

**CARTA DEI SERVIZI**

***RESIDENZA GIANA'***  
***Residenza Sanitaria Assistenziale***

**Conforme al D.P.C.M. del 19/05/1995**

**Verificata da Direzione**

**REV n.0 del 05/06/2023**

**INDICE**

INTRODUZIONE.....	3
SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
RIFERIMENTI LEGISLATIVI DELLA CARTA DEI SERVIZI .....	5
IMPORTANZA DELLA CARTA DEI SERVIZI .....	6
LA “MISSION” .....	11
PRINCIPI FONDAMENTALI.....	12
DIRITTI E DOVERI .....	13
COME RAGGIUNGERCI.....	14
COME CONTATTARE LA STRUTTURA .....	15
MODALITA’ DI AMMISSIONE E DIMISSIONE.....	16
ACCOGLIENZA E RICOVERO .....	17
STANDARD DI QUALITA’, IMPEGNI E PROGRAMMI.....	19
MECCANISMI DI TUTELA, PARTECIPAZIONE E VERIFICA.....	20
LE MODALITÀ DI RECLAMO .....	21
MECCANISMO DI TUTELA E VERIFICA DELL’UTENTE .....	22
INFORMAZIONE E PRIVACY.....	22
LA SICUREZZA E LA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO .....	22

## **INTRODUZIONE**

La Carta dei Servizi sanitari rappresenta per la Residenza Gianà una ulteriore occasione di conferma della volontà di proseguire nel cammino, già intrapreso, di una gestione che tenga conto delle necessità e delle aspettative degli utenti.

La Carta dei Servizi nasce dalla consapevolezza degli impegni che Residenza Gianà tende ad assumere; essi vanno sia nella direzione del costante miglioramento della qualità dei servizi erogati, sia in quella di rendere attuale il processo di partecipazione.

La Carta dei Servizi viene ad essere pertanto uno degli strumenti attraverso i quali si può conoscere meglio il presidio riabilitativo nel suo aspetto strutturale e in quello operativo.

La Residenza Gianà nasce per dare risposta alle esigenze delle persone anziane e adulti non autosufficienti e non autosufficienti affetti da disturbi cognitivi e demenza costituendo una risposta residenziale alternativa alle diverse esigenze che la terza età può portare. Si propone agli anziani come luogo di assistenza sociosanitario contribuendo ad assistere l'anziano e a favorire legami e socializzazione. Incentiva gli ospiti a mantenere rapporti e relazioni sia con amici e parenti, sia con ambienti del loro passato.

Gli obiettivi della Residenza sono, oltre all'assistenza e alla cura dell'anziano, il miglioramento della qualità della sua vita. Si favoriscono, per quanto possibile, le relazioni dell'anziano con la sua famiglia, coinvolgendo, informando, ascoltando qualsiasi tipo di esigenza e necessità.

La Residenza per anziani Gianà offre servizi alla persona per rispondere alle necessità sanitarie, assistenziali ed abitative della terza età. Il clima di "benessere" che si respira nella Residenza per Anziani Gianà rende la permanenza nella struttura piacevole e rassicurante.

La Residenza Gianà è una struttura di nuova costruzione con un raffinato stile moderno. Si sviluppa su uno spazio di 5000 metri quadri disposti su tre livelli, tutti i piani sono raggiungibili in ascensore, e possiede un ampio giardino e parcheggio interno.

È stata realizzata secondo le norme vigenti in tema di ambiente, risparmio energetico e sicurezza, l'intero locale e le camere sono dotate di un impianto centralizzato di ricambio e purificazione costante dell'aria e di un impianto di riscaldamento e raffreddamento che consente di mantenere la temperatura interna costante come per legge. È possibile trascorrere il proprio tempo libero negli spazi comuni disponibili nella struttura. La sala polifunzionale e la sala tè consentono di trascorrere pomeriggi tranquilli e rilassanti. La biblioteca offre la possibilità di dedicare dei momenti della giornata ad approfondimenti e letture. Parte della giornata può essere dedicata al proprio benessere utilizzando la palestra della struttura. Nelle giornate calde gli ospiti possono godere degli ampi spazi verdi che circondano la Residenza.

