Carta dei Servizi

Villa Formosa
Residenza Sanitaria Assistenziale
Cava

www.villaformosarsa.com

Via Pietro Formosa, 19
84013 - Cava Dei Tirreni

Tel./Fax 089 21 48 801
info@villaformosarsa.com

Indice

1. **Premessa** 2
2. **La Carta dei Servizi ed i Principi fondamentali** 2
3. **Diritti dell'Utente** 3
4. **Doveri dell'utente** 4
5. **Chi Siamo - (Presentazione, Organizzazione ed Ambito Territoriale)** 6
6. **La Nostra Sede (Informazioni generali)** 7
7. **Servizi e Prestazioni** 8
8. **Orari, Costi e Modalità di Pagamento** 9
9. **Criteri e Modalità di Accesso alle Prestazioni** 10
10. **Percorso di Trattamento** 11
11. **Tempi di attesa e Piano Regionale di Contenimento delle Liste di attesa** 12
12. **Meccanismi di Tutela e Verifica** 12
13. **Impegni e Programmi di Miglioramento** 15
14. **Standard di Qualità** 16
15. **Regole, Indennizzi e Modalità di Ricorso degli Utenti per Mancato Rispetto degli Standard di Qualità** 17

1. Premessa

Gentile utente, allo scopo di fornirLe un quadro strutturato delle attività sviluppate presso la nostra Struttura sita in Cava de' Tirreni, in via Maggiore P. Formosa n° 19 e di adempiere ad un preciso obbligo legislativo, Le presentiamo la "Carta dei Servizi Socio-Sanitari" della struttura denominata VILLA FORMOSA CAVA (nel seguito del documento indicata anche come Struttura). Questo strumento si colloca tra le iniziative intraprese per migliorare la qualità dei servizi offerti, ponendo sempre al centro delle nostre attività l'utente ed i suoi bisogni ed è stato redatto nel rispetto del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n° 6 del 19/05/1995, delle Linee Guida del Ministero della Sanità del 02/95 e s.m.i., dell'articolo 13 della Legge 328/2000 e della L.R. 11/2007 della Regione Campania.

2. La Carta dei Servizi ed i Principi fondamentali

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19/05/1995, vincola tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici, anche operanti in regime di concessione o convenzione, ad adottare proprie **"Carte dei Servizi",** che diventano un vero e proprio PATTO tra le strutture del SSN ed i CITTADINI.
La Carta dei Servizi costituisce uno strumento estremamente valido al fine di rendere più trasparente il rapporto tra chi eroga i servizi ed il cittadino/utente che ne usufruisce.
All'interno della nostra Carta dei servizi, che recepisce gli obiettivi di qualità espressi dalla struttura, sono definite, tra le altre:

- caratteristiche della struttura ed ambito territoriale, principi fondamentali
- modalità di accesso
- tipologie e modalità di erogazione delle prestazioni/servizi
- standard di qualità dei servizi
- impegni e programmi di miglioramento
- meccanismi di tutela e verifica (modalità adottate per la valutazione delle prestazioni rese, le modalità di presentazione di eventuali reclami, etc……..) ed indicazioni da Piano Regionale di contenimento delle liste di attesa.

La nostra Carta dei Servizi Socio-Sanitari, che è uno strumento dinamico e quindi, anche sulla base dei suggerimenti ed osservazioni degli utenti, potrà essere portato in revisione ed integrato per migliorarne contenuti, chiarezza e completezza, si fonda sui seguenti principi ispiratori:

- **Continuità** L'erogazione dei servizi deve essere regolare, continua ed ininterrotta. Eventuali interruzioni o irregolarità vanno regolamentate ed attuate nell'ottica di perseguire il minor disagio possibile all'utente.
- **Uguaglianza** Tutti gli utenti hanno diritto al medesimo tipo di trattamento indipendentemente dal sesso, dalla razza, dalla lingua, dalla religione e dall'opinione politica. La parità di trattamento va garantita a prescindere dalla diverse categorie o fasce sociali e dalle differenti aree geografiche di provenienza, quand'anche queste aree non siano facilmente raggiungibili.
- **Partecipazione** Deve essere garantita la partecipazione dell'utente alla prestazione del servizio in termini di collaborazione e tutela al diritto di corretta erogazione del servizio. L'utente ha il diritto di accedere alle informazioni in possesso della Struttura che lo riguardano così come previsto dalla normativa vigente. L'utente può inoltrare alla Struttura proposte, suggerimenti, osservazioni nonché valutazioni circa i servizi erogati.
- **Diritto di scelta** In accordo a quanto consentito dalla legislazione vigente, l'utente ha diritto di scegliere i servizi tra i soggetti erogatori presenti sul territorio.
- **Diritto all'accesso** Tutti i cittadini ed utenti devono poter accedere liberamente alla Struttura ed ai suoi servizi.
- **Imparzialità e Rispetto** Il personale sanitario ed amministrativo è tenuto ad assumere, verso gli utenti, atteggiamenti e comportamenti obiettivi, rispettosi, giusti ed imparziali. Analogamente l'interpretazione delle norme di settore, l'applicazione di clausole e/o condizioni generali e specifiche va condotta secondo criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.
- **Efficacia ed Efficienza** L'Organizzazione deve impegnarsi costantemente a migliorare i propri livelli di efficacia ed efficienza, al fine di fornire all'utente un servizio sempre più soddisfacente.

