



CARTA DEI SERVIZI

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER ANZIANI

REVISIONE N. 18

FEBBRAIO 2024

INDICE

Lettera ai clienti	3
0. Premessa	4
1. Presentazione	4
1.1 Breve storia dell'Ente	4
1.2 Amministrazione ed organi	4
1.3 La struttura residenziale	6
1.4 Personale	6
1.5 Organigramma	7
1.6 Fini istituzionali	7
2. Principi sull'erogazione del servizio	7
3. Servizi offerti	8
3.1 Servizi residenziali	8
3.2 Servizi specifici	10
3.3 Servizi generali	10
4. Modalità di accesso ai servizi	11
5. Modalità di erogazione dei servizi	11
6. Rette	11
7 Orari	12
7.1 Orari di apertura degli uffici amministrativi	12
7.2 Orari visite esterne	12
8. Regolamento interno	12
9. Rappresentanza degli ospiti	12
10. Standard di qualità	12
10.1 Organizzazione della struttura in nuclei omogenei	12
10.2 Piani individuali di assistenza	13
10.3 Lavoro in équipe	13
10.4 Formazione	13
10.5 Sistema informativo	13
10.6 HACCP	13
10.7 Attuazione normativa in materia di sicurezza del lavoro	13
10.8 Attuazione normativa in materia di privacy	14
10.9 Requisiti regionali e sistema gestione qualità	14
11. Standard di qualità specifici attualmente assicurati	14
12. Rilevazione grado di soddisfazione e reclami	15
Allegato A - Organigramma	
Allegato B – Regolamento interno per la vita comunitaria degli ospiti della Casa	
Allegato C – Regolamento Rappresentanza degli ospiti	
Allegato D – Modulo per reclami e segnalazioni	
Allegato E – Tariffe ricovero posti letto contrattualizzati con l'ASL	
Allegato F – Rette mensili ospitalità posti letto in regime privato	

LETTERA AI CLIENTI

Gentile Cliente,

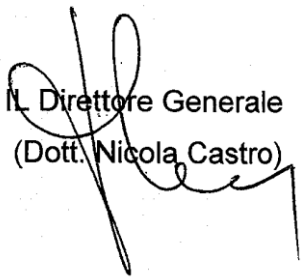
La invitiamo a prendere visione della presente Carta dei Servizi affinché possa conoscere la nostra organizzazione, i servizi offerti, le modalità di accesso agli stessi, le regole di vita comunitaria e di rappresentanza degli ospiti, gli standard di qualità, i nostri impegni e programmi futuri, nonché le modalità per la Sua tutela rispetto agli atti o comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni e, più in generale, rispetto ad eventuali disservizi.

Siamo convinti che questo strumento possa consentirLe di accedere con maggiore consapevolezza ai servizi offerti, facilitando, grazie alla Sua cortese collaborazione, l'impegno del nostro personale.

Alleghiamo al presente documento un modulo per la comunicazione di segnalazioni e suggerimenti, da utilizzare per rilevare situazioni più o meno critiche o semplici indicazioni e spunti per il miglioramento del nostro servizio.

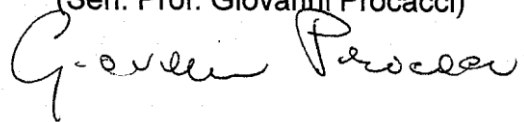
Con l'augurio che possano esserLe graditi i nostri servizi, porgiamo cordiali saluti.

Il Direttore Generale
(Dott. Nicola Castro)



Il Presidente

(Sen. Prof. Giovanni Procacci)



0. PREMESSA

La presente Carta dei Servizi è stata redatta in ossequio a quanto prescritto dall'art. 13 della legge 28/11/2000 n. 328, dall'art. 5 del Decreto del 21/5/2001 n. 308, dalla L.R. n. 9 del 2/5/2017 e s.m.i. e del Regolamento regionale n. 4 del 21.1.2019 e s.m.i.

1. PRESENTAZIONE DELL'ENTE

1.1 BREVE STORIA DELL'ENTE

L'Ente trae origine da un'iniziativa di volontariato ed in particolare da una Società di Azionisti, denominata di Beneficenza, che venne formata il 1868 per fondare un Asilo Infantile e un Ricovero di Mendicizia.