La struttura Gianà offre assistenza sanitaria, alberghiera e attività di animazione che rende la permanenza piacevole facendo sentire l'ospite a casa sua.

## SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La Carta dei Servizi è uno strumento volto alla tutela dei diritti del cittadino, formulata ai sensi e sulla base dei principi del DPCM del 19 maggio 1995 e s.m.i., nel quale è enunciato lo schema generale di riferimento della “Carta dei servizi pubblici sanitari”.

La Carta dei Servizi è inoltre redatta secondo le indicazioni della delibera n.369 del 23 marzo 2010 – Linee Guida per la Carta dei Servizi Sanitari.

La Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

Del processo di consultazione esiste documentazione scritta al fine di preservare l'evidenza del contributo di ognuno.

Il presente documento è soggetto a periodica rivalutazione da parte della direzione con l'apporto delle associazioni di tutela dei cittadini, dei malati e del volontariato.

La Carta dei Servizi ha introdotto nella Pubblica Amministrazione il concetto di “standard di qualità”, che rappresenta essenzialmente un punto di riferimento per orientare l'attività dei servizi pubblici verso la loro “missione” che è quella di fornire un servizio di buona qualità ai cittadini utenti, garantendo i seguenti principi:

- a) **imparzialità** nell'erogazione delle prestazioni ed uguaglianza nel diritto all'accesso ai servizi;
- b) **piena informazione** dei cittadini utenti sui servizi offerti e la modalità di erogazione degli stessi;
- c) **definizione degli standard** e assunzione di impegni da parte dell'amministrazione rispetto alla promozione del servizio e alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa;
- d) **organizzazione** di modalità strutturate per la tutela dei diritti dei cittadini;
- e) **ascolto** delle opinioni e dei giudizi espressi dai cittadini direttamente o attraverso le associazioni che li rappresentano.

Gli standard della Carta dei Servizi rappresentano la direzione di miglioramento verso il quale tutta la Direzione è impegnata. Essi sono un punto di riferimento sia per i cittadini che per gli operatori:

- ✓ i cittadini hanno a disposizione una guida ai livelli di qualità del servizio e possono utilizzare gli standard per orientarsi nella scelta sanitaria a cui si rivolgono;
- ✓ gli operatori possono trovare un elemento di rafforzamento dell'identità del Centro, dato che tutto il personale contribuisce al rispetto degli impegni assunti con i cittadini utenti.

Gli standard della Carta dei Servizi sono obiettivi dichiarati dalla direzione e costituiscono forme di garanzia all'utente sul tema del servizio.

Possono essere espressi in diversi modi:

- ✓ quantitativamente, sulla base di indicatori misurabili;
- ✓ qualitativamente, sulla base di affermazioni di impegno verificabili.

**RIFERIMENTI LEGISLATIVI DELLA CARTA DEI SERVIZI**

- Costituzione della Repubblica Italiana, articolo 97
- Legge del 7 Agosto 1990 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”, art. 7
- Decreto Legislativo del 30 Dicembre 1992 n.502 “Riordino della disciplina in materia Sanitaria” a norma dell’articolo 1 della Legge 23 Ottobre 1992, n. 421, articolo 14
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 Gennaio 1994 “Principi sulla erogazione dei servizi pubblici”
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 Ottobre 1994 “Principi per l’istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 Maggio 1995 “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari”
- Circolare del Ministero della Sanità n. 2/95 “Linee guida per l’attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale”
- Legge 196/2003 (legge sulla Privacy). Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Trattamento di tutti i dati relativi ai pazienti che siano ascrivibili nella categoria dei dati sensibili.
- Decreto Legislativo 10 agosto 2018 n. 101 Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).
- Decreto commissaria ad acta n.51 del 4 luglio 2019 Integrazione requisiti per l’accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private (Deliberazione del Consiglio dei ministri luglio 2017, punto ix: “corretta conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori in coerenza con le osservazioni ministeriali”).
- Delibera della Giunta Regionale n. 269 del 16 maggio 2023 Requisiti ulteriori specifici per l’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione Campania. Modifiche alla D.G.R.C. n. 169 del 4 aprile.
- Delibera della Giunta Regionale n. 284 del 24 maggio 2023 Manuale Operativo Tecnicamente Accreditante.
- Delibera della Giunta Regionale n. 291 del 25 maggio 2023 “Procedure per l’inoltro, la gestione delle istanze ed il rilascio/rinnovo/ variazione dell’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione Campania e.s.m.i.”