3. Diritti dell'Utente

VILLA FORMOSA CAVA, adotta e fa propri, formalizzandoli attraverso la Carta dei Servizi Socio-Sanitari, i 14 diritti enunciati nella Carta Europea dei diritti del malato:

1. **DIRITTO A MISURE PREVENTIVE**
   Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati per prevenire la malattia.
2. **DIRITTO ALL'ACCESSO**
   Ogni Individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.
3. **DIRITTO ALL'INFORMAZIONE**
   Ogni Individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e il modo in cui utilizzarli, nonché a tutte quelle informazioni che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili.
4. **DIRITTO AL CONSENSO**
   Ogni Individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che possono metterlo in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alle sperimentazioni.
5. **DIRITTO ALLA LIBERA SCELTA**
   Ogni Individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di informazioni adeguate.
6. **DIRITTO ALLA PRIVACY ED ALLA CONFIDENZIALITÀ**
   Ogni Individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano Il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale.
7. **DIRITTO AL RISPETTO DEL TEMPO DEL PAZIENTE**
   Ogni Individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in tempi brevi e predeterminati. Questo diritto si applica ad ogni fase del trattamento.
8. **DIRITTO AL RISPETTO DI STANDARD DI QUALITÀ**
   Ogni Individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di standard ben precisi.
9. **DIRITTO ALLA SICUREZZA**
   Ogni Individuo ha il diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari o da errori medici e ha il diritto di accedere a servizi e trattamenti sanitari che garantiscono elevati standard di sicurezza.
10. **DIRITTO ALL'INNOVAZIONE**
    Ogni Individuo ha il diritto di accedere a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, in linea con gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.
11. **DIRITTO A EVITARE LE SOFFERENZE E IL DOLORE NON NECESSARI**
    Ogni Individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.
12. **DIRITTO A UN TRATTAMENTO PERSONALIZZATO**
    Ogni Individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici il più possibile adatti alle sue esigenze personali.
13. **DIRITTO AL RECLAMO**
    Ogni Individuo ha il diritto di reclamare ogni qualvolta abbia subito un danno e di ricevere una risposta.
14. **DIRITTO AL RISARCIMENTO**
    Ogni Individuo ha il diritto di ricevere un risarcimento adeguato, in tempi ragionevolmente brevi, ogni qualvolta abbia subito un danno fisico, morale o psicologico causato dai servizi sanitari.

Inoltre, la Struttura garantisce ai propri ospiti l'assistenza spirituale e religiosa secondo la confessione di ciascuno di loro.

4. Doveri dell'Utente

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la comunità sociale e i servizi usufruiti da tutti i cittadini. Ottemperare ad un dovere vuol dire anche contribuire a migliorare la qualità delle prestazioni erogate.

- L'Utente che accede alla struttura deve avere un comportamento corretto e responsabile e deve collaborare con i medici, i terapisti, gli operatori di riferimento e tutte le Funzioni della Struttura, impegnandosi a rispettare le indicazioni fornite dal personale sanitario;
- L'Utente è tenuto ad evitare di creare situazioni di disturbo o disagio per gli altri Utenti o per il personale della Struttura;
- L'Utente deve informare tempestivamente la Struttura sulla propria eventuale intenzione di rinunciare a cure e/o prestazioni programmate;
- L'Utente è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della Struttura;
- L'Utente è tenuto al rispetto dell'Organizzazione e degli orari di trattamento stabiliti;
- All'interno della Struttura è vietato fumare;
- L'Utente ha il dovere di informarsi sull'Organizzazione della Struttura utilizzando sedi e tempi opportuni;
- Gli utenti e gli accompagnatori sono tenuti a spostarsi all'interno della Struttura utilizzando esclusivamente i percorsi ad essi riservati;
- Per gli utenti che presentano condizioni di particolare vulnerabilità, è richiesta scrupolosa attenzione e rigoroso rispetto delle indicazioni fornite dal personale sanitario e dagli operatori loro assegnati. Rientrano in questa categoria gli utenti affetti da:
    - Patologie neurologiche e neurodegenerative: demenza senile, morbo di Alzheimer, deterioramento cognitivo, epilessia e disturbi convulsivi, trauma cranico ed esiti di cerebrolesioni, corea di Huntington, sclerosi laterale amiotrofica, neuropatie periferiche che alterino la sensibilità e il controllo motorio.
    - Problematiche motorie e dell'equilibrio: limitazioni della deambulazione, disturbi dell'equilibrio, atassia, instabilità posturale, deficit motori conseguenti a ictus, lesioni midollari, paralisi cerebrali, distrofie muscolari, sclerosi multipla, morbo di Parkinson e altre patologie neurodegenerative che compromettano la stabilità e la coordinazione motoria.
    - Disturbi psichiatrici e comportamentali: disturbi bipolari, episodi psicotici, agitazione psicomotoria, disturbi dell'umore con rischio di comportamenti etero o auto-aggressivi, disturbi dello spettro autistico, sindrome di Down con deficit cognitivi associati, disturbi comportamentali che compromettano la capacità di seguire indicazioni di sicurezza.
    - Disabilità cognitive e intellettive: deficit intellettivi di grado moderato, grave o gravissimo, disturbi dell'apprendimento severi, sindrome di Down, altre sindromi genetiche con compromissione cognitiva, disturbi pervasivi dello sviluppo che limitino la comprensione delle istruzioni di sicurezza.
    - Compromissioni sensoriali: cecità e ipovisione grave, sordità e ipoacusia severa, disturbi della comunicazione quali afasia, disartria, mutismo, che impediscano la corretta ricezione o espressione di comunicazioni relative alla sicurezza.
    - Condizioni geriatriche complesse: fragilità geriatrica, sindrome da immobilizzazione, polipatologie con compromissione funzionale multipla, stati confusionali acuti o cronici, disorientamento spazio-temporale.

- Alterazioni dello stato di vigilanza: terapie farmacologiche sedative, ipotensione ortostatica, sincopi ricorrenti, disturbi del sonno con sonnolenza diurna, stati di alterazione della coscienza anche transitori.

