

S.Co.R.I.M.A.A. ACLI Coop. Sociale
Frosolone (IS)



CARTA DEI SERVIZI

Gennaio 2025

Gentile Signore/Signora,

Le auguriamo il benvenuto nella Struttura di Riabilitazione Psichiatrica di Frosolone e Le porghiamo un cordiale saluto da parte della Direzione e da tutto lo Staff della Società Cooperativa Sociale "S.Co.R.I.M.A.A.".

La ringraziamo per la fiducia che vorrà accordarci e ci auguriamo che sia pienamente soddisfatto dei servizi che Le offriamo.

Il documento che Lei sta leggendo è la nostra Carta dei Servizi.

Si tratta di un documento importante che Le permette di conoscere la nostra struttura, i servizi che forniamo, gli obiettivi e gli strumenti di controllo che ci siamo prefissi per erogare un servizio sanitario di qualità.

Si tratta di uno strumento di tutela delle esigenze di tutti coloro che scelgono di avvalersi dei nostri servizi.

È uno strumento realizzato per facilitare l'accesso ai nostri servizi e offrire la possibilità di incrementare il livello qualitativo delle prestazioni sanitarie svolte.

La Carta dei Servizi, inoltre, definisce puntualmente le attività svolte, le sedi, gli orari di servizio, i recapiti telefonici e le modalità di accesso al fine di offrire agli utenti una panoramica completa dell'offerta sanitaria, garantire l'esercizio del diritto alla tutela della salute e testimoniare il nostro costante impegno verso il miglioramento della qualità dei servizi offerti, obiettivo per raggiungere il quale ci sarà di prezioso aiuto la Sua collaborazione nel fornirci consigli, osservazioni e valutazioni.

La Direzione

INDICE

1		3
	<u>1</u>	
2	<u>1</u> SEZIONE PRIMA	<u>3</u>
1.1	LA CARTA DEI SERVIZI 3	
	<i>I nostri valori</i> 4	
	<i>I principi fondamentali</i> 5	
	<i>I riferimenti normativi</i> 5	
	► Decreto Legge n. 163 del 12 maggio 1995, convertito dalla Legge n. 273 dell'11 luglio 1995 "Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni" 6	
1.2	PRESENTAZIONE 6	
	<i>La storia della Cooperativa</i> 6	
	<i>Mission e obiettivi</i> 7	
	<i>Vision</i> 7	
	<i>Informazioni generali sulle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica (SRP 2A)</i> 8	
	<i>Caratteristiche fisiche della struttura</i> 8	
	<i>Il personale</i> 10	
	<i>Contatti</i> 10	
	<i>Visite e permessi di uscita</i> 11	
3		12
	<u>2</u>	
4	<u>2</u> SEZIONE SECONDA	<u>12</u>
2.1	I NOSTRI SERVIZI 12	
	<i>Modalità di accesso ai servizi, trattamento e dimissioni</i> 12	
	<i>I servizi in struttura</i> 15	
	<i>Le attività riabilitative</i> 16	
2.2	RAPPORTI CON IL TERRITORIO 18	



CARTA DEI SERVIZI

C.d.S. - Rev. 2 - Pagina 4 di 37



5		21
---	-------	----

3



6	<u>3</u>	SEZIONE TERZA
		<u>21</u>

3.1	STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI	21
	<i>Obiettivi e standard di qualità</i>	22

7		24
---	-------	----

4



8	<u>4</u>	SEZIONE QUARTA
		<u>24</u>

4.1	STRUMENTI DI ASCOLTO, TUTELA E TRASPARENZA	24
	<i>Diritti dell'ospite</i>	24
	<i>Doveri dell'ospite</i>	25
4.2	DIRITTI E DOVERI DELLE FAMIGLIE.....	26
4.3	CRITERI DI TUTELA DELL'OSPITE E MODALITÀ DI VERIFICA	26



4.5	ALLEGATI	31
-----	----------------	----

La presente viene rilasciata agli Ospiti della Comunità e alle loro famiglie quale strumento di condivisione dei principi e delle modalità organizzative del servizio; viene resa disponibile anche al pubblico, quale strumento di diffusione delle informazioni relative al servizio.



1 SEZIONE PRIMA



1.1 La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi rappresenta uno strumento di dialogo tra gli utenti e l'ente che eroga il servizio ed è stata introdotta, per i soggetti erogatori di servizi pubblici anche operanti in regime di concessione o mediante convenzione, dal Decreto-legge n. 163 del 12 maggio 1995, convertito dalla Legge n. 273 dell'11

luglio 1995 con lo scopo preciso di:

- Tutelare il diritto degli Utenti;
- Tutelare l'immagine della struttura descrivendo chiaramente i servizi offerti, con indicazione di quelli previsti dalle norme che disciplinano l'attività e quelli assicurati per capacità professionali;
- Promuovere la partecipazione attiva degli Utenti al fine di migliorare l'offerta delle prestazioni sul piano qualitativo e quantitativo.

La Carta dei Servizi considera infatti gli utenti parte integrante dell'organizzazione, portatori di valori, dotati di dignità, capacità critica e facoltà di scelta con i quali instaurare un rapporto basato sulla trasparenza e sulla comunicazione al fine di migliorare, costantemente e secondo le attese da loro percepite, i servizi resi.

Pertanto la Carta, oltre a documento descrittivo dei servizi, diventa un vero e proprio contratto che la Comunità sottoscrive con l'utente al fine di:

- Migliorare costantemente i servizi resi;
- Valutare e comprendere le aspettative degli utenti;
- Descrivere come intende espletare i servizi;
- Instaurare un dialogo con gli utenti per farli sentire parte integrante del sistema.

La predisposizione di questa Carta dei Servizi vuole rispondere all'esigenza e alla volontà di una costante ricerca del miglioramento della Qualità, attraverso obiettivi di standardizzazione e trasparenza delle procedure interne e di maggiore aderenza ai bisogni ed alle aspettative degli utenti.

Pertanto, la **Società “S.Co.R.I.M.A.A. ACLI” Coop. Sociale** ha adottato un Sistema di Gestione per la Qualità (conforme ai requisiti della Norma UNI EN ISO 9001) al fine di dimostrare la capacità a fornire con regolarità servizi accrescendo la soddisfazione dell’Utenza.

La Carta viene riesaminata annualmente e aggiornata ogniqualvolta intervengono modifiche inerenti all’organizzazione e gestione dei servizi, all’attuazione di procedure e modalità operative e alla gestione del personale.

La Carta dei Servizi viene consegnata in visione agli utenti della struttura e alle loro famiglie quale strumento di condivisione dei principi e delle modalità organizzative del servizio; viene altresì resa disponibile, quale strumento di diffusione delle informazioni relative ad attività e servizi, agli enti e alle associazioni del territorio che collaborano con la nostra Società Cooperativa Sociale. La diffusione avviene mediante:

- brochure informative;
- sito internet;
- riunioni e incontri informativi.

I nostri valori

“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”. (Costituzione Italiana, Articolo 34)

Centralità della persona

Il nostro impegno quotidiano è prendersi cura della persona per assicurare uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale.

Professionalità

Competenza, preparazione e serietà sono le qualità professionali che caratterizzano il nostro lavoro.

Responsabilità

Mettiamo le nostre capacità e abilità professionali al servizio della Struttura contribuendo, nell’ottica del “lavoro di rete” e in modo propositivo e responsabile, alla definizione di metodologie e strategie aziendali.