In particolare il Ricovero di Mendicizia "Principe Umberto" venne eretto in Corpo Morale con R.D. del 9/4/1871 che autorizzava la predetta Società degli Azionisti ad accettare la donazione di un fondo rustico del fu Emanuele Sgaramella.

Nel 1955 il Ricovero di Mendicizia assunse la denominazione di "Casa di Riposo Principe Umberto" e successivamente nel 1985 prese la denominazione di Villa Giovanni XXIII - Casa e centro polivalente dell'Anziano con sede in Bitonto in via Giuseppe Dossetti n. 8.

Dall'1/1/1999 l'Ente con il riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato è un'organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS) in virtù di quanto disposto dall'art. 10 comma 4 della legge 460/97.

Scopo originario dell'Ente fu dunque quello di dare ricovero, mantenimento ed assistenza ai vecchi poveri della Città di Bitonto.

Attualmente l'Ente persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale in osservanza del D. Lgs. 460/97 erogando prestazioni di assistenza sociale e socio sanitaria a favore degli anziani con servizi idonei ad assicurare agli stessi le migliori condizioni di vivibilità sia dal punto di vista morale e sia dal punto di vista materiale.

Con il verbale per notaio Roberto Demichele del 29/07/2014, registrato a Bari il 12/8/2014 al n. 21968 la Onlus Villa Giovanni XXIII ha deliberato la trasformazione dell'Ente in Fondazione con la denominazione di Fondazione Villa Giovanni XXIII – ONLUS approvando il relativo statuto vigente fino alla fusione.

Con atto dirigenziale n. 1145 del 10/12/2014 la Regione Puglia ha approvato quest'ultima trasformazione e le conseguenti modifiche statutarie in data 16/12/2014 sono stati annotati nel Registro regionale delle persone giuridiche private ai sensi del combinato disposto degli articoli 3 comma 1 e 2 e comma 7 del Regolamento Regionale 20 giugno 2001, n. 6.

Con atto dirigenziale n. 1514 del 20/12/2022 sono state approvate la fusione per incorporazione nella Fondazione Villa Giovanni XXIII ONLUS della Società di Servizio Sociale ONLUS e della Fondazione per l'infanzia Principessa Margherita ONLUS e le modifiche statutarie conseguenti con la nuova denominazione di Fondazione Giovanni XXIII ONLUS.

1.2 AMMINISTRAZIONE

La Fondazione Giovanni XXIII è una Organizzazione non lucrativa di utilità sociale

(ONLUS). La natura giuridica è privata.

L'Ente è amministrato da un Consiglio di Amministrazione (C.d.A.) composto da cinque membri nominati dalla ONLUS Società di Servizio Sociale (già Società degli Azionisti), in carica per cinque anni.

Il Consiglio d'Amministrazione:

Il Consiglio di Amministrazione è l'organo sovraordinato a tutto il sistema, che fornisce gli indirizzi dell'attività sulla base di deliberazioni assunte durante le sue sedute. Costituisce pertanto il vertice strategico dando l'indirizzo politico dell'Ente.

Il Presidente:

Il Presidente come organo autarchico convoca il Consiglio di Amministrazione, assume i provvedimenti d'urgenza e quelli definiti nel Regolamento interno e vigila sull'intera attività essendo il legale rappresentante dell'Ente.

Il Direttore generale:

Il Direttore generale dirige l'intera struttura organizzativa centrale e territoriale dell'Ente per la realizzazione degli obiettivi definiti dagli Consiglio di Amministrazione; sovrintende all'attività dei coordinatori d'area e dei responsabili dei servizi; assicura l'integrazione dell'attività amministrativa, socio assistenziale e socio sanitaria; svolge anche le funzioni di Segretario generale assistendo il Consiglio di Amministrazione, prima, durante e dopo le sedute, fornendo la necessaria consulenza tecnica per le relative decisioni che si intendono adottare.

Revisori dei Conti

Il Consiglio di Amministrazione per la sua attività di programmazione e controllo contabile si avvale del Collegio dei Revisori la cui attività è disciplinata dallo Statuto.

Attualmente il Consiglio di Amministrazione è composto dai seguenti membri:

- Υ Presidente: Sen. Prof. Giovanni Procacci
- Υ Vice Presidente: Dott. Andrea Vacca
- Υ Componenti: Dott. Bellisario Carbone, Dott. Giuseppe Lonardelli e Rag. Crescenzo Rizzi, Prof. Filippo Rucci e Ing. Mario Emanuele Cervelli.