Per gli utenti affetti dalle patologie sopra indicate, è richiesta particolare attenzione e scrupoloso rispetto delle indicazioni fornite dal personale sanitario e dagli operatori loro assegnati.

- Il mancato rispetto delle indicazioni riportate nei precedenti punti elenco, può comportare situazioni di rischio per la sicurezza personale e per quella degli altri utenti presenti nella struttura. Centro di Riabilitazione LARS S.r.l. declina ogni responsabilità per eventuali danni, lesioni o infortuni che dovessero verificarsi in conseguenza del mancato rispetto delle indicazioni fornite dagli operatori e delle prescrizioni comportamentali sopra indicate, fermo restando l'obbligo della struttura di garantire la sicurezza degli ambienti e l'adeguatezza delle misure organizzative adottate secondo gli standard professionali richiesti.
- Il personale, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento delle attività ed il benessere del cittadino utente.

5. Chi Siamo - (Presentazione, Organizzazione ed Ambito Territoriale)

Il "Centro di Riabilitazione Lars S.r.l.", è una società privata che opera nel settore sanitario dal 1989 e, presso la propria struttura, RSA di Cava de' Tirreni denominata VILLA FORMOSA CAVA, eroga Trattamenti Socio-sanitari (L.R. 08/2003) in regime residenziale (RSA con degenza) per n. 50 posti letto per adulti non autosufficienti;

La presente Carta dei Servizi si riferisce unicamente ai trattamenti Socio-Sanitari erogati presso VILLA FORMOSA CAVA

L'ambito territoriale nel quale opera è dunque quello del proprio comune di appartenenza con un bacino di utenza che, seppur prevalentemente riferibile al predetto comune, comprende anche utenti provenienti da altri distretti regionali.

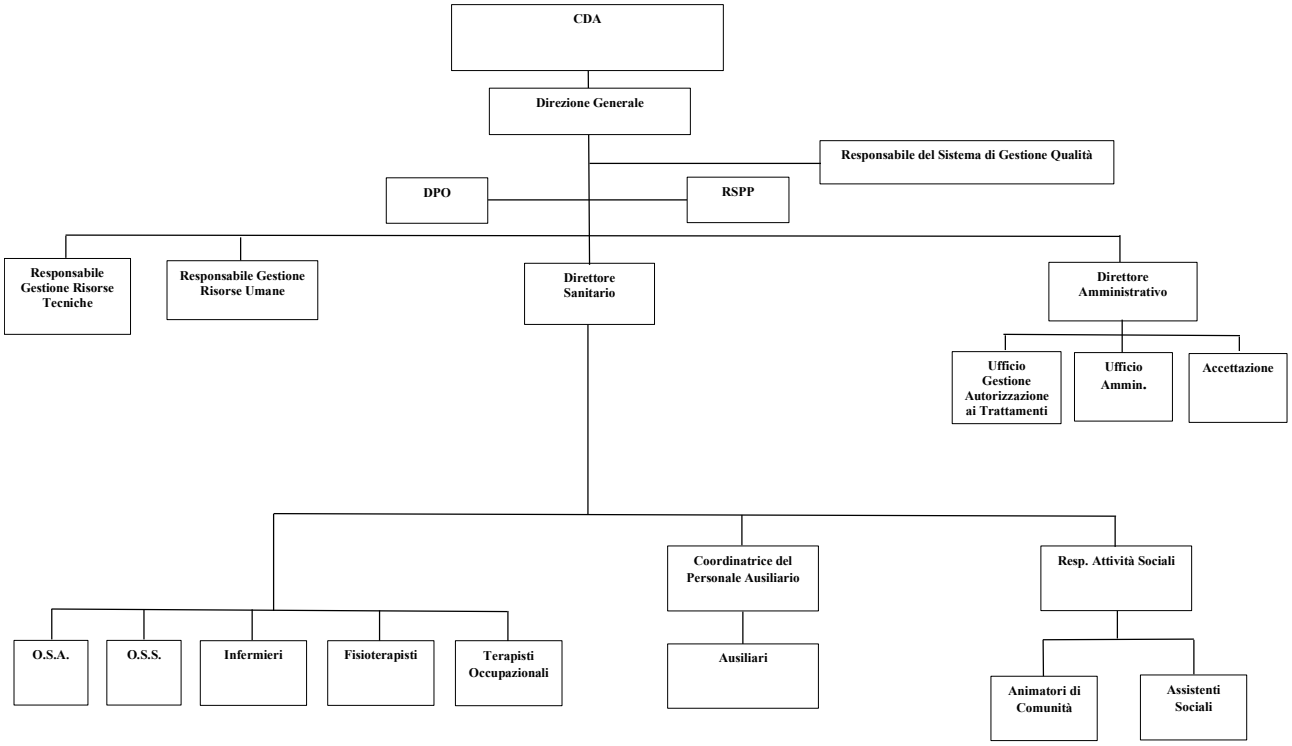
La struttura è organizzata per erogare trattamenti sia in regime di convenzione con il SSN nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno ed estensibile a tutte le ASL presenti sul territorio Nazionale e Comunitario sia in regime privatistico.

La Struttura si avvale di collaboratori di provata competenza e qualificati in accordo alle normative vigenti.

La Direzione Sanitaria della struttura Socio-sanitaria, è affidata alla dr.ssa Rosalba Imbrici.

Al fine di tutelare maggiormente l'utente e di migliorare il servizio offerto, il Centro si è dotato di un sistema di gestione per la Qualità certificato in conformità alla norma UNI EN ISO 9001 e periodicamente verificato da organismi esterni. L'adozione di tale sistema di gestione ha comportato la definizione e formalizzazione di procedure e documenti di registrazione che regolano le principali attività del Centro e che, unitamente all'adozione di protocolli terapeutici riconosciuti e validati dalla comunità scientifica internazionale, costituiscono tutela a garanzia che le prestazioni vengano erogate in maniera efficace ed in forma controllata.