I principi fondamentali

La Carta dei Servizi si ispira a principi condivisi ed imprescindibili quali:

- **eguaglianza:** nel rispetto dell'art. 3 della Costituzione, i servizi devono essere erogati secondo il principio dell'uguaglianza dei diritti degli utenti. Assicurare che le norme di accesso ai servizi prescindano dalla diversità di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua ed opinioni politiche;
- **imparzialità:** impostare i propri comportamenti nei confronti di ciascun utente secondo criteri d'obiettività, giustizia ed imparzialità, al fine di garantire un'adeguata assistenza. Educazione, rispetto, cortesia e disponibilità sono considerati come aspetti qualificanti ed irrinunciabili di ogni servizio fornito al cittadino;
- **continuità:** erogare i servizi in maniera continuativa, regolare e senza interruzioni. In caso di disservizio l'impegno si traduce nell'adozione delle misure più idonee per ridurre la durata e per arrecare il minore danno possibile;
- **partecipazione:** favorire la partecipazione degli utenti al proprio percorso di cura, oltre che come diritto, anche come metodologia di lavoro e valorizzare la possibilità degli stessi di formulare osservazioni e suggerimenti per il continuo miglioramento della qualità delle prestazioni. Nell'erogazione dei servizi viene garantito il coinvolgimento e la collaborazione con famiglie, enti pubblici e privati, associazioni di volontariato.
- **riservatezza:** il trattamento dei dati riguardanti ogni utente è effettuato nel rispetto della riservatezza dovuta. Il personale è formato ad operare nel rispetto della riservatezza delle informazioni delle quali viene a conoscenza, secondo le prescrizioni del Nuovo Regolamento Europeo n. 679/2016. Serietà e ritegno, obbligo a non rivelare notizie apprese, ma anche capacità di discernere tra ciò che va mantenuto riservato e ciò che è utile e necessario comunicare in un lavoro integrato tra professionisti,
- **efficienza ed efficacia:** gli utenti hanno diritto di ricevere prestazioni efficaci, ossia potenzialmente capaci di determinare effetti positivi per la salute, ed efficienti, ossia senza spreco di risorse.

I riferimenti normativi

- Legge n. 328 dell'8 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (Art. 13, Carta dei servizi sociali)".
- D.C.A. n. 47 del 26 aprile 2018 - Allegato A "Regolamento per il funzionamento dei Centri Residenziali Psichiatrici (C.R.P.) del Molise - Strutture residenziali del Dipartimento di Salute".

- ▶ Legge n. 24 dell'8 marzo 2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie".
- ▶ Legge Regionale n. 18 del 24 giugno 2008 "Norme regionali in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private (Art. 8, Procedura per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie)".
- ▶ D Legge Regionale n. 13 del 6 maggio 2014 "Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali (Art. 9, Carta dei Servizi Sociali - Art. 16, Il Terzo Settore)".
- ▶ .P.C.M. del 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi pubblici sanitari".
- ▶ Decreto Legge n. 163 del 12 maggio 1995, convertito dalla Legge n. 273 dell'11 luglio 1995 "Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni".
- ▶ Provvedimento Dirigenziale n. 46 del 7 maggio 2021 del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze.

1.2 Presentazione

La storia della Cooperativa

La **Società "S.Co.R.I.M.A.A. ACLI" Coop. Sociale** opera nel settore socio-sanitario dal 09 Novembre 1985 gestendo una Comunità di Riabilitazione Psicosociale per persone con problematiche psichiatriche, così come sancito nello statuto, all'articolo 4 "Oggetto sociale – Gestione di case-famiglie per favorire la riabilitazione dei menomati psico-fisici favorendone il processo di recupero ed integrazione sociale, evitandone l'ospedalizzazione".

La Società Cooperativa risulta iscritta:

- al n° 186 dell'Albo Generale della Regione Molise delle Società Cooperative e loro Consorzi ai sensi della L. R. 6/95 e successive modifiche ed integrazioni;
- al n° 106 della sezione di Cooperazione Mista;
- al n° 37 della sezione Cooperazione Sociale;
- al n° 32 della sottosezione A ai sensi della L. R. 17/2000 con determina dirigenziale n. 223 del 15/11/2000;

- all'Ufficio IVA di Isernia con P.IVA: 00285860946.

Gli Organi della Cooperativa sono:

- Il Consiglio di Amministrazione, che compie tutti gli atti amministrativi ed è composto dal Presidente, che è il Responsabile Legale, dal Vice Presidente e dal Segretario;
- L'Assemblea dei Soci.

La **Società "S.Co.R.I.M.A.A. ACLI" Coop. Sociale**, con determinazione del Direttore Generale 190 del 23/12/2022, ottiene l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria quale **Struttura residenziale psichiatrica per l'erogazione di trattamenti terapeutico-riabilitativi a "carattere estensivo-SRP2A"**.

Nel 2023 la **Società "S.Co.R.I.M.A.A. ACLI" Coop. Sociale** ha ottenuto, da ente terzo accreditato, l'ambito riconoscimento della Certificazione del proprio Sistema Gestione per la qualità in conformità alla Norma UNI EN ISO 9001:2015.

Mission e obiettivi

Il compito principale della **Società "S.Co.R.I.M.A.A. ACLI" Coop. Sociale** è la cura, la riabilitazione e il reinserimento sociale degli stati di profonda sofferenza psichica, da cui possono derivare situazioni di disabilità psichica ed una conseguente perdita delle autonomie personali e sociali, con alto rischio di cronicità ed emarginazione.

Di conseguenza rientrano nella "mission" le azioni rivolte al sostegno delle famiglie, tramite l'attuazione di percorsi di informazione e supporto circa lo svolgimento del progetto terapeutico. Ciò al fine di accrescere la condivisione del percorso terapeutico-riabilitativo e di migliorare la qualità di vita di tutto il nucleo familiare.

L'obiettivo primario della SRP2 è aiutare gli ospiti ad acquisire il maggiore livello di benessere ed autonomia possibili, anche attraverso l'integrazione e l'inclusione sociale, con il potenziamento della rete sociale presente sul territorio. Gli obiettivi e le strategie di intervento sono personalizzati per ciascun ospite e individuati dall'équipe riabilitativa in accordo e con il contributo dello stesso e della famiglia.

L'intervento riabilitativo adottato nella SRP2 segue un approccio multidisciplinare: non è solo circoscritto al disabile ma riguarda tutto il suo ambiente di vita e compenetra tutto l'iter riabilitativo.

Vision

La Società Cooperativa Sociale S.Co.R.I.M.A.A. intende perseguire l'eccellenza mediante la formazione continua del personale, l'implementazione delle prestazioni e delle dotazioni

strumentali, la qualità nell'erogazione delle prestazioni ed essere un punto di riferimento territoriale per la gestione di attività e servizi di integrazione e inclusione sociale.

In tale contesto, la Società Cooperativa si pone quale interlocutore privilegiato per la definizione di percorsi integrati, progettualità e interventi innovativi ed efficaci di promozione e sviluppo sociale del territorio.

Informazioni generali sulle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica (SRP 2A)

Si tratta di strutture extra-ospedaliere in cui si svolge una parte del programma terapeutico-socio-riabilitativo per Utenti di esclusiva competenza psichiatrica.

Obiettivo centrale è il recupero e il reinserimento della persona affetta da un disturbo psichiatrico nel contesto sociale e lavorativo attraverso il raggiungimento del massimo livello di autosufficienza personale, sociale e/o lavorativa acquisibile. Contestualmente, attraverso iniziative di sensibilizzazione sociale, si promuove un atteggiamento di accettazione e di accoglienza della diversità in una società pienamente integrata e solidale.

Caratteristiche fisiche della struttura

L'immobile che ospita la SRP2, di proprietà del Comune di Frosolone, è sito in Via Dante 14 e gode di confortevoli spazi interni ed esterni.

La Comunità è raggiungibile:

- da Campobasso percorrendo la S. S. n° 17, Fondovalle del Biferno, Fondovalle Fresilia o con autobus di linea SAMA e ATM;
- da Isernia percorrendo la S. S. n° 17, S.P n° 687 o con autobus di linea Scarano.

I locali interni sono disposti in un unico livello e sono così suddivisi:

- **Area destinata alla residenzialità:** 6 camere da letto (4 con due posti letto e 2 con un posto letto) ciascuna dotata di servizio igienico. Le camere sono tutte arredate in maniera confortevole ed è garantita la privacy di ogni paziente. Ogni camera è dotata di sistema allarme/chiamata.
- **Area destinata alla valutazione e alle terapie:** locale ambulatorio-medicheria dotato di servizio igienico; presenza di un armadio idoneo per la conservazione dei farmaci e spazio per terapie occupazionali, di riattivazione e di mantenimento per gli utenti.
- **Area di supporto ai servizi generali:** cucina con dispensa, lavanderia, spogliatoio e servizi igienici per il personale divisi per sesso, locale per ufficio amministrativo.
- **Area destinata alla socializzazione:** Sala da pranzo, un ampio salone ad uso polivalente destinato alle diverse attività riabilitative interne, spazio per attesa visitatori,

un locale deposito attrezzature, servizi igienici in prossimità delle aree comuni divisi per sesso e bagno per disabili.

È garantito l'abbattimento delle barriere architettoniche nelle zone di libero accesso per l'utenza.

Tutti i locali della Struttura sono salubri: molto spaziosi, ben areati, illuminati adeguatamente con ampie finestre e luce notturna consona a tutti gli ambienti, che peraltro dispongono di allarme anti-fumo.