Il Direttore generale è il dott. Nicola Castro.

Compongono il Collegio di Controllo i Sigg.:

Dott. Peter Acquafredda - Presidente

Dott. Concetta Natilla - Componente

Dott. Gioacchino Colasanto – Componente

1.3 LA STRUTTURA RESIDENZIALE

La struttura, sita in Bitonto in via Giuseppe Dossetti n. 8, con una capacità ricettiva

REV 18

di n° 115 posti letto organizzati in nuclei in base al profilo di autonomia degli ospiti.

In particolare la RSA con Determina del dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta della Regione Puglia n. 416 del 13/12/2023 pubblicata sul BURP n. 113 del 28/12/2023 ha ottenuto la conferma dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'art. 3, comma 3, lettera c) della L.R. 9/2017 per:

- N. 115 posti letto di cui
 - a) N. 10 posti letto estensiva demenze
 - b) N. 10 posti letto mantenimento demenze
 - c) N. 95 mantenimento anziani

Con il medesimo provvedimento ha ottenuto l'accREDITamento ai sensi dell'art. 24 della medesima legge per:

- N. 106 posti letto di cui:
 - a) N. 10 posti letto estensiva demenze
 - b) N. 10 posti letto mantenimento demenze
 - c) N. 86 posti letto di mantenimento anziani

In data 31/1/2024 la Fondazione per i suddetti posti accreditati ha sottoscritto con l'ASL di Bari l'accordo contrattuale per i suddetti posti per i quali ha ottenuto l'accREDITamento per l'acquisto da parte della stessa ASL delle prestazioni erogabili a totale/parziale carico del S.S.R. in ossequio a quanto disposto dalla Regione Puglia in materia di tariffe.

Il numero telefonico è: 080 - 3751007

Il numero di fax è: 080 – 8965415

e-mail villagiovanni23@libero.it --info@fondazionegiovanni23.org –
info@pec.villagiovanni23.org

sito internet <http://www.fondazionegiovanni23.org>

1.4 PERSONALE

La dotazione complessiva del personale dell'Ente è composta da:

- n. 1 Direttore generale
- n. 1 Direttore sanitario
- n. 1 Consulente medico specialista
- n. 1 Responsabile dei servizi economici e tecnici
- n. 1 Responsabile dei servizi amministrativi
- n. 1 Istruttore amministrativo
- n. 1 Istruttore contabile
- n. 1 Responsabile servizi sociali
- n. 1 Assistente sociale
- n. 2 Responsabile servizi socio sanitari
- n. 2 Psicologo
- n. 17 Infermieri professionali
- n. 3 Terapisti della riabilitazione
- n. 7 Educatori professionali
- n. 46 Operatori di assistenza
- n. 1 Addetto alla reception

L'Ente assicura i requisiti organizzativi fissati dal regolamento regionale n. 4/2019 e s.m.i.

1.5 ORGANIGRAMMA

Nell'allegato A) si riporta graficamente l'organigramma dell'Ente

1.6 FINI ISTITUZIONALI

In attuazione dello Statuto la Fondazione Giovanni XXIII Onlus (Ente) ospita nella RSA disciplinata dall'art. 2 del Regolamento regionale n. 4/2019 ospita persone anziane non autosufficienti, nonché affette da demenza.

2. PRINCIPI SULL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

L'Ente intende dare concreta applicazione ai seguenti principi fondamentali nella erogazione dei servizi:

Υ Eguaglianza

L'Ente eroga il servizio garantendo parità di trattamento a parità di condizioni del servizio prestato. La parità di trattamento va intesa come assenza di discriminazione, non giustificata, e non come uniformità di trattamento che si tradurrebbe in superficialità nei confronti dei bisogni dei clienti.

L'Ente in virtù di tale principio considera ciascun cliente come unico e programma le attività in modo personalizzato mediante piani assistenziali e terapeutici individualizzati.

Υ Imparzialità

L'Ente ispira i propri comportamenti, nei confronti dei clienti, a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.

L'Ente in virtù di tale principio garantisce che il personale in servizio operi con trasparenza ed onestà.

Υ Continuità

L'Ente eroga il servizio con continuità e senza interruzioni. Per eventuali interruzioni adotta misure volte ad arrecare ai clienti il minor disagio possibile.

A tal fine garantisce un servizio di assistenza continuativo, 24 ore su 24.