Di seguito si riporta l'organigramma funzionale aziendale.



6. La Nostra Sede (Informazioni generali)

La sede della Struttura è ubicata nel Comune di Cava de' Tirreni, alla Via Maggiore P. Formosa n° 19.
E' facilmente raggiungibile:

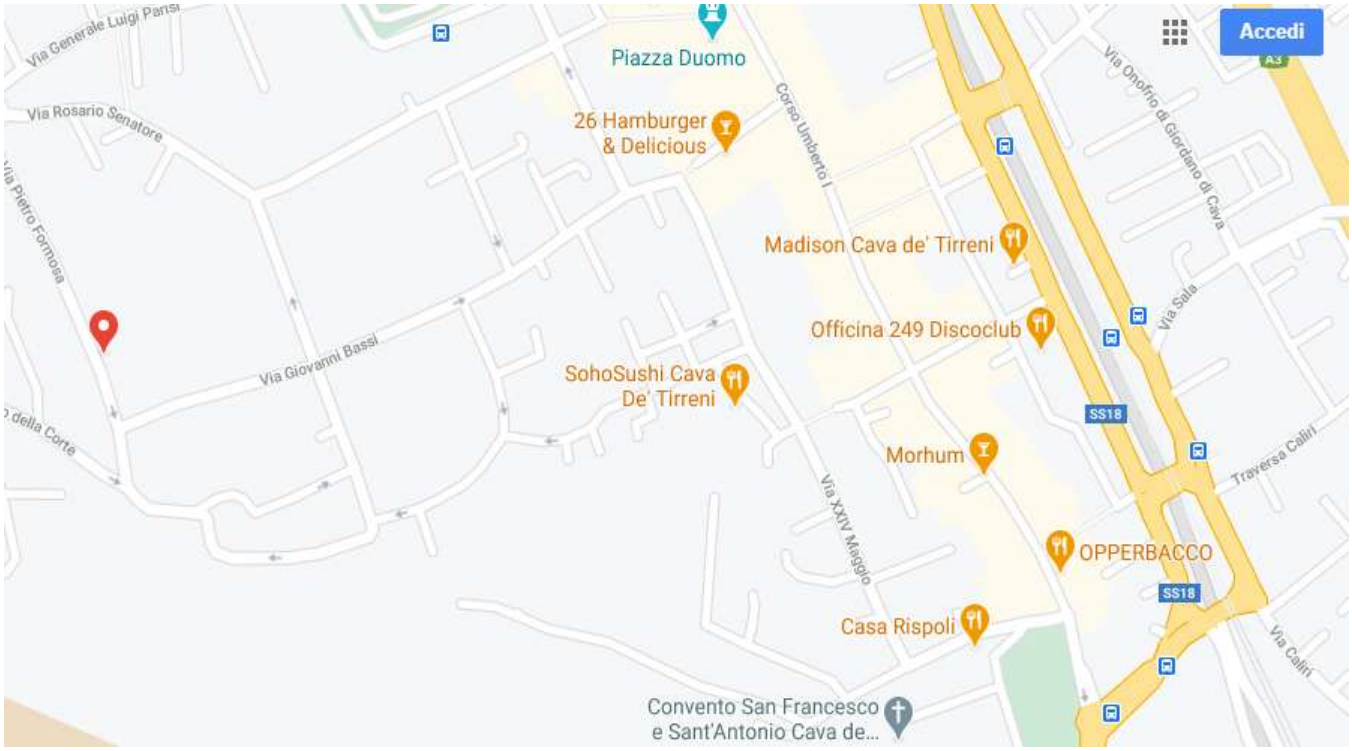
- in automobile, uscendo al casello di Cava de' Tirreni dell'autostrada A3 e proseguendo verso il centro città,
- in treno, dalla stazione ferroviaria di Cava de' Tirreni
- con la linea urbana che, quotidianamente, garantisce numerose corse andata e ritorno dalla struttura.

VILLA FORMOSA CAVA è dotata di un parcheggio interno ed esclusivo e di un'area verde che consente una piacevole permanenza all'aperto, occupa una superficie complessiva di circa 5.400 mq con un'area coperta di circa 2.500 mq che comprendono:

- Area Accettazione
- Direzione Sanitaria e Direzione Amministrativa
- Infermeria
- Aree di degenza residenziale
- Sala accoglienza
- Palestra
- Laboratori per le attività di socializzazione, animazione, ludico-ricreative e occupazionali
- Locali destinati al Servizio Sociale, relazioni con il pubblico e disbrigo pratiche burocratico amministrative
- Sala Pranzo e Cucina
- Depositi, Locali per impianti tecnologici e Locali destinati ad archivio
- Cappella privata per le funzioni religiose

INDIRIZZO E RAPPRESENTAZIONE SCHEMATICA DELL'UBICAZIONE DEL SITO

Indirizzo: Via Maggiore P. Formosa n° 19 Cava de' Tirreni (Salerno)



7. Servizi e Prestazioni

La Struttura eroga prestazioni Socio-Sanitarie in regime Residenziale (RSA con degenza). Più dettagliatamente, le principali prestazioni erogate sono:

- Prestazioni fisioterapiche e riabilitative finalizzate al mantenimento delle abilità acquisite, allo svolgimento delle comuni attività quotidiane nonché alla rieducazione psico-sociale, ed al completamento di percorsi terapeutici riabilitativi iniziati con altri setting. Tali attività comprendono anche i Laboratori di Terapia Occupazionale che prevedono attività di Teatro, Ceramica, Cartapesta, Giardinaggio, Taglio e Cucito, etc....
- Attività di animazione, socializzazione, ricreative di integrazione e di raccordo con l'ambiente familiare e sociale di origine.
- Attività sociali, comprendenti interventi socio-culturali ricreativi ed attività mirate al recupero, al reinserimento, all'autonomia, alla salvaguardia della vita affettiva e di relazione dell'utente, integrati con i servizi territoriali ed il contesto socio-ambientale e familiare di riferimento.
- Attività di assistenza tutelare e di aiuto infermieristico che comprendono l'igiene dell'ospite e la cura del suo abbigliamento, l'aiuto personale e l'alimentazione dell'ospite, l'accompagnamento e supporto a terapie sanitarie e riabilitative, la mobilizzazione periodica dell'ospite in caso di allettamento prolungato per la prevenzione della piaghe da decubito.
- Prestazioni infermieristiche che comprendono, oltre le normali prestazioni di routine, il controllo delle prestazioni terapeutiche, la prevenzione delle infezioni, l'individuazione precoce delle eventuali modificazioni dello stato di salute fisica, di compromissione funzionale, l'attivazione tempestiva degli interventi necessari da parte degli altri operatori competenti.
- Consulenze protesiche (ove necessario).
- Prestazioni alberghiere comprendenti alloggio, vitto ed i servizi generali.
- Trasporto, accompagnamento ed eventuale assistenza per la fruizione di prestazioni sanitarie (visite e consulenze specialistiche) all'esterno della RSA.

.

8. .Orari, Costi e Modalità di Pagamento

ORARI

ATTIVITÀ	*GIORNO*	*ORARIO*
• **Servizio sociale** • **Informazioni amministrative** • **Disbrigo pratiche**	Da Lunedì a venerdì	9,00 – 17,30
• **Accesso al Reparto, per visite agli utenti**	Tutti i giorni	11,00-12,00 17,00-18,30
• **Informazioni di carattere assistenziale**	Vedi paragrafo "***Richiesta Informazioni e Comunicazione***" della presente Carta dei Servizi	

Per eventuali ulteriori informazioni è possibile visitare il nostro sito web aziendale al seguente indirizzo: **www.villaformosarsa.com** oppure telefonare al seguente numero: 089 - 2148801

Potete inoltre contattarci all'indirizzo di Posta elettronica: info@villaformosarsa.com

COSTI

Per gli utenti in regime di RSA in convenzione, i costi sono riconducibili alle determinazioni definite nella seduta U.V.I..
Per gli utenti in regime privatistico, i costi sono riconducibili al contratto stipulato all'atto del ricovero.

L'accesso alle prestazioni in regime privatistico è possibile solo nei periodi nei quali la totalità dei posti letto della Struttura non sia stata saturata dalla ASL con pazienti in regime convenzionato

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Sono previste le seguenti modalità di pagamento: contante, carta di credito, bancomat

9. Criteri e Modalità di Accesso alle Prestazioni

Compatibilmente con la disponibilità e distribuzione dei posti-residenza sul territorio regionale, le strutture residenziali, a parità di gravità ed urgenza e tenendo conto della libera scelta del cittadino e delle migliori possibilità di salvaguardare le sue relazioni sociali, ospitano nell'ordine:

- persone residenti nello stesso comune o circoscrizione;
- persone residenti nel distretto e ambito territoriale in cui è ubicata la struttura;
- persone residenti in altri ambiti o distretti A.S.L. di appartenenza;
- persone residenti in A.S.L. diverse

Per Trattamenti erogati in regime di convenzione ASL, le modalità di accesso sono le seguenti:

- Scheda di valutazione del MMG e proposta d'accesso da inoltrare all'U.O. socio-sanitaria del distretto ASL di competenza territoriale;
- Valutazione specialistica da parte dei medici, specialisti di branca, competenti territorialmente;
- Convocazione U.V.I. per la definizione del setting da assegnare al richiedente e per le determinazioni e le ripartizioni economico-finanziarie;
- Elaborazione di progetto personalizzato da parte del medico responsabile della RSA, e comunicazione disponibilità alla presa in carico;
- Nulla osta alla presa in carico dell'utente da parte del distretto sanitario dove insiste la Struttura.

Per Trattamenti erogati in regime privatistico, le modalità di accesso sono le seguenti:

- Rilascio autorizzazione al trattamento dei dati
- Verifica della documentazione sanitaria presentata dal potenziale ospite
- Informazioni su costi e modalità di erogazione del servizio
- Predisposizione di documento contrattuale
- Sottoscrizione di documento contrattuale ed inizio del percorso di trattamento

L'accesso alle prestazioni in regime privatistico è possibile solo nei periodi nei quali la totalità dei posti letto della Struttura non sia stata saturata dalla ASL con pazienti in regime convenzionato.

10. Percorso di Trattamento

Dopo l'accettazione della pratica, i percorsi si differenziano in base al settore di pertinenza ed alla tipologia di autorizzazione. Nella tabella che segue vengono riportate le principali fasi del percorso.

Fase	Residenziale
Arrivo autorizzazione	Visita di ammissione Apertura della Cartella Personale Incontro con l'Assistente sociale Informative e consenso al trattamento informato
Presa in carico	Assegnazione operatori tecnici ed inserimento in un Gruppo di ospiti Inserimento nei documenti di pianificazione per il trattamento nel periodo di osservazione
Inizio trattamento / Osservazione	Somministrazione di test valutativo Osservazione in trattamento finalizzata ad approfondire esigenze specifiche dell'ospite e dinamiche all'interno del Gruppo Elaborazione del Piano Esecutivo Interno del Progetto Socio-Sanitario Personalizzato
Erogazione del trattamento	Sviluppo dei trattamenti in accordo a quanto pianificato ed autorizzato dalla ASL Valutazioni periodiche sull'andamento del trattamento Somministrazione di Test [intermedio (quando applicabile) e finale]
Fine ciclo autorizzato	Valutazioni degli Output del percorso di trattamento e conclusioni
Proposta di dimissione (applicabile per uscita definitiva dal percorso di trattamento)	Relazione di dimissione ed invio alle parti interessate
Follow up	Dove richiesto
Archiviazione e statistiche	Chiusura della Cartella Personale Acquisizione dei dati di interesse per le analisi statistiche