La Struttura è dotata di telefono fisso e mobile tramite cordless e di rete Wi-Fi.

Gli impianti elettrico, termico, antincendio, gas e idrico sono tutti rispondenti all'attuale normativa vigente in materia.

La residenzialità si basa sul principio che gli utenti non hanno bisogno di una casa, ma di "vivere in una casa". Il benessere psico-fisico è garantito dalla struttura abitativa, dalla cura e dall'organizzazione del contesto relazionale. Lo spazio di vita è inteso come lo spazio interiore dell'utente in rapporto al suo contesto e alla dimensione gruppal.

ARTICOLAZIONE DELLA STRUTTURA - SCHEMA DI SINTESI

LIVELLO	LOCALI
Piano terra	Ingresso Zona ricevimento e smaltimento merci
Primo piano piano	ZONA A Sala accoglienza Ingresso terrazza Sala polivalente Cucina Sala mensa Bagno donne – disabili Bagno uomini Lavanderia Deposito ZONA B Camere da letto Medicheria Spogliatoio del personale

Il personale

La complessità dei bisogni degli ospiti richiede la presenza e la sinergia di competenze professionali diverse; pertanto, nel corso degli anni la **Società “S.Co.R.I.M.A.A. ACLI” Coop. Sociale** ha inserito nel proprio organico nuove figure professionali promuovendo un lavoro multidisciplinare.

ORGANICO DELLA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE “LA VASTESE”	
RUOLO	PERSONALE
Direttore Sanitario, Medico Psichiatra	Sergio Tartaglione
Direttore Aziendale, Legale Rappresentante	Sandra Fascia
Psicologo Coordinatore Clinico	Ciro Ascione
Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica	Adelina D'Alessio
Assistente Sociale	Agnese Francescone
Infermiere	Michelina Di Cesare Nicoletta Palmieri
Operatori Socio-Sanitari	Mariafelicia Prioletta Nicolino Stefano Prioletta Claudio Colavecchio Gabriele Fardella Pasqualino Mainella Cristina Pallotta Maria Colarusso Maria D'Abate

Gli OSS e gli infermieri sono presenti sulle 24 ore, 7 giorni su 7, 365 giorni l'anno.

I turni di presenza degli altri profili professionali (Direttore Sanitario, psicologi, assistente sociale, tecnico della riabilitazione psichiatrica) sono affissi all'interno della struttura e assicurati dal lunedì al sabato. Per facilitare l'identificazione degli operatori, ognuno è riconoscibile da un cartellino identificativo con evidenza del nome e del ruolo ricoperto

Contatti

Informazioni su attività, servizi, modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni sono disponibili contattando il personale della struttura.

CARTA DEI SERVIZI



C.d.S. - Rev. 2 - Pagina 11 di 37

INFORMAZIONI DI CONTATTO	
UFFICI	ORARIO
CENTRALINO 0874890561 o 3884836859	OGNI GIORNO: 8.00 - 20.00
UFFICIO DELLA DIREZIONE Servizi amministrativi	LUNEDÌ - VENERDÌ: 9.30 - 12.30
UFFICIO ÉQUIPE MULTIPROFESSIONALE Servizi socio-riabilitativi Servizi psicologici	LUNEDÌ - VENERDÌ: 15.00 - 18.00

Inoltre si può inviare una mail al seguente indirizzo mail: coopscorimaa@gmail.com o consultare il nostro sito internet all'indirizzo: www.ilchiostrofosolone.it

Visite e permessi di uscita

I parenti e/o conoscenti dei pazienti possono accedere alla Comunità, negli spazi consentiti, tutti i giorni della settimana e, al momento dell'ingresso, sono tenuti a compilare un apposito Registro Visite.

Compatibilmente con l'organizzazione del lavoro ***l'orario consigliato è dalle ore 10.00 alle ore 12.00 e dalle ore 16.00 alle ore 18.00***, restando comunque possibile valutare altre soluzioni.

Non è consentito ricevere visite personali nelle stanze, ma negli spazi appositamente destinati della Struttura.

Inoltre, l'équipe si riserva la possibilità di chiedere un incontro con gli eventuali parenti e amici che desiderano fare visita all'assistito, se ritenuto necessario, per far conoscere e condividere il percorso che la persona sta svolgendo all'interno della struttura, per evitare l'insorgere di situazioni contrastanti e destabilizzanti per la persona stessa.

L'ospite può richiedere un permesso ordinario di uscita pari o superiore a un giorno, con conservazione del posto letto. Non sono consentite assenze non autorizzate, pena la perdita del diritto di permanenza in struttura.

In caso di aggravamento delle condizioni cliniche, su indicazione del Medico di Medicina Generale o del Medico Psichiatra, l'ospite può essere trasferito per acuzie presso il competente Reparto di Psichiatria.

2

2 SEZIONE SECONDA



2.1 I nostri servizi

Modalità di accesso ai servizi, trattamento e dimissioni

Il servizio è rivolto a persone di ambo i sessi tra i 18 ed i 65 anni con patologia psichiatrica e con un livello di funzionamento psicosociale relativamente compromesso, per un numero di 10 residenziali e 3 semiresidenziali.

Il servizio erogato dalla **Società “S.Co.R.I.M.A.A. ACLI” Coop. Sociale** è rivolto a soddisfare le richieste provenienti dal C.S.M. di Isernia. Tale soggetto individua i pazienti da inviare, sulla base di una specifica diagnosi e, una volta accertata l'idoneità ad accedere nella SRP2, predispone il Piano di Trattamento Individuale (P.T.I.), che tiene conto degli aspetti clinici, funzionali e sociali del paziente. Il medico psichiatra responsabile, Case Manager, del Piano di Trattamento Individuale monitora lo stato di avanzamento del progetto.

Per queste persone vi è la necessità di un progetto, partendo dalle autonomie residue per sperimentarle ed implementarle attraverso la pratica di attività diurne e laboratori socio-riabilitativi.

All'inserimento in struttura verrà sottoscritto un Contratto di Ospitalità tra SRP2 e utente, con la partecipazione della famiglia ed il possibile coinvolgimento della rete sociale. Viene fornita adeguata informativa sulla Privacy e richiesto il consenso al trattamento dei dati personali (“Informativa e Consenso al Trattamento dei Dati Personali”), nel rispetto del Regolamento Europeo 679/2016 “General Data Protection Regulation” (G.D.P.R.). All'utente viene altresì richiesto di sottoscrivere i seguenti documenti: “Carta dei Servizi”, “Regolamento Interno”, “Modulo di Consenso Informato al Percorso Riabilitativo” e “Informativa sul Rischio Clinico”.

La retta di degenza della SRP2 è a carico del SSN. Per ciò che concerne la partecipazione alle spese di degenza degli ospiti, si fa riferimento al Regolamento Regionale del 26/01/04. A ciascun ospite, al momento dell'ingresso, è consigliato di portare con sé biancheria ed oggetti personali che saranno depositi nella camera assegnata. Inoltre dovrà essere fornita la seguente documentazione: carta d'identità; codice fiscale; eventuale attestato di invalidità civile; eventuale attestato di esenzione ticket; eventuale documentazione sanitaria in possesso. L'ospite dovrà avere a disposizione una cifra di denaro necessaria a soddisfare i propri bisogni personali (beni voluttuari, pagamento ticket qualora non esente, farmaci non mutuabili in terapia, ecc.). Si suggerisce di non tenere con sé oggetti di valore o elevate somme di denaro.

In accordo con il paziente ricoverato è possibile il cambio del MMG per ragioni concernenti una maggiore raggiungibilità e quindi fruibilità del servizio.

L'inserimento in struttura prevede un periodo di osservazione di un mese, alla fine del quale può venire confermata o meno la presa in carico e concordato il percorso riabilitativo in collaborazione con il servizio inviante.

Il periodo di osservazione, oltre a verificare l'idoneità del nuovo ospite all'inserimento, serve all'equipe come momento di osservazione per la compilazione della scheda VADO (Valutazione Abilità Definizione Obiettivi).

Alla fine del periodo di prova viene stilato il Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP) tenendo conto delle indicazioni contenute nel P.T.I (Piano Terapeutico Individuale) dell'ente inviante e delle osservazioni raccolte con la scheda VADO.