Υ Diritto di scelta

L'Ente fa proprio questo principio rispettando e promuovendo l'autonomia del cliente, ma tenendo presente che relazione di cura significa anche sostenere la persona in condizione di bisogno. Per coloro che sono deteriorati cognitivamente si dà importanza alla comunicazione non verbale, capace di creare, mantenere e sviluppare la relazione di cura. Le diverse figure professionali hanno pertanto il compito di favorire e stimolare il diritto all'autodeterminazione del cliente.

Υ Partecipazione

L'Ente garantisce la partecipazione del cliente alla prestazione. Il cliente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso dell'Amministrazione che lo riguardano. Il cliente può formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio".

L'Ente coinvolge e responsabilizza il cliente nella realizzazione dei piani individualizzati, informando i familiari sugli obiettivi di salute, creando in tal modo i

presupposti affinché tra clienti (familiari e clienti in senso stretto) ed Ente si sviluppi un rapporto di crescita reciproca. Il tutto nel rispetto della riservatezza dei dati personali dei clienti, tra operatori e professionisti da un lato e ospiti e famigliari dall'altro.

Υ Rispetto delle diversità, identità culturali, religiose e orientamenti sessuali.

L'Amministrazione assicura il pieno rispetto di tutte le diversità e le identità culturali, religiose e degli orientamenti sessuali di ciascun utente e si impegna ad adottare tutte le soluzioni organizzative e di servizio che favoriscano il conseguimento di tale obiettivo.

Υ Efficacia ed Efficienza

L'Ente fa proprio sia il principio di efficacia, verificando periodicamente se gli obiettivi di salute relativi all'ospite siano stati o meno raggiunti, sia quello di efficienza, verificando costantemente che si operi in base al miglior utilizzo delle risorse disponibili per il raggiungimento degli obiettivi di salute.

La Mission dell'Ente volge a garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata al cliente anziano, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in stretta collaborazione con la famiglia ed i servizi del territorio.

L'Ente è impegnato a:

- definire e aggiornare, sulla base di valutazioni multi professionali, progetti di intervento personalizzati, individuali e/o di gruppo, anche attraverso l'ausilio di strumenti informatizzati che garantiscano il monitoraggio continuo dell'evoluzione socio-sanitaria del cliente;
- ridefinire la metodologia lavorativa affinché non risulti più incentrata sull'organizzazione «per mansioni» caratterizzata dall'approccio burocratico, bensì risulta legata ad una tipologia di organizzazione del lavoro volta al conseguimento di «obiettivi e risultati»;
- perseguire livelli di salute ottimali, nell'ottica dell'approccio multidimensionale alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità funzionali residue dell'anziano;
- garantire al cliente un'assistenza qualificata con interventi personalizzati, effettuando una formazione continua del personale al fine di sostenerne la motivazione e rivalutarne la preparazione professionale, in ragione del fatto che gli interventi di tutte le figure professionali sono finalizzati al soddisfacimento dei bisogni della persona anziana;
- collaborare per una maggior apertura al territorio, aumentando l'integrazione con l'ASL e il Comune, promuovendo incontri e protocolli d'intesa;
- razionalizzare le spese tenendo conto delle risorse disponibili;
- mantenere l'equilibrio finanziario per poter continuare l'attività istituzionale.

3. SERVIZI OFFERTI

3.1 SERVIZI RESIDENZIALI

3.2 Ospitalità

La RSA accoglie anziani non autosufficienti nonché persone affette da demenza in uno dei nuclei dedicati per tipologia (anziani, soggetti affetti da demenza) e livelli di assistenza

differenziata (mantenimento, estensiva) come meglio precisato nel Regolamento (Allegato B) che qui deve intendersi integralmente richiamato e secondo quanto disposto dal Regolamento regionale n. 4/2019 e dagli indirizzi applicativi dettati dal Dipartimento promozione della salute della Regione Puglia e dall'ASL autonomia.

L'ospitalità in RSA prevede la fruizione dei servizi specifici e generali di cui ai paragrafi 3.2, 3.2.1 e 3.3.