11. Tempi di attesa e Piano Regionale di Contenimento delle Liste di attesa

In relazione ai tempi di attesa ed alla gestione delle liste di attesa, VILLA FORMOSA CAVA, compatibilmente con la capacità operativa massima assegnata, con la propria capacità organizzativa, con il tetto di spesa assegnato (finanziamento ASL) opera cercando di soddisfare sempre le esigenze e richieste dell'utente. Tuttavia, laddove all'atto della presentazione della documentazione, non dovessero essere disponibili posti in struttura, è prevista una Lista di attesa che viene gestita nel rispetto di quanto indicato nel precedente paragrafo 9, del livello assistenziale dell'ospite, e di tutte le ulteriori normative applicabili. Laddove l'utente decidesse di ricorrere a tale Lista di attesa, l'organizzazione provvederà ad avvertirlo all'atto della possibilità di ingresso in struttura.

12. Meccanismi di Tutela e Verifica

12.1. Verifica delle prestazioni

La verifica delle prestazioni e della qualità del servizio viene effettuata attraverso molteplici strumenti ed attività. I principali meccanismi di verifica utilizzati sono i seguenti:

- rilevazione periodica del livello di soddisfazione degli utenti, delle loro famiglie, per il cui dettaglio si rimanda a quanto riportato nel paragrafo "Standard di Qualità" del presente documento;
- rilevazione periodica del livello di soddisfazione degli operatori attraverso la somministrazione di specifici questionari e la elaborazione ed analisi dei relativi dati, con il cui supporto vengono all'occorrenza sviluppate specifiche iniziative di miglioramento;
- somministrazione, a tutti gli utenti, di test di valutazione in ingresso, in uscita e, per contratti/autorizzazioni che superino i 180 giorni, o laddove ritenuto opportuno dagli operatori, test in itinere;
- audit interni e da parte di Ente terzo accreditato, sul grado di applicazione del Sistema di gestione aziendale per la Qualità;
- valutazioni periodiche da parte degli operatori e delle Funzioni Sanitarie e responsabili del coordinamento per valutare l'andamento dei trattamenti.

12.2. Osservazioni, Suggerimenti e Reclami

La Struttura pone al centro delle proprie iniziative ed attività l'utente ed i suoi bisogni. Conseguentemente, coerentemente con la volontà di rendere l'utente e/o i suoi familiari partecipi del percorso assistenziale e di garantire Loro un'adeguata tutela rispetto ad eventuali disservizi e/o ad atti o comportamenti che possano negare o limitare la fruibilità delle prestazioni, ha definito strumenti e canali che consentano agli utenti e/o a chi ne fa le veci (ivi comprese associazioni di categoria che possano rappresentarli) di comunicare in maniera semplice ed efficace con i responsabili della Struttura.
Le osservazioni, i suggerimenti ed i reclami possono essere:

- verbali;
- in forma scritta, (attraverso la modulistica a ciò predisposta, disponibile in accettazione o attraverso altri supporti).

Le osservazioni, i suggerimenti ed i reclami verbali possono essere inoltrati direttamente al Personale in accettazione.
Le osservazioni, i suggerimenti ed i reclami espressi in forma scritta possono essere inoltrati al Personale in accettazione o depositati nell'apposito contenitore di raccolta all'ingresso.
Tutte le osservazioni, i suggerimenti ed i reclami saranno inoltrati ai responsabili competenti e da Questi esaminati per definire le possibili conseguenti azioni.
La Direzione della Struttura è, inoltre, sempre disponibile ad incontrare, laddove richiesto, le associazioni di categoria che rappresentino gli utenti e/o gli utenti stessi o chi li rappresenta.

12.3. Richiesta Informazioni e Comunicazione

Tutte le informazioni di carattere generale delle quali l'utente dovesse aver bisogno, possono essere richiese al personale in Accettazione.

Per informazioni relative al percorso assistenziale dei singoli ospiti, le persone autorizzate possono rivolgersi all'Assistente Sociale. L'Assistente Sociale valuterà la richiesta individuando le modalità e le Figure necessarie per poter soddisfare le richieste inoltrate e provvedendo affinché le stesse vengano evase.

12.4. Rilascio Cartella Personale e/o Relazioni e/o Certificati / Attestati di frequenza/ricovero

Nota Esplicativa: *La Cartella Personale è il termine con il quale la Regione Campania ha individuato lo strumento operativo all'interno del quale devono essere riportati gli aggiornamenti periodici, le valutazioni e osservazioni degli operatori che concorrono all'attuazione del programma terapeutico-riabilitativo nonché l'eventuale indicazione dei soggetti titolari della tutela o curatela dell'ospite e devono essere annotate anche le eventuali interruzioni di trattamento o ricovero.*

Chi può richiedere una copia di Cartella Personale o una Relazione Personale o un Certificato / Attestato di Frequenza / Ricovero ?

Il diretto interessato (assistito)
La Cartella Personale viene rilasciata in copia all'assistito, primo e principale soggetto legittimato ad ottenerla, a seguito di una espressa richiesta (su specifica modulistica del Centro) con firma semplice, corredata da un documento d'identità valido, o da atto sostitutivo di notorietà.
Relazioni cliniche e/o Certificati/Attestati di Frequenza/Ricovero vengono rilasciati all'assistito, primo e principale soggetto legittimato ad ottenerle, a seguito di una specifica richiesta con firma semplice, corredata da un documento d'identità valido, o da atto sostitutivo di notorietà.