IL PTRP viene definito tenendo conto dei seguenti livelli:

- il livello delle abilità/disabilità: assistenza limitatamente agli ambiti compromessi da deficit temporanei o permanenti al fine di promuovere condizioni ambientali e individuali di maggior benessere e un crescente grado di autonomia, capace di determinare contestualmente un abbassamento e una continua rideterminazione della necessità di protezione;
- la dimensione relazionale: su questo piano si persegue il consolidamento delle capacità relazionali e delle abilità secondo le potenzialità presenti;
- la dimensione sociale e familiare: alimentazione e sostegno delle attese sociali.

Per ogni ospite viene nominato un operatore di riferimento in maniera stabile e continuativa per il raggiungimento degli obiettivi previsti nel P.T.R.P. e compilata una cartella personale nella quale sono riportati in maniera completa ed aggiornata tutte le informazioni relative

all'andamento del progetto, i risultati dello stesso e lo stato di salute di cui gli stessi utenti sono adeguatamente informati.

La durata del PTRP è in funzione della condizione psicologica e sociale dell'ospite e degli obiettivi che sono stati concordati con lo stesso e con l'inviante.

Ciò premesso, è necessario precisare che ogni intervento è prioritariamente ricercato nel rispetto del progetto concordato e attuato all'interno di un intenso lavoro relazionale, richiamando sempre la persona a un atteggiamento consapevole nei confronti del suo malessere. La SRP2, infatti, in tale contesto, deve essere intesa come "luogo di scelta" e non come luogo di assegnazione imposto e non condiviso. Per questo, l'accesso, la permanenza e la cura in comunità sono scanditi da un costante rimando dell'ospite al contratto terapeutico.

Completato il Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato, in accordo con il CSM inviante, verranno individuate e attivate le risorse necessarie per la realizzazione di progetti di vita da attuarsi dopo le dimissioni.

Le dimissioni di un ospite possono avvenire, oltre per il completamento del PTRP, anche:

- per motivi personali, per volontà propria o dei familiari, o per aver deciso di rivolgersi ad altra struttura o altro servizio;
- non idoneità a continuare il percorso riabilitativo;
- decesso.

Al verificarsi di una delle suindicate motivazioni, dopo riunione di confronto con il C.S.M., si provvede a redigere la "Scheda di Dimissione". L'équipe multiprofessionale si impegna a chiudere e ad archiviare la documentazione clinica, che resterà a disposizione degli interessati secondo la normativa vigente, e a redigere la "Relazione Clinica di Dimissione" nella quale vengono riportati i seguenti dati:

- motivazione delle dimissioni;
- obiettivi raggiunti e quelli eventualmente ancora da raggiungere;
- terapia farmacologia in uso da seguire;
- indicazioni utili per i familiari.

Copia di tale relazione può essere consegnata all'ospite e/o ai suoi familiari. La Direzione provvede a comunicare la dimissione al Comando dei Carabinieri competente.

In presenza di gravi e non riconciliabili motivi, che producono il venir meno del rapporto fiduciario, possono essere previste dimissioni d'autorità:

- per comportamento violento nei riguardi del personale e/o degli altri ospiti;

- per comportamento o azioni che abbiano provocato grave turbamento nella comunità e che rendano incompatibile la permanenza dell'ospite nella struttura;
- in caso di netto rifiuto dell'ospite a rimanere presso la struttura.

È dovere dei familiari provvedere all'accompagnamento e al trasporto dell'ospite dimesso.

I servizi in struttura

La vita nella struttura è organizzata al fine di assicurare agli ospiti residenti una molteplicità di servizi:

- Cura e assistenza diurna e notturna per tutto l'anno;
- Valutazione ed elaborazione di piani terapeutici personalizzati e valutazioni in itinere dettagliate sull'andamento del percorso riabilitativo;
- Attività medico – psichiatrica;
- Attività psicologica e psicoterapeutica;
- Attività infermieristica;
- Consulenze medico – specialistiche;
- Attività di segretariato sociale;
- Attività didattiche e cognitive;
- Attività riabilitative e psicoeducative;
- Attività di socializzazione interne ed esterne;
- Attività formative orientate al recupero e al mantenimento di competenze sociali e lavorative residue;
- Servizi semiresidenziali (con possibilità di usufruire di tutti i servizi erogati);
- Servizio di ristorazione (possibilità di concordare menù particolari e concordati con il dietista per esigenze o patologie particolari);
- Servizio trasporto;
- Servizi di supporto:
 - ✓ servizi informatici (ausili e tecnologie informatiche di gestione dei processi di tutela e promozione della salute dell'assistito);
 - ✓ servizi di comunicazione sociale (iniziative di sensibilizzazione su tematiche inerenti alla salute mentale);

- ✓ servizi di gestione delle risorse umane (attività di pianificazione, reclutamento, selezione e formazione del personale, di gestione delle prestazioni e di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro);
- ✓ servizi infrastrutturali (attività di pianificazione e controllo, gestione finanziaria, organizzazione tecnico-amministrativa, tutela legale, manutenzione infrastrutturale);
- ✓ servizi di approvvigionamento delle materie prime (gestione di fornitori, attrezzature e magazzino, organizzazione degli spazi comuni e servizio lavanderia).

Il funzionamento del servizio è permanente nell'arco delle 24 ore e non prevede interruzioni nel corso dell'anno.

Le attività riabilitative

All'interno della struttura sono promosse attività riabilitative quali:

- **Cura di sé e del proprio spazio di vita:** sostegno e progressiva autonomizzazione rispetto alla cura di sé; momenti di gruppo volti a focalizzare l'attenzione sulla cura di sé, anche rispetto ad aspetti estetici; coinvolgimento nelle mansioni quotidiane degli ambienti comuni; riordino e personalizzazione della propria camera.
- **Laboratorio di abilità manuali:**
 - giardinaggio e cura dell'ambiente, per stimolare la cooperazione nell'ambito del lavoro di squadra e migliorare il livello di prestazione ottimale;
 - arteterapia, per esprimere le proprie emozioni attraverso l'arte.
- **Laboratorio di abilità cognitive:**
 - lettura e scrittura, per favorire la verbalizzazione e la condivisione delle proprie emozioni e i processi cognitivi attraverso il ragionamento concettuale e l'integrazione del processo del pensiero con quello del linguaggio;
 - scrittura di fiabe, per stimolare l'attività fantasmatica e acquisire abilità emotive;
 - lettura del giornale, per avvicinare i pazienti all'attualità, formando un approccio corretto all'informazione;
 - attività multidisciplinare, per incrementare interessi culturali e sociali e stimolare le risorse cognitive, l'attenzione e la concentrazione;
 - attività logico-cognitive, per allenare la mente e la memoria, stimolare l'attenzione, risolvere problemi e sviluppare la capacità di elaborare idee;
 - attività ludica, per stimolare l'attivazione delle capacità attentive ed espressive attraverso il gioco simbolico e il rispetto delle regole;

- laboratorio di giochi e curiosità, per favorire l'attenzione, la concentrazione, la capacità di scelta, la simulazione di ruoli, la cooperazione, l'agonismo non competitivo, l'incontro e il riconoscimento dell'altro da sé.
- **Laboratorio di abilità cognitivo-emotive:**
 - gruppo di "mentalizzazione", per promuovere la capacità di comprensione, comunicazione ed espressione degli stati mentali propri e altrui, l'empatia, il rinforzo del controllo degli impulsi e la gestione degli stati ansiosi;
 - musicoterapia, per favorire la capacità di esprimere e canalizzare l'emozionalità e le abilità cognitive attraverso il linguaggio musicale;
 - disegno libero, per sviluppare potenzialità psicoemotive latenti e valorizzare canali comunicativi alternativi;
 - gruppo cinema, per sviluppare capacità comunicative e argomentative incoraggiando la discussione e il confronto.
- **Laboratorio di abilità psicomotorie e di coordinamento:**
 - attività motorie, per migliorare la senso-percezione e la prestazione fisica, incrementare le relazioni e lo spirito di squadra, stimolare l'apprendimento delle regole e migliorare la qualità della vita dal punto di vista psicofisico.
- **Laboratorio di abilità per le autonomie e la risocializzazione:**
 - gruppo benessere, per acquisire conoscenze sui principi nutrizionali per uno stile di vita sano;
 - partecipazione a uscite individuali o di gruppo;
 - partecipazione a lavori intra ed extraresidenziali, nell'ambito della rete sociale di riferimento.

Le attività, pensate ed articolate per le finalità riabilitative, non vengono svolte secondo rigide ed obbligate calendarizzazioni, ma strutturate con la flessibilità necessaria ad ottemperare alle esigenze dei progetti personalizzati.