3.3 SERVIZI SPECIFICI INCLUSI NELLA RETTA

Vitto	<p>Il servizio di ristorazione è affidato a ditta specializzata che si avvale per la preparazione dei pasti delle cucine dell'Ente ubicate all'interno della struttura.</p> <p>Il servizio di refezione viene effettuato nelle sale da pranzo con il seguente orario:</p> <p>Y colazione dalle ore 8.30 alle ore 9.15 circa</p> <p>Y pranzo dalle ore 12.00 alle ore 13,00 circa</p> <p>Y cena dalle ore 18.00 alle ore 19.00 circa.</p> <p>Il menù è articolato in sette giorni, per ognuno dei quali sono previsti piatti diversi, e prevede variazioni stagionali. I menù comuni e quelli personalizzati redatti dalla dietista a seconda delle necessità e su prescrizione medica</p>
Alloggio	<p>Gli alloggi sono così costituiti:</p> <p>RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE(RSA)</p> <p>N° 64 camere totali di cui:</p>
	<p>N° 51 camere a 2 letti</p> <p>N° 13 camere a 1 letto</p> <p>Tutte le camere sono dotate di servizi igienici attrezzati per la non autosufficienza.</p> <p>In tutte le camere è presente un armadio personale per ciascun ospite e un tavolino scrittoio.</p>
Piani assistenziali e Progetti terapeutici individualizzati	Per ogni utente vengono definiti i Piani assistenziali e terapeutici riabilitativi individualizzati.
Assistenza infermieristica	Gli ospiti usufruiscono dell'assistenza infermieristica, da parte di personale abilitato a norma di legge, nell'arco delle 24 ore.
Assistenza medica	Gli ospiti in servizio residenziale usufruiscono dell'assistenza medica dei medici di base. Inoltre viene assicurata la presenza di un direttore sanitario e un consulente medico specialista.
Assistenza sociale	Svolge funzioni di segretariato sociale e segue l'accoglimento, l'inserimento e la dimissione dei clienti nella struttura in collaborazione con l'ASL e la rete territoriale dei servizi.
Assistenza psicologica	E' finalizzata alla prevenzione, diagnosi, riabilitazione e sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo e alla comunità.
Educazione professionale Animazione e attività occupazionali	L'Ente assicura direttamente l'educazione professionale e previa apposita convenzione attività di animazione che si inseriscono il più possibile naturalmente nella quotidianità e nel rispetto dei ritmi di vita delle persone ospitate.

REV 18

Riabilitazione	La riabilitazione fisioterapica mira al recupero, al mantenimento o alla riduzione della perdita delle capacità funzionali residue. Vengono utilizzati strumenti appropriati per agevolare tale risultati di salute.
Palestra	La RSA è dotata di palestre adeguatamente attrezzate.
Igiene e cura della persona	E' garantita dagli operatori addetti all'assistenza che agiscono sulla base dei piani assistenziali individualizzati, in coerenza con le consegne medico-infermieristiche.
Servizio pulizia e sanificazione ambientale	Il servizio è appaltato ad una Cooperativa di Servizi
Assistenza religiosa	E' assicurato un servizio di Assistenza religiosa e la SS. Messa Domenicale
Guardaroba, lavanderia e stireria biancheria	La Fondazione garantisce il lavaggio, stiratura, riordino e rammendo esclusivamente della biancheria personale degli ospiti oltre che di quella piana.
Gite, uscite esterne	Sono organizzate periodicamente, soprattutto durante il periodo estivo o in occasione di particolari ricorrenze (festività) oppure qualora si presentino particolari eventi nel territorio (teatro, cinema, concerti).

3.2.1. SERVIZI SPECIFICI EXTRA RETTA

Guardaroba, lavanderia e stireria capi abbigliamento	La Fondazione a richiesta garantisce il servizio lavanderia e guardaroba dei capi di abbigliamento personali degli ospiti fatta eccezione per i capi delicati e quelli che non possono essere trattati in acqua.
Barbiere/Parrucchiere	La Fondazione a richiesta assicura agli uomini la rasatura della barba due volte la settimana e un taglio di capelli, mentre alle donne un taglio di capelli o messa in piega mensile
Esami e visite specialistiche	La Fondazione a richiesta assicura la prenotazione degli esami e delle visite mediche specialistiche e relativo disbrigo delle pratiche amministrative, i prelievi per esami con trasporto al laboratorio e ritiro referti
Ricette mediche	La Fondazione a richiesta assicura il ritiro delle ricette dai medici di base e la loro spedizione in farmacia.