Il tutore, curatore o amministratore di sostegno dell'assistito
La Cartella Personale può essere rilasciata in copia al tutore, al curatore o all'amministratore di sostegno dell'assistito, previa esibizione del provvedimento di nomina del giudice tutelare e di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.
Analoga documentazione deve essere presentata per il rilascio di Relazioni cliniche e/o Certificati/Attestati di frequenza.

Delegato
La Cartella Personale può essere rilasciata in copia a persona munita di delega scritta, accompagnata dalla copia del documento d'identità del delegante e del delegato.
Analoga documentazione deve essere presentata per il rilascio di Relazioni cliniche e/o Certificati/Attestati di frequenza del paziente.

I parenti del deceduto
Una relazione clinica e/o un Certificato/Attestato di Frequenza/Ricovero o Copia della Cartella Personale di un defunto possono essere richieste dai legittimari dello stesso (ex art. 536 Codice Civile) e precisamente dal coniuge, dai figli legittimi, dai figli naturali, in mancanza dei predetti dagli ascendenti legittimi nonché dagli eredi testamentari.
La richiesta dovrà essere presentata dopo la dimissione, a seguito di presentazione di specifica modulistica di richiesta allegando una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la qualità di legittimo erede, o relativa autocertificazione in carta libera dichiarante lo specifico stato di legittimo erede, la relazione di parentela esistente con il defunto nonché l'indicazione dei dati anagrafici del defunto, della data di entrata,

dimissione o decesso e l'indicazione precisa dell'Unità Operativa/Modulo Organizzativo (reparto) in cui l'assistito è stato ricoverato.
In caso di assenza di familiari diretti, la copia della Cartella Personale può essere richiesta da coeredi del defunto. In questo caso, non è necessario richiedere il consenso di tutti i coeredi per l'esercizio di un diritto (l'accesso alla documentazione sanitaria) che spetta autonomamente e disgiuntamente a ciascuno dei legittimari, in quanto di per sé titolari di una posizione giuridicamente rilevante (TAR Lazio 535/2003) ma bisogna allegare una dichiarazione o documentazione (testamento da cui si evinca la coeredità).
Nel caso in cui il richiedente non risulti essere familiare del defunto, bensì legato da un rapporto di convivenza, il rilascio della copia della Cartella Personale può essere consentito solo in presenza di delega scritta rilasciata in vita da parte del defunto nel corso del ricovero (Garante Privacy 17 settembre 2009).
Quando i legittimari siano più d'uno e vi sia tra loro dissenso, decide l'Autorità Giudiziaria.

Autorità Giudiziaria o soggetti da essa autorizzati
A seguito di esplicito ordine scritto su carta intestata da parte dell'Autorità Giudiziaria dovrà essere rilasciata copia autenticata della Cartella Personale o altra documentazione clinica ai sensi dell'art. 256 del nuovo codice di procedura penale; gli addetti dell'accettazione sono tenuti a consegnare anche la documentazione in originale se così è ordinato, "salvo che dichiarino per iscritto che si tratti di segreto inerente al loro ufficio o professione". In quest'ultimo caso l'autorità giudiziaria, se ritiene di non poter procedere senza l'acquisizione della documentazione clinica, potrà ai sensi dell'art. 256, 2 c. del nuovo codice di p.p. ordinare il sequestro

Come fare per richiedere la documentazione e dove?

Gli aventi diritto possono fare richiesta tramite l'apposita modulistica (**Richiesta Documentazione**) disponibile presso lo Sportello Accettazione. Presso lo stesso sportello devono poi presentare la modulistica compilata e tutta la documentazione necessaria.
La Cartella Personale è di proprietà dell'Azienda e pertanto possono essere rilasciate solo copie della stessa e non l'originale.

Chi può ritirare la documentazione richiesta?

Oltre ai casi previsti nei punti precedenti, la Relazione clinica e/o i Certificati/Attestati di Frequenza/Ricovero richiesti o copia della Cartella Personale possono essere rilasciate ad un delegato che dovrà esibire, oltre alla delega al rilascio, copia di un valido documento di riconoscimento.
In casi specifici, per i quali la tutela del segreto professionale ed i motivi di riservatezza della diagnosi richiedono una tutela particolare e vi sia stata esplicita richiesta in tal senso da parte dell'interessato, si può rendere necessario prevedere l'esclusione della delega ed il rilascio di copia della Cartella Personale esclusivamente all'assistito.

Quanto costa?

Cartella Personale Integrale
Il richiedente dovrà provvedere al pagamento relativo ai costi di riproduzione della Cartella Personale quantificati in € 20,00. Il costo della copia della Cartella Personale è dunque di € 20,00 ed il pagamento deve essere corrisposto al momento della richiesta della copia della Cartella Personale.

Relazione Clinica, Certificato/Attestato di Frequenza/Ricovero e Dati personali
Il rilascio di copia di Relazione clinica e/o di Certificato/Attestato di Frequenza/Ricovero e/o, di copia dei dati personali oggetto di trattamento all'interno della Cartella Personale, richiesti ai sensi dell'art. 15 del Regolamento UE 2016/679, è gratuito.

Tempi del rilascio

La documentazione sanitaria disponibile, secondo quanto previsto dalla Legge n. 24 del 8 marzo 2017 Art. 4, sarà fornita entro 7 giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli interessati aventi diritto, in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi e a quanto previsto dal codice in materia di protezione dei dati personali. Le eventuali integrazioni saranno rilasciate entro 30 giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.