La vita in comunità è scandita da tempi ed attività giornaliere.

Di primo mattino prioritaria è la cura di sé e degli ambienti privati. La seconda parte della mattinata è strutturata con lo svolgimento di attività riabilitative e/o tempo libero.

Nel primo pomeriggio è previsto il riposo pomeridiano.

A scopo risocializzante seguono una merenda alle ore 16:30 e le attività riabilitative fino alle ore 18:00. Tempo libero dalle ore 18:00.

I pasti vengono consumati alle ore 8:00 (prima colazione), ore 12:30 (pranzo) ed ore 19:30 (cena).

L'assunzione delle terapie avviene secondo orari stabiliti: ore 8:00, ore 14:00, ore 20:00 ed ore 21:00.

L'orario per il servizio semiresidenziale è dalle ore 8:00 alle ore 21:00 con possibilità di modifiche a seconda delle esigenze dell'utente.

LA VITA IN STRUTTURA	
ATTIVITÀ	ORARIO
Sveglia	Dalle 7.00 (in base alle esigenze dell'ospite)
Colazione	8.00 - 8.30
Attività riabilitative	10.30 - 11.30
Pranzo	12.30
Riposo pomeridiano	14.15 - 15.30 (in base alle esigenze dell'ospite)
Merenda	16.00 - 16.30
Attività riabilitative	16.30 - 17.30
Cena	19.30

2.2 Rapporti con il territorio

La Società **"S.Co.R.I.M.A.A. ACLI" Coop. Sociale** garantisce l'integrazione sociale dei suoi assistiti collaborando con le infrastrutture presenti sul territorio e con la comunità locale al fine di prevenire le dinamiche di emarginazione socio-relazionale, fronteggiare le condizioni di stigmatizzazione e costruire opportunità concrete per aumentare la qualità di vita e valorizzare le capacità residue. La Cooperativa pone tutta l'attenzione necessaria per interloquire, collaborare e progettare con il territorio al fine di trovare le diverse chiavi di lettura dei bisogni dei suoi assistiti.

Lo scopo di una sinergia Cooperativa, reti formali e reti informali è la creazione di una "Rete di Risorse" per l'aiuto ed il sostegno alla persona con disagio psichico.

Per favorire il coinvolgimento di nuove risorse, la Cooperativa si rende sempre più visibile ed accessibile attraverso:

- ✓ La pubblicizzazione e la divulgazione di materiale illustrativo ed informativo;
- ✓ Il sito internet www.ilchiostrofosolone.it;
- ✓ L'organizzazione di convegni sui temi inerenti la riabilitazione psichiatrica e le attività promosse.

La “**Rete di Risorse**” che la Cooperativa ha creato, nella consapevolezza di offrire agli assistiti adeguate e mirate risposte ai loro bisogni, è costituita da enti del territorio pubblici e privati con cui collabora in base a convenzioni o protocolli d’intesa:

1. **Azienda Sanitaria Regionale del Molise (A.S.RE.M.)**, ente preposto alla tutela della salute dei cittadini attraverso la definizione e gestione di percorsi assistenziali e sanitari nel quadro del sistema sanitario pubblico regionale. Come ente accreditato dalla Regione Molise, il rapporto di collaborazione avviene nell’ambito della gestione di pratiche amministrative in merito all’invio di pazienti (per il tramite del C.S.M.) e alla liquidazione delle rette residenziali e della riabilitazione, determinate come da D.C.A. 114/2021, sui posti letto accreditati impiegati;
2. **CSM** inviante, riferimento territoriale per il coordinamento degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nell’ambito della salute mentale;
3. **Comune di Frosolone**, per la realizzazione di progetti di riqualificazione e rigenerazione del territorio urbano, per progetti di promozione sociale, culturale e turistica del territorio e di inserimento lavorativo (es: borse lavoro);
4. **Medici di Medicina Generale (MMG)**, scelti dall’utente stesso e con cui si instaura una stretta collaborazione per l’assistenza medica (prescrizione farmacologica, prescrizione di esami di laboratorio, di esami di radiodiagnostica e visite specialistiche);
5. **Medici Specialisti**, per la programmazione e l’accesso a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (terapeutiche e riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio);
6. **Strutture di Riabilitazione Psichiatrica (S.R.P.)** presenti sul territorio della provincia di Isernia, con le quali vengono realizzati progetti e interventi di tutela e promozione della salute mentale: attività di sensibilizzazione, convegni, seminari formativi, eventi culturali, iniziative ludico-ricreative, percorsi d’inserimento socio-lavorativo, visite guidate a siti d’interesse storico, artistico e naturalistico;
7. **Consorzio “Con-Vivere”**, organismo di rappresentanza e di coordinamento delle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica presenti sul territorio della provincia di Isernia, preposto a delineare progettualità e interventi innovativi mirati di tutela e promozione della salute mentale nell’ottica di un sistema integrato di gestione dei servizi inerenti il disagio psichico;
8. **Confcooperative Molise**, per l’accoglienza di volontari del Servizio Civile Nazionale;

9. **Facoltà di Psicologia dell'Università di Chieti-Pescara e Scuole di Specializzazione in Psicoterapia (ISPPREF)** per i tirocini post-laurea degli psicologi in formazione;
10. **Centro per l'impiego di Isernia**, struttura pubblica coordinata dalla Regione Molise che favorisce l'incontro tra domanda e offerta di lavoro e promuove interventi di politica attiva del lavoro. La collaborazione nasce con l'intento di valutare eventuali corsi di formazione professionale o un'inclusione lavorativa per gli utenti al fine di contrastare il rischio di marginalità;
11. **Michele Permanente Guida GAE**, per le escursioni naturalistiche (Progetto di trekking terapia);
12. **Pro Loco Frosolone**, per partecipare alle iniziative di carattere culturale del territorio locale;
13. **Arcadia**, per la gestione di progetti di formazione del personale interno;
14. **Associazione Liberi Uniti nell'Amicizia (LUNA)**, ente di volontariato del terzo settore che gestisce il Centro Diurno "I Colori della vita" e promuove progetti con finalità di sensibilizzazione, prevenzione e riabilitazione del disagio mentale;
15. **Società cooperativa di fascia B "Il Triangolo"**, specializzata nella programmazione di percorsi di inserimento lavorativo in favore di soggetti con disturbi psichiatrici;
16. **Associazione di promozione sociale "A.M.F.A.I.P."** – Associazione molisana familiari e amici di infermi psichici, composta da familiari e caregiver di utenti psichiatrici del centro di salute mentale;
17. **Centro per l'Impiego di Isernia (C.P.I.)**, Avvalendosi della collaborazione del C.P.I., nell'ambito dell'attuazione di politiche socio-economiche orientate a facilitare l'inclusione nel mondo del lavoro delle fasce deboli e a rischio marginalità, la Società Cooperativa valuta eventuali percorsi formativi o d'inclusione lavorativa da attivare in favore dei propri assistiti, congiuntamente all'adozione di misure di sostegno al reddito e all'occupazione;
18. **Enti di patronato**, per l'offerta di servizi di assistenza sociale, previdenziale e fiscale;
19. **Studio Legale "Zezza"**, per l'assistenza e consulenza legale;
20. **Studio Commerciale Siravo**, per la consulenza commerciale.

3

3 SEZIONE TERZA



3.1 *Standard di qualità, impegni e programmi*

Anche per l'anno 2024 il Consiglio di Amministrazione (C.d.A.) della Cooperativa si pone tra gli obiettivi il mantenimento del SGQ e la capacità di individuare e gestire i punti critici di tutti i

propri processi.

Il SGQ regola i processi svolti all'interno della cooperativa in modo pianificato, documentato e teso al conseguimento dei seguenti scopi:

- miglioramento costante del livello di affidabilità del servizio e dell'efficienza dei processi attraverso una gestione più adeguata delle risorse;
- massima attenzione alla centralità della persona;
- formazione continua del personale per garantirne il necessario livello di competenza;
- coinvolgimento e motivazione del personale al raggiungimento degli obiettivi per la Qualità ed al soddisfacimento delle esigenze degli utenti (portatori di interesse).