3.4 SERVIZI GENERALI

Sale da pranzo	Ogni nucleo residenziale è dotato di sala pranzo.
Sala soggiorno – TV	Ogni nucleo è dotato di sala soggiorno – TV

Sala polivalente	La struttura è dotata di una sala polivalente. La sala polivalente, dotata di impianto di video proiezione su grande schermo, è utilizzata per: - attività di animazione; - lezioni di corsi di formazioni; - incontri con gli organismi rappresentativi degli ospiti e con i volontari; - sedute dell'Assemblea dei soci.
Chiesa	Nella struttura è presente una Cappella per le funzioni religiose quotidiane.
Piazzetta	All'esterno della struttura è presente una piazzetta scoperta (è in previsione un sistema di copertura) che permette di effettuare attività animative all'aperto, nonché concerti o rappresentazioni varie.
Giardino	La struttura è dotata di ampi spazi verdi. Il nucleo residenziale Alzheimer è anche dotato di un giardino interno terapeutico.
Uffici	L'Ente garantisce l'apertura degli uffici amministrativi al pubblico dalle 9,30 alle ore 12,30 e dalle ore 16,30 alle ore 19,00 dal lunedì al venerdì, il Sabato dalle 9.30 alle ore 12,30
Servizio telefonico	<i>Il servizio telefonico è centralizzato. In ogni reparto è assicurato un apparecchio telefonico</i>
Servizio in occasione di ricovero ospedaliero	In caso di ricovero in Ospedale, l'Ente garantisce per il cliente il servizio di lavanderia assumendo informazioni tramite la Capo Sala dello stato psico-fisico.
Servizio del commiato	La RSA è dotata di sale del commiato con relativa Cappella

4. MODALITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI

Le procedure di ammissione nei diversi nuclei della R.S.A. sono disciplinate nell'allegato (B) "Regolamento interno per l'accoglienza e la vita comunitaria degli ospiti della Casa" a cui si rinvia.

5. MODALITÀ DI EROGAZIONE DEI SERVIZI

L'ospite, appena giunto in struttura, viene accolto dall'Assistente Sociale o suo delegato che lo accompagna nel nucleo di appartenenza. Segue una visita della struttura grazie alla quale l'ospite riceve informazioni utili che facilitano il processo di orientamento nel nuovo ambiente. Nei primi giorni, i familiari vengono invitati a rimanere più tempo in struttura nelle ore diurne per favorire l'ambientamento dell'anziano.

Entro e non oltre un mese l'Unità operativa interna provvede a redigere il piano individuale di assistenza qualora questo non sia già stato redatto dall'UVM del distretto socio sanitario.

6. RETTE

Le rette mensili in regime privato, a totale carico dell'ospite, per i posti non coperti da contratto con l'ASL, per ciascuna tipologia assistenziale, determinate dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione, tenendo conto dei costi di gestione e delle risorse a disposizione derivanti da rendite fondiarie, da offerte o donazioni e dalla quota assegnata per il cinque per mille dell'Irpef, sono indicate nell'Allegato E della Carta dei Servizi.

Le rette mensili in regime convenzionato con l'ASL, determinate sulla base delle tariffe pro die fissate dalla Regione Puglia per ciascun setting assistenziale e relativa quota di compartecipazione alle stesse, sono indicate nell'Allegato F della Carta dei Servizi.

La retta viene comunicata agli ospiti e ai famigliari responsabili del pagamento.

7. ORARI

7.1 ORARI DI APERTURA DEGLI UFFICI AMMINISTRATIVI

L'Ente garantisce l'apertura degli uffici amministrativi dalle 9,30 alle ore 12,30 e dalle ore 16,30 alle ore 18,30 dal lunedì al venerdì, il sabato dalle 9,30 alle ore 12,30

7.2 ORARI VISITE ESTERNE

Ogni ospite può ricevere visite dalle ore 9,00 alle ore 12,00 e dalle ore 16,00 alle ore 20,00 tranne casi particolari autorizzati dalla direzione.

8. REGOLAMENTO INTERNO

Con Regolamento Interno (Allegato B) vengono disciplinate le norme per l'ammissione degli anziani, per le modalità di pagamento delle rette con le relative garanzie e la disciplina dell'ordinamento interno della ONLUS.

9. RAPPRESENTANZA DEGLI OSPITI

L'Ente assicura la partecipazione degli utenti all'organizzazione e gestione della vita della Casa attraverso l'istituto della "Rappresentanza degli ospiti" di cui al predetto Regolamento (Allegato C) a cui si rinvia.