13. Impegni e Programmi di Miglioramento

Coerentemente con i propri principi ispiratori, la Struttura si impegna a soddisfare le esigenze dell'ospite rispondendo in maniera puntuale al soddisfacimento dei requisiti definiti ed individuando ed attuando azioni volte al miglioramento continuato dell'efficacia dei propri standard qualitativi e del proprio sistema di gestione aziendale.
In accordo ai documenti di programmazione sanitaria regionale, coerentemente con i propri principi ispiratori e sulla base dei seguenti elementi:

- valutazione dei bisogni e della domanda,
- indicazioni e suggerimenti provenienti dalle associazioni, dai comitati, dai singoli utenti,
- disponibilità di risorse,

la Direzione della Struttura stabilisce e si impegna a perseguire i seguenti obiettivi di struttura:

- soddisfacimento del cittadino-utente in conformità alle norme e all'etica professionale,
- continuo miglioramento del servizio,
- continuo perseguimento dell'efficacia ed efficienza delle prestazioni di servizio.

Gli impegni e gli obiettivi sono perseguiti con il coinvolgimento di tutta la struttura aziendale, attraverso l'indispensabile contributo che i collaboratori forniscono quotidianamente, ciascuno per quanto di competenza.
La Direzione definisce specifici programmi annuali attraverso i quali formalizza gli obiettivi di dettaglio (coerenti con quelli di struttura) e, tra gli altri, i relativi: indicatori, target, responsabili, risorse necessarie, tempistiche di raggiungimento e di monitoraggio intermedio.

14. Standard di Qualità

GENERALITA'

Si chiarisce di seguito il significato dei termini:

- Fattori di qualità
- Indicatori di qualità
- Standard di qualità

I **fattori di qualità** di un servizio sono gli aspetti rilevanti per la percezione delle qualità del servizio da parte dell'utente, che fa l'esperienza concreta di quel servizio. Essi possono essere aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi) o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza.
Gli **indicatori di qualità** sono variabili quantitative o parametri qualitativi, che registrano un certo feVilla Formosa Cavano ritenuto "indicativo" di un fattore di qualità.
Uno **standard di quantità** è un valore atteso per un certo indicatore: essi si suddividono tra standard generali e specifici. I primi rappresentano gli obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese e sono espressi in genere da valori medi statistici degli indicatori; i secondi si riferiscono invece a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente.
Per quanto riguarda il dettaglio dei Fattori di qualità, dei relativi indicatori e degli Standard definiti, si rimanda a quanto riportato nel seguito della presente Carta dei servizi.

MONITORAGGIO

La Struttura, al fine di raccogliere i dati necessari al monitoraggio dei fattori di qualità ed al raggiungimento e mantenimento dei relativi standard, ha predisposto la somministrazione (diretta o telefonica) ai propri pazienti di uno specifico questionario (il campionamento, la periodicità e le modalità di gestione di dettaglio sono riportate all'interno di specifica procedura aziendale). Attraverso il questionario in oggetto si chiede agli ospiti di esprimere, relativamente ai requisiti indicati, un corrispondente voto (i requisiti sono i fattori di qualità indicati di seguito, ad esclusione di quelli associati al $\mathbf{CSI_{globale}}$.
Attraverso l'elaborazione dei dati così acquisiti, viene valutato:

- Un CSI per ciascuno dei requisiti (Fattori di Qualità) individuati.
- Un CSI (Indice di soddisfazione dell'utente) globale (che viene calcolato tenendo conto del voto che i pazienti hanno assegnato a ciascun requisito).

E' responsabilità del Responsabile del Sistema di Gestione Qualità (RSGQ):

- provvedere affinché i questionari vengano distribuiti agli utenti;
- provvedere affinché i questionari compilati dagli utenti vengano raccolti;
- elaborare in maniera organica i dati provenienti dai questionari;
- valutare i risultati rispetto agli standard definiti ed eventualmente definire azioni correttive e/o preventive;
- riferire alla Direzione relativamente ai risultati emersi.

FATTORI DI QUALITÀ	INDICATORI DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
Accoglienza ed Orientamento	CSI_a	70 %
Comprensibilità e completezza delle informazioni fornite dai collaboratori del Centro	CSI_b	70 %
Accessibilità alle prestazioni ed alle strutture	CSI_c	70 %
Regolarità, puntualità e tempestività delle prestazioni erogate	CSI_d	70 %
Tutela dei diritti dell'utente	CSI_e	70 %
Umanizzazione e Valorizzazione delle relazioni sociali ed umane	CSI_f	70 %
Personalizzazione e Riservatezza	CSI_g	70 %
Livello di coinvolgimento e partecipazione degli utenti e familiari alle terapie ed attività del Centro	CSI_h	70 %
Confort e pulizia dei locali di attesa	CSI_i	70 %
Confort e pulizia dei locali di terapia	CSI_l	70 %
Valutazione globale delle prestazioni	$CSI_{globale}$	70 %

Sono ritenuti Standard di Qualità anche i tempi massimi di rilascio della documentazione socio-sanitaria, indicati nei precedenti paragrafi del presente documento.

15. Regole, Indennizzi e Modalità di Ricorso degli Utenti per Mancato Rispetto degli Standard di Qualità

Relativamente agli standard di Qualità definiti, i risultati vengono annualmente comunicati all'utenza mediante specifica comunicazione affissa all'interno della bacheca per gli utenti presente nell'area di Accettazione della Struttura. La documentazione a supporto dei predetti risultati è archiviata a cura del Responsabile del Sistema di Gestione per la Qualità. Qualora la Struttura non dovesse rispettare gli standard di qualità previsti dalla presente Carta, l'utente potrà richiedere un indennizzo corrispondente ad un voucher del valore di € 5,00. A tal proposito l'utente potrà inoltrare la sua richiesta compilando la specifica modulistica disponibile in Accettazione e presentandola alla stessa Accettazione che la invierà al Direttore della Struttura. Quest'ultimo, entro 15 giorni, verificherà l'appropriatezza della richiesta e disporrà l'erogazione dell'indennizzo, se dovuto.