Tutto ciò viene perseguito agendo su tre livelli:

- Progettazione e organizzazione dei servizi tenendo conto dei processi relazionali interni, prevedendo il coinvolgimento degli operatori nelle scelte operative; dei processi relazionali con gli utenti, tramite l'ascolto, la valorizzazione, il riconoscimento delle capacità a partire dalle oggettive condizioni di sofferenza e disagio; dei processi relazionali con i soggetti esterni tramite la condivisione della mission sociale della cooperativa stessa.
- Documentazione delle attività nella consapevolezza che è necessario documentare ciò che si è fatto, affinché si possa operare una verifica. La documentazione del sistema Qualità prevede che siano definite chiaramente le responsabilità ad ogni livello di intervento, non solo chi deve fare cosa, ma anche quando e come.

- Verifica e revisione, cui è soggetto tutto il sistema di gestione, in modo da poter garantire sempre un servizio aggiornato e adeguato alla realtà dei.

Obiettivi e standard di qualità

La nostra Cooperativa ha affrontato la questione della misurazione della qualità nell'ambito dei propri servizi prendendo in considerazione:

- la qualità così come percepita dall'utente e dal personale (strumenti di valutazione e questionari di gradimento);
- la qualità così come prodotta (obiettivi per la qualità del servizio).

Di seguito vengono elencati gli obiettivi generali per la qualità, con i relativi standard che la Cooperativa si impegna a perseguire, a rispettare ed a verificare costantemente, allo scopo di migliorare il livello qualitativo dei servizi erogati:

Assistenza utenza

- Migliorare il servizio all'utenza attraverso strumenti di comunicazione e di facilitazione all'accesso
- Garantire la piena accessibilità, umanizzazione e soddisfazione degli ospiti
- Assicurare interventi di base e socio-sanitari

Processi socioriabilitativi

- Migliorare i programmi di riabilitazione psicosociale per meglio definire la validità clinica delle attività riabilitative interne ed esterne
- Controllare la qualità dei progetti terapeutici

Erogazione prestazioni

- Rispettare i tempi di erogazione dei servizi
- Avere una buona gestione del rischio clinico attraverso il controllo dei processi

Approvvigionamento

- Assicurare adeguati servizi e materiali acquistati

Gestione personale

- Garantire l'aggiornamento continuo del personale
- Ottenere la soddisfazione del personale

Amministrazione

- Ottimizzare l'incidenza dei costi sulla gestione dell'organizzazione

Sistema Gestione Qualità

- Controllare le non conformità e la loro incidenza su qualità / rischio clinico/ costi di gestione.

In sintesi il Piano degli Obiettivi Generali.

Obiettivi generali	Standard di qualità	Indicatore	Tempi attuazione
Assistenza utenza	Comunicazione Accessibilità, umanizzazione e soddisfazione utenti Interventi di base socio-sanitari	N. Riunioni Questionari gradimento N. reclami N. prestazioni cliniche	Entro Dicembre
Processi socioriabilitativi	Migliorare i programmi di riabilitazione Controllare la qualità dei progetti terapeutici	Questionari gradimento Colloqui clinici Completezza cartelle cliniche	Entro Dicembre
Erogazione prestazioni	Rispetto tempi di erogazione Buona gestione rischio clinico	PTRP N. eventi avversi	Entro Dicembre
Approvvigionamento	Assicurare adeguati servizi e materiali alla proposta progettuale	Scheda fornitori	Entro Dicembre
Gestione personale	Aggiornamento continuo Soddisfazione del personale	Questionario fabbisogno formativo N. corsi di formazione Questionari gradimento	Entro Dicembre
Amministrazione	Ottimizzare l'incidenza dei costi sulla gestione dell'organizzazione	Bilancio sociale	Entro Dicembre
Sistema Gestione Qualità	Controllare le non conformità	N. non conformità	Entro Dicembre

4

4 SEZIONE QUARTA



4.1 *Strumenti di ascolto, tutela e trasparenza*

Perseguire i principi che ispirano le scelte aziendali e ottemperare agli impegni assunti nell'erogazione dei servizi presuppone una costante ed efficace collaborazione fra ospiti, familiari e professionisti, finalizzata al raggiungimento dell'obiettivo comune: la qualità della prestazione erogata.

Diritti dell'ospite

In comunità l'utente rimarrà per sua libera scelta: non sono permessi atteggiamenti coercitivi che ledono la libertà dell'individuo né attraverso forme di violenza fisica né psicologica e non sono permesse forme di isolamento.

Ogni ospite ha diritto:

- ad essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni morali, politiche e religiose;
- ad ottenere informazioni accurate e comprensibili sul proprio stato di salute, sull'esito degli accertamenti diagnostici effettuati, sulla terapia da praticarsi e sulla prognosi del caso;
- a ricevere tutte le notizie che gli permettano di formulare il proprio consenso o dissenso sul programma diagnostico terapeutico prospettato dall'équipe. Le dette informazioni devono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento;
- ad ottenere che i dati relativi alla propria malattia e ogni altra circostanza che lo riguardi o che riguardi i propri familiari rimangano protetti in ottemperanza al Nuovo Regolamento Europeo n.° 679/2016;
- alla critica, proponendo reclami di qualsiasi genere ed essere informato sull'esito degli stessi;

- ad una obiettiva parità per quanto riguarda differenze di cultura, condizione economica, età, lingua, nazionalità;
- ad essere trattato come fruitore di un servizio che gli spetta, senza essere costretto a chiedere favoritismi per migliori prestazioni;
- all'auto-somministrazione dei farmaci (per chi segue un particolare percorso riabilitativo);
- alla personalizzazione degli ambienti di vita;
- a poter usufruire di opportunità di socializzazione (ricevere visite di parenti ed amici che vengono coinvolti nel progetto);
- ad accedere liberamente agli spazi comunitari;
- al rispetto del divieto di fumare;
- ad ottenere permessi di rientro a casa, concordando i tempi e le modalità con l'équipe.

Doveri dell'ospite

La base per usufruire pienamente dei diritti è la diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri. Ottemperare a un dovere vuol dire migliorare la qualità delle prestazioni erogate; il rispetto delle regole rappresenta non solo un dovere civile di convivenza ma anche un importante fattore produttivo. L'ospite, pertanto, ha l'obbligo:

- di curare l'igiene personale ed il proprio abbigliamento;
- di avere un comportamento responsabile in ogni momento nel rispetto e nella comprensione dei diritti delle altre persone, con la volontà di collaborare con il personale;
- di rispettare il progetto terapeutico concordato all'ingresso e il contratto di ospitalità;
- di avere un comportamento disciplinato, sincero ed onesto;
- di rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno della struttura, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri;
- di fare riferimento, in caso d'emergenza, agli Operatori addetti e preposti all'evacuazione rapida, secondo le norme del Piano della Sicurezza;
- di fare riferimento, per la gestione di ogni apparecchio elettrodomestico, agli operatori della struttura.

All'Ospite è fatto divieto:

- di introdurre all'interno della struttura oggetti pericolosi, droghe ed alcolici;
- di fumare in ogni ambiente della struttura, eccetto negli appositi spazi consentiti;
- di consumare e introdurre bevande e cibo all'interno delle camere;
- di compiere atti di aggressione verbale o fisica verso chicchessia, Operatori o Utenti;

- di compiere atti sessuali e assumere atteggiamenti che possono ledere la sensibilità di ospiti e operatori nonché le buone regole di condivisione sociale;
- di allontanarsi dalla struttura senza previa autorizzazione da parte del responsabile di sede.

4.2 Diritti e doveri delle famiglie

I familiari devono considerarsi parte integrante dei processi di cura e di riabilitazione.

Pertanto la famiglia ha diritto di:

- essere informata su tutto quanto concerne la cura e i programmi del progetto terapeutico-riabilitativo del loro familiare;
- conoscere e ricevere le dovute informazioni, attraverso anche degli incontri mirati di tipo psico-educazionali;
- essere consenziente, condividere e contribuire alla realizzazione del progetto riabilitativo-terapeutico, laddove possibile;
- essere coinvolta direttamente al fine di partecipare all'evoluzione del programma, non escludendo anche la co-partecipazione in attività di laboratorio (feste sociali, cinema, ecc.) e negli incontri terapeutici veri e propri (colloqui individuali, incontri di gruppo, ecc.);
- essere aiutata a fortificare la propria capacità di saper gestire l'utente anche nei momenti più difficili, mediante un eventuale supporto diretto nel carico emozionale;
- esprimere, attraverso la compilazione di schede, il proprio parere e la propria soddisfazione relativa alle prestazioni erogate nei confronti dei propri parenti.