10. STANDARD DI QUALITA'

L'Ente è consapevole che la migliore qualità dei servizi si ottiene attraverso i seguenti fattori:

1. Organizzazione della struttura in nuclei omogenei
2. Lavoro in equipe
3. Piani individualizzati di assistenza
4. Formazione
5. Sistemi informativi
6. HACCP
7. Rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro
8. Rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali (privacy)

10.1 Organizzazione della struttura in nuclei omogenei.

L'amministrazione è consapevole che nella struttura trovano sempre più ospitalità anziani non autonomi, con problemi multipli e complessi. A tal fine adotta nei limiti del possibile un modello organizzativo per nuclei omogenei per patologie o grado di autonomia di dimensioni non superiori a 20 posti letto ciascuno.

10.2. Piani individuali di assistenza

L'Amministrazione è consapevole che l'operare per progetti è una modalità complessa ma uno strumento fondamentale affinché tutta l'organizzazione sia impegnata nel lavoro per «obiettivi e risultati» e non più per «prestazioni».

Occorre quindi innanzitutto rilevare i bisogni degli anziani per accertare la loro

situazione fisica, psicologica e relazionale. Dopo la fase valutativa si definisce un progetto operativo per raggiungere un preciso risultato al fine di prevenire, rallentare od impedire il decadimento funzionale.

Si procede, infine, alla verifica dei risultati conseguiti grazie alla quale si ridefinisce un nuovo intervento.

Così facendo tutte le figure professionali facenti parte dell'organizzazione lavorano in modo integrato e coordinato per avere un risultato di salute sugli ospiti.

10.3 Lavoro in équipe

L'esperienza quotidiana e la valutazione delle criticità riscontrate nell'erogazione dei servizi hanno dimostrato che per garantire un'assistenza di qualità occorre un approccio multi professionale in grado di affrontare in modo "globale" e al tempo stesso personalizzato le problematiche degli anziani assistiti.

A tal fine sono state istituite équipe stabili di nucleo con relativo referente per favorire il lavoro di squadra e per incrementare il rapporto di fiducia dei singoli operatori con l'assistito.

10.4 Formazione

L'Amministrazione assicura la formazione continua al personale dipendente nella consapevolezza che essa è necessaria per garantire un'assistenza di qualità ed in quanto la struttura fonda il servizio sulla risorsa umana e quindi sulle conoscenze, sulle abilità, sugli atteggiamenti e sui comportamenti di quanti in essa vi operano.

10.5 Sistema informativo

Sono a disposizione del personale degli strumenti di informazione scritti ed aggiornati a seconda del variare dei bisogni degli ospiti, allo scopo di uniformare gli interventi e renderli osservabili e valutabili.

Gli strumenti a disposizione del personale sono: cartelle sanitarie, piani di assistenza individuali, piani terapeutici riabilitativi, protocolli operativi, circolari dirigenziali.

In ambulatorio è anche a disposizione del personale per la consultazione il libro delle consegne.

10.6 HACCP

L'Ente è dotato del manuale previsto dal D.Lgs. 155/97 (Sistema di analisi dei rischi e controllo dei punti critici sulla produzione alimentare) mettendo in atto un sistema di «controllo di processo» che identifica la possibilità di verificarsi dei rischi durante la manipolazione degli alimenti.

Il personale ha seguito un corso di formazione sulle norme igieniche e sulla prevenzione delle contaminazioni alimentari.

10.7 Attuazione normativa sicurezza sul lavoro

L'Ente ha ottemperato agli obblighi contenuti nel decreto legislativo riguardante la sicurezza dei lavoratori e dei residenti in struttura, predisponendo idoneo piano di emergenza per ciascuna struttura, diversificato a seconda delle varie zone dell'Ente, curando il costante aggiornamento dei documenti di sicurezza, nonché la formazione obbligatoria del personale.

A tutti i lavoratori viene data l'informazione generale sui rischi a cui sono sottoposti e sulle misure di prevenzione da adottare, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale, sulle procedure da seguire in caso di emergenza.

E' stata anche formata la squadra antincendio con il conseguimento dell'attestato di

idoneità presso il Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco.