**IMPORTANZA DELLA CARTA DEI SERVIZI**

- ✓ La Carta dei Servizi è un documento adottato da questa Struttura per stabilire le linee di indirizzo, i fattori, gli indicatori e gli standard di qualità dei servizi.
- ✓ La Carta dei Servizi è un documento che va interpretato in chiave dinamica, soggetto quindi a continui momenti di verifica, miglioramenti ed integrazioni.
- ✓ La Carta dei Servizi elenca i criteri, le metodologie e le procedure ai quali gli operatori devono attenersi.
- ✓ La Carta dei Servizi è uno strumento a tutela del diritto alla salute che attribuisce al Cittadino Paziente la possibilità di controllo effettivo sui servizi erogati, sulla loro qualità e sulla quantità.

## **INFORMAZIONI GENERALI SULLA RSA- ORGANIZZAZIONE DELLA STRUTTURA**

La struttura è organizzata in tre livelli:

**-SEMINTERRATO:** ristorante, bar, sala convegni, sala informatica, palestra, cappella, lavanderia, depositi, parrucchiera.

**-PIANO RIALZATO:** reception, 15 stanze, tisaneria, sala lettura, sala relax, biblioteca, infermeria.

**-PRIMO PIANO:** 12 stanze, 2 suite superior, 2 suite junior, studi, sala relax, sala computer.

**SEMINTERRATO:** ristorante, cucina, cappella, sala mortuaria, bagni, palestra riabilitativa, locale parrucchiera/estetista, ambulatorio medicheria per fisioterapista, spogliatoi operatori, deposito carrozzine/presidi ospedalieri, teatro, sala ricevimento famiglie.

**PIANO TERRA:** 16 stanze letto di cui due da 3 posti letto, Guardiola, ufficio amministrativo, locale controllo ufficio amministrativo, locale tecnico, wc comune per famiglie, cucina/tisaneria lato est, studio medico lato est, locale controllo persone colloqui, soggiorno/sala Tv/sala lettura/sala polivalente, direzione sanitaria lato ovest, cucina/tisaneria lato ovest, ambulatorio infermieristico, infermeria con medicinali, terrazzino comune.

**PRIMO PIANO:** 15 stanze letto di cui due da 3 posti letto, Soggiorno/sala tv/sala lettura/sala polivalente, locale controllo colloqui, wc comune per famiglie, area accoglienza famiglie, tisaneria/cucina lato est, ambulatorio medicheria lato est, guardiola, locale controllo persone colloqui, ambulatorio medicheria lato ovest, cucina/tisaneria lato ovest, deposito lavanderia, sala ricevimento famiglie lato ovest.

La Residenza Gianà dispone di camere a due o tre letti, dislocate in 4 nuclei tutti con aria condizionata, impianto distribuzione ossigeno, tv, materassi e cuscini antidecubito, sistema per protezione letti. Ogni camera è dotata di bagni attrezzati per disabili e di letti ospedalieri. L'arredamento semplice e funzionale lascia spazio alla personalizzazione, nel rispetto dei gusti di ogni Ospite. I pasti vengono somministrati nella sala pranzo al piano seminterrato e la colazione nei rispettivi piani nelle sale cucina/tisaneria.

Gli Ospiti trascorrono gran parte della giornata nei locali polivalenti dislocati nei 2 moduli, con momenti di animazione di gruppo nel salone principale o in sala animazione; sono a disposizione comodi divanetti e poltrone ergonomiche.

La Residenza dispone anche di una ampia palestra per la fisioterapia, dotate di attrezzature e di apparecchiature per la terapia individuale, oltre che di spazi adibiti al servizio psicomotricità.

E' a disposizione degli ospiti anche un ampio giardino.