I familiari sono tenuti a collaborare attivamente con l'équipe multiprofessionale e il personale sanitario della struttura nell'ambito dell'organizzazione e della gestione di percorsi e interventi socio-riabilitativi funzionali al miglioramento della qualità della vita del proprio familiare.

4.3 Criteri di tutela dell'ospite e modalità di verifica

Gli impegni e i programmi di miglioramento rispetto agli standard di qualità sono definiti dalla Direzione, sia in coerenza con l'orientamento aziendale di tendere al costante miglioramento dei servizi offerti agli ospiti, sia per la periodica necessità di adeguamento alle nuove richieste provenienti dalla normativa nazionale e regionale, finalizzate alla migliore tutela dei cittadini.

► Tutela e partecipazione dell'ospite

La tutela e la partecipazione dell'ospite vengono garantite attraverso:

- un efficace sistema di informazione su prestazioni erogate e modalità di accesso;
- la rilevazione del livello di gradimento dell'utenza rispetto alle prestazioni ricevute;
- il monitoraggio della qualità percepita;
- i suggerimenti alla Direzione per assicurare la costante adeguatezza delle strutture e delle prestazioni alle esigenze dell'ospite.

Le figure dedicate alla gestione di tali aspetti sono la Direzione e l'équipe multiprofessionale, che hanno il compito di:

- accogliere i nuovi ospiti e supportarli durante tutto il periodo di soggiorno;
- offrire una corretta informazione sui servizi erogati;
- rilevare il livello di soddisfazione dell'ospite;
- raccogliere reclami e analizzare i problemi che ne ostacolano la piena soddisfazione;
- accogliere proposte sui possibili miglioramenti dei servizi erogati.

► Sicurezza dell'ospite

Per garantire all'ospite la più assoluta serenità durante la permanenza, la struttura garantisce elevati standard di sicurezza in relazione ai diversi tipi di rischio cui può essere soggetto. Per questo motivo, nell'ambito di un più ampio sistema di "risk management", vengono attivate specifiche modalità operative:

- raccolta delle segnalazioni riguardanti eventi avversi ed eventi sentinella e valutazione degli stessi a cura dell'équipe multiprofessionale;
- individuazione e implementazione di azioni preventive;
- monitoraggio degli eventi e verifica dell'efficacia delle azioni preventive adottate;
- conoscenza e analisi di eventuali errori del personale;
- istituzione dell'Unità di Risk Management.

Il sistema di "incident reporting", raccolta di segnalazioni spontanee e volontarie degli eventi avversi (mediante apposita scheda di segnalazione), rappresenta uno strumento indispensabile per mappare e analizzare i rischi all'interno della struttura e aumentare, di conseguenza, la conoscenza delle cause e dei fattori che determinano il verificarsi degli eventi e delle azioni preventive da adottare. Le segnalazioni raccolte forniscono una base di analisi per predisporre strategie e azioni correttive e di miglioramento utili a prevenire, in base al principio "dell'imparare dall'errore", il riaccadimento futuro degli eventi.

IMPEGNI E STANDARD DI SICUREZZA

FATTORI DI QUALITÀ	IMPEGNI/STANDARD
Sicurezza nell'uso dei farmaci	• Corretta gestione e costante aggiornamento della documentazione inerente alla terapia farmacologica. • Corretta conservazione dei farmaci in apposito locale infermieristico. • Costante monitoraggio dello stato di salute dell'ospite in relazione alla terapia farmacologica assunta. • Corretta gestione e somministrazione dei farmaci.
Sicurezza nella preparazione e distribuzione dei pasti	• Rispetto delle vigenti norme igienico-sanitarie in materia di conservazione, preparazione e somministrazione degli alimenti. • Formazione e aggiornamento continuo del personale. • Corretta gestione del Piano dei Menù.
Sicurezza nella cura dell'igiene personale	• Assistenza quotidiana nelle attività di educazione/ supporto alla cura. • Corretta gestione del servizio lavanderia. • Formazione e aggiornamento continuo del personale.
Sicurezza nella cura degli spazi di vita	• Corretta pulizia e sanificazione degli ambienti. • Efficace gestione e organizzazione degli spazi di vita. • Rispetto delle vigenti norme in termini di sicurezza nei luoghi di lavoro. • Costante addestramento del personale in materia di Sicurezza nei luoghi di lavoro. • Regolare manutenzione degli impianti della struttura. • Somministrazione di appositi questionari di gradimento.
Sicurezza nello svolgimento di attività socio-riabilitative	• Definizione di interventi mirati sulla base del P.T.R.I. • Personalizzazione delle attività riabilitative sulla base delle capacità/potenzialità dell'utenza.

	• Corretta valutazione di capacità e abilità personali e sociali. • Somministrazione di appositi questionari di gradimento.
--	---

► Sicurezza antincendio

Al fine di assicurare maggiore sicurezza nella prevenzione del rischio incendio, sono di seguito elencate le norme da seguire durante il soggiorno in struttura:

- è vietato fumare nei locali interni;
- è vietato tenere in stanza fiammiferi, accendini e altri materiali pericolosi;
- è vietato l'utilizzo di stufe elettriche, coperte termiche, ventilatori o condizionatori portatili senza permesso della Direzione;
- è vietato sovraccaricare prese e prolunghe con derivazioni multiple (spine, ciabatte);
- non tenere mai liquidi o materiali infiammabili vicino a fonti di calore;
- usare asciugacapelli e dispositivi elettrici lontani dall'acqua e con le mani asciutte.

► Smaltimento dei rifiuti

La struttura produce una duplice tipologia di rifiuti: rifiuti urbani, assimilabili a quelli prodotti da ogni abitazione civile, e rifiuti sanitari che sono assimilabili, in base alle norme vigenti, a rifiuti "speciali". Tali rifiuti vengono immessi per lo smaltimento in appositi contenitori forniti da una ditta autorizzata che provvede periodicamente al ritiro, al trattamento e all'incenerimento.

► Rilevazione della soddisfazione dei pazienti e dei familiari

Al fine di valutare il grado di soddisfazione degli utenti, in relazione alla completezza del servizio ottenuto, con frequenza semestrale il Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità analizza le risposte ai "Questionari di soddisfazione" rese dagli utenti, inoltrandoli alla Direzione che provvede alla risoluzione di eventuali fonti di disservizi e insoddisfazioni.

Appositi Questionari vengono somministrati anche ai familiari degli assistiti per la valutazione della qualità del servizio assistenziale erogato e delle attività socio-riabilitative proposte. I Questionari di soddisfazione compilati sono conservati in apposito contenitore situato nell'ufficio della Direzione.

► Gestione dei reclami e segnalazione dei disservizi

La Società Cooperativa Sociale accoglie i reclami di utenti, familiari e chiunque ne abbia interesse a seguito di un disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni. Responsabile della gestione dei reclami è la Direzione che accoglie segnalazioni verbali, scritte o attraverso il ricevimento della “Scheda Reclamo”. A seguito delle istanze ricevute, la Direzione provvede nei tempi necessari ad attuare le necessarie azioni correttive, dandone evidenza di registrazione e tracciabilità e ponendo a disposizione del cliente/utente tutte le informazioni.

La corretta gestione dei reclami si inserisce nella più ampia logica di miglioramento continuo dei servizi.

► Tutela della Privacy

La Società Cooperativa si impegna al rispetto della Privacy sia sotto il profilo strutturale che per la raccolta, diffusione e conservazione dei dati personali e sensibili, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 “General Data Protection Regulation” (G.D.P.R.).

I dati relativi ai pazienti sono conservati e custoditi in appositi archivi manuali e informatici. Le informazioni cartacee sono conservate e archiviate in locali chiusi a chiave e ad accessibilità limitata; gli archivi informatici sono protetti da password.

► Audit interni

La Società Cooperativa Sociale “La Vastese” esegue e documenta Audit interni programmati al fine di determinare se il Sistema di Gestione della Qualità:

- è conforme a quanto pianificato dall’Azienda e ai requisiti della norma di riferimento;
- è stato efficacemente attuato e mantenuto aggiornato.

Il programma degli Audit interni viene definito tenendo conto:

- dello stato e dell’importanza dei processi e delle aree oggetto di verifica;
- dei risultati dei precedenti Audit interni.

In aggiunta alle verifiche programmate, si possono eseguire Audit interni ogni qualvolta si evidenzino condizioni tali da pregiudicare la qualità e l’affidabilità del prodotto e/o del Sistema di Gestione della Qualità, quali:

- modifiche della struttura organizzativa;
- modifiche significative del ciclo realizzato del prodotto;
- presenza di Non Conformità significative o ripetitive.