10.8 Attuazione della normativa in materia di privacy

L'Ente ha ottemperato agli obblighi normativi vigenti previsti in materia di protezione dei dati personali (così detta "privacy"). In particolare garantisce che il trattamento dei dati a tutela delle persone fisiche si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

10.9 Requisiti regionali per l'autorizzazione al funzionamento e sistema di gestione per la qualità

La Fondazione rispetta i requisiti previsti dalla normativa vigente per le RSA.

La Fondazione per le strutture sociosanitarie ha conseguito la certificazione del Sistema di Gestione Qualità secondo la norme tecniche UNI EN ISO 9001:2015 e normativa di settore UNI 10881.

11 STANDARD DI QUALITÀ SPECIFICI ATTUALMENTE ASSICURATI

Gli standard di qualità specifici corrispondono a specifiche prestazioni, rese singolarmente al cliente. Sono, pertanto, direttamente verificabili dal cliente stesso.

Sono elencati, divisi per tipologia e per struttura, nella tabella seguente.

Area, subarea, codice e tipologia standard		Standard di qualità specifica
Assistenza		
Umanizzazione dell'assistenza		
UA 02	Possibilità per i visitatori dell'ingresso alla struttura dopo le ore 18.00	Sì
UA 03	Numero medio di ore di apertura giornaliera al pubblico per le visite	7 h
Assistenza alberghiera		
AA 01	Camere da letto con servizi igienici riservati ai clienti attrezzati per la non autosufficienza	100%
AA 02	Letti elettrici ad altezza variabile	100%
AA 03	Posti letto con armadio guardaroba personale	100%
AA 04	Posti letto con luce individuale	100%
AA 05	Posti letto con dispositivo chiamata individuale Funzionante	100%
AA 06	Posti letto con dispositivo per la privacy	100%
AA 07	Camere da letto con tre o più posti letto	0%
AA 08	Camere con meno di tre posti letto	100%
AA 09	Numero medio di posti letto per camera	1,8

REV 18

AA 10	Numero di telefoni mobili o cordless ad uso clienti	1
AA 11	Numero di telefoni fissi ad uso dei clienti	7
AA 12	Possibilità di usufruire del barbiere e parrucchiere	Si
AA 13	Condizionamento di tutti gli ambienti	100%
Assistenza preventiva		
AP 01	Posti letto attrezzati con materassi antidecubito	100%
AP 02	Posti letto attrezzati con cuscini antidecubito	100%
Riabilitazione		
R 01	Presenza quotidiana del servizio di terapia della riabilitazione	Si
Vitto		
V01	Possibilità di scelta tra due o più opzioni per ogni componente del menù per i clienti a dieta libera	Si
V02	Distribuzione del pranzo entro le ore 13.00	Si
V03	Distribuzione della cena entro le ore 19.00	Si
Tempo libero		
TL 01	Numero medio di uscite per anno	4
Diritto all'informazione		
DI 01	Esistenza di un Ufficio Relazione con il Pubblico	Si
DI 02	Numero medio di ore di aperture giornaliera dell'URP	5
DI 03	Esistenza di procedure o di un piano per la sicurezza e la riservatezza delle informazioni sanitarie	Si

12 RILEVAZIONE GRADO DI SODDISFAZIONE E RECLAMI

Obiettivo dell'Ente è quello di rendere la permanenza del cliente nella struttura residenziale la più serena e confortevole possibile, perciò riteniamo fondamentale conoscere il grado di soddisfazione dei clienti in relazione al servizio erogato.

Infatti almeno una volta all'anno l'Ente effettua un'indagine sulla soddisfazione degli ospiti e familiari mediante la somministrazione di un questionario.

Inoltre è stato istituito presso la direzione il servizio «Ascolto dell'utente», grazie al quale è possibile effettuare reclami e/o segnalazioni in relazione ai servizi erogati.

I familiari, o anche persone esterne, possono compilare l'apposito modulo allegato al presente documento - comunque a disposizione presso gli uffici.

L'amministrazione relativamente ai reclami adotta i seguenti criteri:

REV 18

- registra cronologicamente sul protocollo dell'Ente il reclamo;
- rilascia ricevuta di consegna del reclamo;
- provvede, dopo aver avviato idonea attività istruttoria, a dare una risposta comunque non oltre 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo;
- trasmette mensilmente all'Ambito l'elenco dei reclami ricevuti e l'esito degli stessi.

Bitonto, _____

l/_/ a sottoscritt _____

Dichiara

di aver ritirato la presente carta dei servizi e di accettare tutte le condizioni ivi previste.