Al piano 0 si trova il modulo R2D alta intensità assistenziale con n. 30 posti letto mentre al piano 1 il modulo R3 a media intensità assistenziale con n. 32 posti letto.

**SERVIZI OFFERTI**

La Residenza Gianà offre agli utenti:

- attività di Residenza Sanitaria Assistenziale per adulti non autosufficienti R3;
- attività di Residenza Sanitaria Assistenziale per adulti non autosufficienti affetti da disturbi cognitivi e demenze R2D offrendo anche supporto socio-assistenziale in funzione del grado di autonomia personale del residente;
- assistenziali, per il soddisfacimento delle esigenze di vita quotidiana ed il superamento delle condizioni di parziale autosufficienza;
- sanitari di base, comprensivo delle prestazioni medico generiche e neurologiche, infermieristiche, riabilitative e farmaceutiche per il miglioramento delle condizioni psico-fisiche della persona e per la prevenzione dei fattori di rischio;
- ricreativi e culturali, per il superamento delle condizioni di isolamento e solitudine.

La Direzione si impegna a garantire i più alti livelli di qualità raggiungibili attraverso il prefiggere obiettivi e l'implementare programmi di miglioramento.

La Direzione si impegna a garantire i più alti livelli di qualità raggiungibili attraverso il prefiggere obiettivi e l'implementare programmi di miglioramento.

## FIGURE PROFESSIONALI

**RESPONSABILE DI STRUTTURA:** ha compiti di organizzazione generale di attività, in ordine a quanto previsto dalla direzione generale, nonché il raggiungimento degli obiettivi programmati e la vigilanza degli aspetti qualitativi dei servizi serviti. E' responsabile del buon andamento della RSA, degli aspetti disciplinari e dell'applicazione delle norme vigenti sulla sicurezza, privacy e sicurezza, delle procedure di selezione e valutazione del personale, dei budget economici e degli acquisti per gli ospiti.

**DIRETTORE SANITARIO:** è responsabile dell'assistenza sanitaria in struttura, affinché le esigenze degli ospiti vengano soddisfatte. E' responsabile: del coordinamento dell'assistenza medica e specialistica effettuata all'interno della struttura, dell'accordo degli interventi erogati dalle diverse figure componenti l'equipe socio-sanitaria, del coordinamento dell'equipes per l'attuazione e modifica del P.A.I. individuale.

**OSS:** operatori sociosanitari che si occupano dell'assistenza alla persona svolgendo interventi diretti come l'igiene personale nelle fasi della giornata, i pasti, compreso l'imboccamento, deambulazione e mobilizzazione, vestizione, pulizia degli ambienti di vita, organizzazione degli armadi, controllo e vigilanza per protezione della persona. L'assistenza all'utente è garantita H24.

**INFERMIERI:** svolgono funzioni di prevenzione delle malattie, assistenza e somministrazione delle terapie prescritte, verificano la disponibilità delle risorse, specialmente i farmaci e collaborano con gli altri operatori sanitari dando direttive. L'assistenza è garantita H24.

**PSICOLOGO:** si occupa di redigere la valutazione psicologica all'ingresso in struttura e nel durante la sua permanenza compilando scale di assesment cognitivo e comportamentale, effettua test neuropsicologici. Segue gli ospiti della struttura e si attiva nel supportare le famiglie nella relazione quotidiana. Redige la sua parte di P.A.I. in collaborazione con altri professionisti in struttura.

**ASSISTENTE SOCIALE:** si occupa dell'accoglienza del nuovo ospite in struttura e della presa in carico psico-sociale di quest'ultimo redigendo un PAI in collaborazione con altri professionisti. Instaura rapporti con l'assistente sociale dei comuni di residenza degli ospiti per la sottoscrizione della documentazione psico-sociale SVAMA C, e partecipa alle UVI in Asl per una valutazione integrata con altri professionisti, dell'ospite.

**ANIMATRICE SOCIALE:** promuove ed organizza iniziative creative e di animazione sociale, tenendo conto delle preferenze e predisposizioni residue degli ospiti in base alla loro possibilità di stimolazione cognitiva e fisica. In occasione delle festività rosse a calendario (Natale, Pasqua, Capodanno) organizza per chi può spettacoli teatrali invitando i rispettivi familiari dell'ospite.