4.5 Allegati



M 09 Rev 1

RECLAMO N° _____

OSPITE _____

INDIRIZZO _____

NR. TELEFONICO _____

DESCRIZIONE RECLAMO: _____

DATA _____

ORA _____

FIRMA COMPILATORE

AZIONI CONCORDATE: _____

DATA _____

Firma

☐ COMUNICAZIONE ALL'UTENTE EFFETTUATA

DATA _____

Firma _____

	SCHEDA RILEVAZIONE SODDISFAZIONE OSPITE	M 07 rev 1			
DATA SOMMINISTRAZIONE _____					
* 1= PER NULLA 2= POCO 3= ABBASTANZA 4= MOLTO 5= COMPLETAMENTE					
	*GIUDIZIO				
	1	2	3	4	5
QUANTO SI SENTE ACCOLTO E PROTETTO IN RESIDENZA					
SI SENTE BEN CURATO E ASSISTITO RISPETTO AL SUO STATO DI SALUTE (MEDICINE, TERAPIE, VISITE MEDICHE, ECC.)					
RITIENE CONFORTEVOLE E ADEGUATA LA CAMERA DI DEGENZA					
RITIENE ADEGUATA LA PULIZIA DEGLI AMBIENTI					
SI TROVA BENE CON IL SUO/A COMPAGNO/A DI STANZA					
COME VALUTA IL RAPPORTO CON L'EQUIPE (DISPONIBILITA' ALL'ASCOLTO, GENTILIEZZA, RISOLUZIONI PROBLEMI)					
È SODDISFATTO DELLE ATTIVITA' PROPOSTE DALLA STRUTTURA					
A SUO GIUDIZIO QUANTO IL PERSONALE È COMPETENTE E PROFESSIONALE					
A SUO GIUDIZIO LE INFORMAZIONI PROVENIENTI DAL PERSONALE SONO CHIARE, COMPLETE E ADEGUATE					
SI SENTE SOSTENUTO E AIUTATO NELL'AFFRONTARE LA SUA MALATTIA					
È SODDISFATTO DEL RAPPORTO CON GLI ALTRI OSPITI					
LE PIACE COME SI MANGIA IN RESIDENZA					
IL PASTO È PER LEI UN MOMENTO GRADEVOL E BEN ORGANIZZATO					
LA SALA DA PRANZO È IN ORDINE E GRADEVOL E					

	SCHEDA RILEVAZIONE SODDISFAZIONE OSPITE	M 07 rev 1												
DATA SOMMINISTRAZIONE _____														
* 1= PER NULLA 2= POCO 3= ABBASTANZA 4= MOLTO 5= COMPLETAMENTE														
		*GIUDIZIO												
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 16.6%;">1</th> <th style="width: 16.6%;">2</th> <th style="width: 16.6%;">3</th> <th style="width: 16.6%;">4</th> <th style="width: 16.6%;">5</th> </tr> </table>	1	2	3	4	5							
1	2	3	4	5										
È CONTENTO DI COME VIENE GESTITO IL SERVIZIO DI LAVANDERIA														
QUANTO SONO IMPORTANTI PER LEI LE VISITE CON AMICI E PARENTI														
QUANTO È SODDISFATTO DELL'ORGANIZZAZIONE DELLE VISITE														
RITIENE ADEGUATA LA QUALITA' DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NELLA CARTA DEI SERVIZI														
COMPLESSIVAMENTE QUANTO È SODDISFATTO DELLA SUA ESPERIENZA DI RICOVERO														
CONSIGLIEREBBE A UN SUO CONOSCENTE QUESTA STRUTTURA														
È SODDISFATTO DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO EROGATO														
		TOT:												
Giudizio valutato in punti da 1 a 5, totale punti max 105 (100%)														
VUOLE AGGIUNGERE UN COMMENTO LIBERO CHE POSSA AIUTARCI A CAPIRE LE SUE ESIGENZE E MIGLIORARE IL NOSTRO SERVIZIO? OGNI PROPOSTA PER NOI E' OCCASIONE DI MIGLIORAMENTO														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">MONITORAGGIO (a cura Direzione)</th> </tr> <tr> <th style="width: 25%;">VAL. ATTESO</th> <th style="width: 25%;">VAL. RILEVATO</th> <th style="width: 25%;">VAL. %</th> <th style="width: 25%;">VALUTAZ.</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			MONITORAGGIO (a cura Direzione)				VAL. ATTESO	VAL. RILEVATO	VAL. %	VALUTAZ.				
MONITORAGGIO (a cura Direzione)														
VAL. ATTESO	VAL. RILEVATO	VAL. %	VALUTAZ.											
Valutazione Positiva (P) se Val.% ≥ 80 %														

	SCHEDA RILEVAZIONE SODDISFAZIONE DEL FAMILIARE	M 52 rev 1										
DATA SOMMINISTRAZIONE _____ * 1= PER NULLA 2= POCO 3= ABBASTANZA 4= MOLTO 5= COMPLETAMENTE												
		<table border="1"> <tr> <th colspan="5">*GIUDIZIO</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </table>	*GIUDIZIO					1	2	3	4	5
*GIUDIZIO												
1	2	3	4	5								
IL PERSONALE CON CUI È VENUTA/O IN CONTATTO (ANCHE TELEFONICAMENTE O PER E-MAIL) È STATO CORTESE		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
I SUOI REFERENTI IN RESIDENZA SI SONO RESI DISPONIBILE ALL'ASCOLTO DELLE SUE ESIGENZE		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
QUANTO SI RITIENE SOLLEVATO E RASSERENATO DELLA PRESA IN CARICO DEL SUO CARO DA PARTE DEL NOSTRO PERSONALE SPECIALIZZATO		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
RITIENE DI RICEVERE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE IN MERITO ALLE CONDIZIONI DEL SUO FAMILIARE		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
RITIENE DI ESSERE INFORMATO CON CHIAREZZA E CONTINUITA' SULL'ANDAMENTO DEL PERCORSO RIABILITATIVO DEL SUO CARO		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
QUANTO SI RITIENE SODDISFATTO DELL'ASSISTENZA PRESTATATA AL SUO CARO IN TERMINI DI DECORO (IGIENE PERSONALE, ADEGUATEZZA NELL'ABBIGLIAMENTO)		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
QUANTO È SODDISFATTO DELLE ATTIVITA' PRESTATE AL SUO CARO (MEDICHE, INFERMIERISTICHE, ASSISTENZIALI, RIABILITATIVE)		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
QUANTO SI RITIENE SODDISFATTO DEL RAPPORTO CON L'EQUIPE (DISPONIBILITA' ALL'ASCOLTO, GENTILEZZA, RISOLUZIONE DEI PROBLEMI)		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
QUANTO È SODDISFATTO DELL'ORGANIZZAZIONE DELLE VISITE (GESTIONE DEGLI ACCESSI, LOCALI DEDICATI, FREQUENZA DELLE VISITE)		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
È SODDISFATTO DEGLI INTERVENTI RIABILITATIVI PROPOSTI AL SUO CARO		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
RITIENE CONFORTEVOLI GLI AMBIENTI DELLA STRUTTURA		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
RITIENE CHE LE AZIONI POSTE IN ESSERE DALLA STRUTTURA ABBIANO CONSENTITO DI PRESERVARE I RAPORTI AFFETTIVI CON IL SUO FAMILIARE		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
SI SENTE SOSTENUTO E AIUTATO DAL PERSONALE NELL'AFFRONTARE LA MALATTIA DEL SUO FAMILIARE		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										
SI SENTE COINVOLTO DAL PERSONALE NELLE CURE DEL SUO FAMILIARE		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										

M 52 rev 1

* 1= PER NULLA 2= POCO 3= ABBASTANZA 4= MOLTO 5= COMPLETAMENTE

Giudizio valutato in punti da 1 a 5 , totale punti max 110 (100%)

DESIDEREREBBE ESSERE: () PIU' COINVOLTO ; () MENO COINVOLTO ; () VA BENE COSI'

**VUOLE AGGIUNGERE UN COMMENTO LIBERO CHE POSSA AIUTARCI A CAPIRE LE SUE ESIGENZE E MIGLIORARE IL NOSTRO SERVIZIO?
OGNI PROPOSTA PER NOI È OCCASIONE DI MIGLIORAMENTO**

Valutazione Positiva (P) se Val.% $\geq$ 80 %