorni da parte di..... della lista d'attesa

Gestione dei reclami	Giorni di risposta ai reclami	Entro 5 giorni	
Accoglienza e Confort	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accoglienza e accompagnamento degli utenti alle aree di terapia e riaccompagno all'uscita a fine seduta. ▪ Presenza di ausili atti a facilitare lo spostamento degli utenti non autosufficienti. ▪ Rispetto della privacy. 	Gli utenti sono accolti all'ingresso da.....	
Servizio mensa			
Rapporto Assohandicap e utente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionario di soddisfazione dell'utente. ▪ Comunicazione con i professionisti sull'andamento terapeutico 		
Presenza in carico dell'utente			
Visite di controllo			

Condizioni igienico-sanitarie	▪ Pulizia degli ambienti 2 volte al giorno.		

Meccanismi di tutela e verifica

Si svolge una verifica periodica degli impegni assunti attraverso gli standard al fine di rilevarne il loro raggiungimento e/o eventuali scostamenti e individuare azioni correttive e/o di miglioramento del livello del servizio.

I sistemi di tutela e verifica consistono in :

- Gestione dei reclami
- Indagini sulla soddisfazione degli utenti.
- Verifica periodica del rispetto degli standard e degli impegni assunti (attraverso relazione annuale sui risultati conseguiti; incontri annuali tra operatori ed utenti ai fini della verifica dell'andamento e del costante miglioramento della qualità dei servizi; indagini sulla soddisfazione degli utenti attraverso questionari, indagini campionarie e osservazione diretta tramite gruppi di monitoraggio misti).

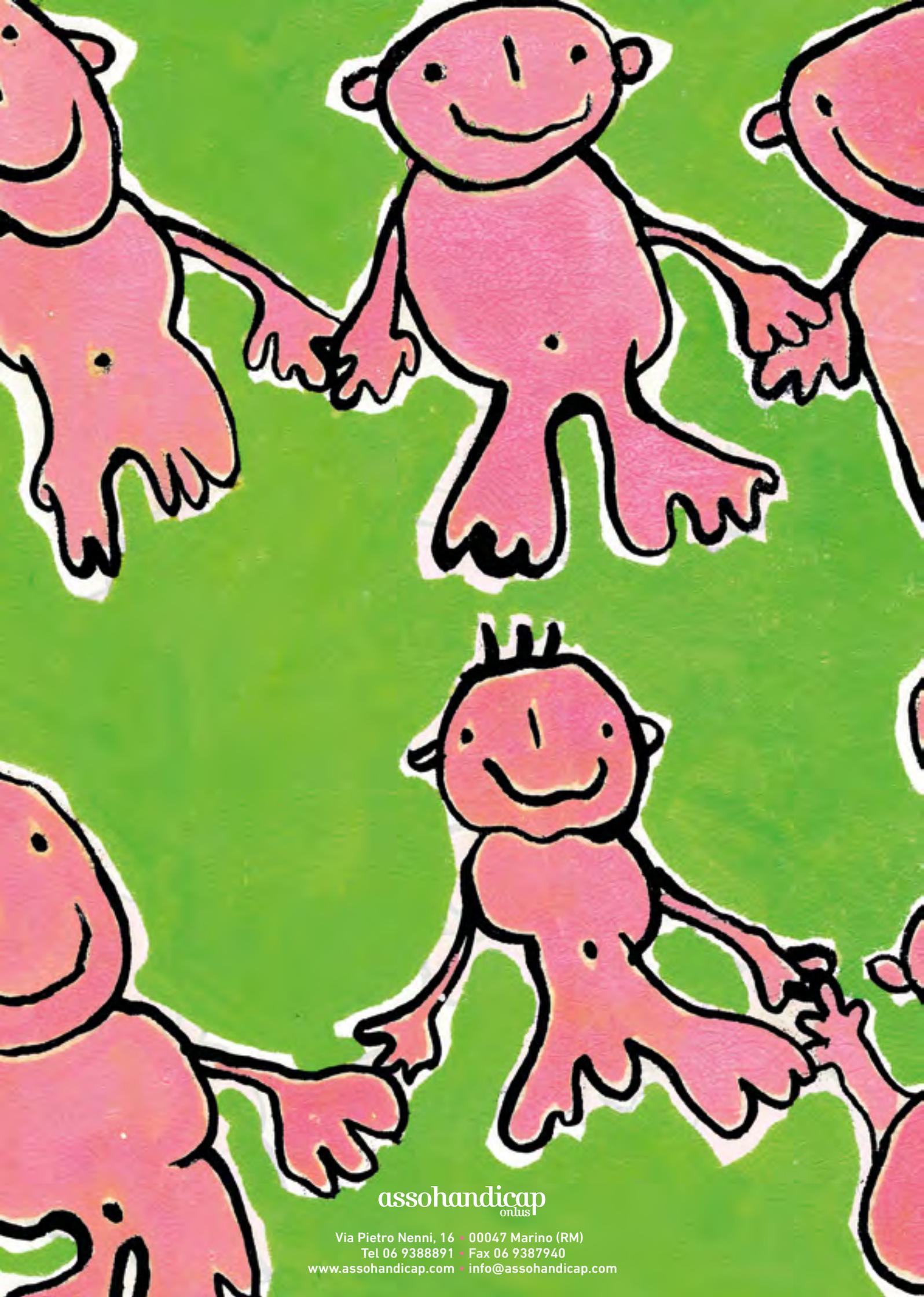
La Carta dei Servizi Sanitari è stata redatta nel rispetto della seguente legislazione nazionale:

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995

“Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi pubblici sanitari”

Ministero della Sanità – Linee Guida N.2/95

“Attuazione della Carta dei Servizi nel SSN”



assohandicap
onlus

Via Pietro Nenni, 16 • 00047 Marino (RM)
Tel 06 9388891 • Fax 06 9387940
www.assohandicap.com • info@assohandicap.com