**FISIOTERAPISTA:** si occupa del mantenimento ed il recupero delle capacità residue dell'ospite (deambulazione, autonomia nei passaggi posturali) e riabilitare eventuali traumi articolari o muscolari, ridurre dolori di origine artrosica, evitare complicanze derivanti da prolungati periodi di allettamento attraverso una fisioterapia più delicata per ospiti allettati.

**AMMINISTRATIVI/SEGRETARI:** hanno il primo contatto telefonico con i nuovi ospiti e gestiscono le pratiche amministrative, di domicilio sanitario, cambio residenza e prenotazioni mediche.

## **DIREZIONE SANITARIA**

A questo servizio è attribuita la funzione di assicurare l'assistenza sanitaria a tutta gli ospiti a livello socioassistenziale. La Direzione Sanitaria è ubicata presso la sede della Struttura.

Il servizio è diretto da un Direttore Sanitario il cui ruolo è ricoperto dal Dott. Pasquale Galdiero. Lo staff sanitario comprende tutti gli specialisti necessari ad una completa presa in carico dell'ospite a seconda della tipologia della patologia. La pianta organica è stata definita in base alla normativa di riferimento tenendo conto delle attività assistenziali erogate.

## LA "MISSION"

La Residenza Gianà gestisce una Residenza Sanitaria Assistenziale dalla Regione Campania ha per scopo di provvedere all'assistenza, alla tutela e al recupero di persone anziane fragili e presenti sul territorio. Inoltre, partecipa allo sviluppo della rete dei servizi in collaborazione con le altre Istituzioni Socioassistenziali di zona (MMG, associazioni, associazioni di volontariato, centri di cura per pazienti cronici ect.). La RSA accoglie Ospiti non autosufficienti.

Nell'osservanza della vigente normativa, garantisce assistenza sanitaria continuativa, servizi socioassistenziali mirati alla cura dell'Ospite e allo stimolo delle capacità e della socializzazione, servizi di tipo alberghiero. Operatori altamente qualificati garantiscono giornalmente l'erogazione di servizi e prestazioni per far fronte ai bisogni di ogni singolo Ospite, in un contesto ambientale umanizzato e familiare.

La residenza ha investito nel miglioramento continuo dei servizi e nella piena soddisfazione dei bisogni e delle aspettative dei propri Ospiti. Pertanto, si impegna a:

- *garantire all'Ospite informazione, continuità dei servizi ed elevati standards di assistenza nell'ottica del pieno soddisfacimento dei bisogni primari e secondari;*
- *rispettare abitudini e ritmi del singolo conformando i diversi servizi alle esigenze e alle attitudini degli Ospiti, mirando a creare un contesto ambientale umanizzato;*
- *stimolare le capacità residue e la socializzazione favorendo momenti di incontro, laboratori, iniziative ricreative e culturali;*
- *valorizzare le risorse umane, riconoscendo loro un ruolo essenziale a garanzia dei servizi erogati; implementare corsi di formazione e di inserimento, di aggiornamento e riqualificazione in una visione dinamica ed evolutiva del lavoro sociale;*
- *incentivare l'approccio globale e la collaborazione attiva tra le diverse funzioni in un contesto di lavoro d'équipe che si concretizza attraverso incontri periodici di analisi e confronto, dove restano soggetto centrale l'anziano Ospite e i suoi bisogni;*
- *investire nel miglioramento continuo di tutti i servizi e assicurare la piena rispondenza ai bisogni degli Ospiti;*
- *garantire la qualità delle forniture attraverso un'attenta selezione dei fornitori che privilegi la professionalità, la competenza e la capacità di rispettare i requisiti previsti;*
- *promuovere l'apertura e il confronto con il territorio e un'attiva collaborazione con Enti e associazioni diverse, con il fine di costituire reti di solidarietà che consentano la realizzazione di sinergie.*

Il raggiungimento degli obiettivi e il rispetto degli indirizzi definiti dalla Residenza Gianà sono valutati periodicamente in occasione del Riesame della Direzione dove vengono analizzati i risultati e gli indicatori di efficacia, efficienza e soddisfazione e di conseguenza decise le azioni di miglioramento.

## PRINCIPI FONDAMENTALI

Nella Carta dei Servizi, gli utenti possono trovare notizie utili alla fruizione dei servizi forniti dalla Struttura, nonché informazioni circa le procedure di accesso ai servizi.

Gli impegni che la Residenza Gianà assume tramite la “Carta dei Servizi” consistono essenzialmente:

- 1. offrire servizi efficaci ed efficienti;*
- 2. nel dare informazioni corrette ed aggiornate che agevolino il “percorso riabilitativo”;*
- 3. nel garantire la tutela rispetto i possibili disservizi dando agli utenti la possibilità di formalizzare i reclami.*

Il cittadino-paziente viene messo nella condizione di percepire l’efficacia dei servizi a tutti i livelli, senza condizionamenti materiali e morali. L’attività è orientata, secondo il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 19/05/1995, ai seguenti “Principi sull’erogazione dei servizi pubblici”:

### **Eguaglianza:**

questo principio trae fondamento dall’Art. 3 della Costituzione ed impegna le Istituzioni al rispetto della dignità della persona senza distinzioni di sesso, razza, lingua, religione e opinioni politiche.

Coerentemente con questo principio la Struttura Sanitaria deve informare la propria azione al rispetto di esigenze particolari, quali sono quelle rappresentate da soggetti deboli che si rivolgono ai suoi servizi;

### **Imparzialità:**

è riferito al modello comportamentale e relazionale tra gli erogatori del Servizio Sanitario ed i clienti che, se pur assimilabile al principio di eguaglianza, è funzionale ad evitare comportamenti e trattamenti non omogenei nei confronti dei cittadini, ed a promuovere una più compiuta umanizzazione dei rapporti;

### **Rispetto dell’utente – nel suo valore di utente e cittadino:**

rappresenta questo il criterio informatore dei comportamenti e degli atteggiamenti del personale che opera all’interno della Residenza;

### **Privacy:**

rispetto della privacy e della dignità umana. Al Cittadino Utente che si rivolge al Centro sono fornite informazioni sul suo stato di salute garantendo la massima riservatezza secondo quanto previsto dalla normativa vigente in tema di privacy;

### **Diritto di scelta:**

è espressione della libertà personale che, mutuata in ambito sanitario, sancisce il diritto del cittadino utente di essere assistito nei suoi bisogni ovunque sul territorio nazionale;

### **Partecipazione:**

i combinati disposti della L. 241/90 e dell’art. 14 del decreto legislativo n. 502/92 sanciscono il diritto di informazione e di tutela del cittadino nei confronti dei Servizi Pubblici. L’ultima sezione della Carta dei servizi affronta compiutamente questo aspetto con particolare riferimento agli strumenti che l’Azienda mette a disposizione dei cittadini a tutela e salvaguardia dei propri diritti.

### **Efficienza ed efficacia:**

la qualità delle prestazioni, il grado di soddisfazione del cliente, il livello di informazione e di partecipazione dei cittadini, il risultato delle azioni di prevenzione, cura e

riabilitazione, sono conseguenza del raggiungimento degli obiettivi descritti. Il grado di efficacia e di efficienza delle prestazioni erogate si misura attraverso questi indicatori, che saranno meglio illustrate nella sezione dedicata agli standard di qualità.

### **DIRITTI E DOVERI**

Il paziente ha diritto a:

- ✓ trattamenti appropriati;
- ✓ segretezza di tutti i dati relativi alla propria patologia ed alla privacy personale;
- ✓ informazioni esaurienti e comprensibili in merito alle patologie ed ai trattamenti riabilitativi prestati;
- ✓ informazioni sulle prestazioni e sul personale sanitario;
- ✓ presentazione di reclami, suggerimenti e proposte con la garanzia della risposta.

Il paziente ha il dovere di collaborare con i medici ed il personale sanitario per rendere efficace il trattamento riabilitativo e di rispettare le regole di civile convivenza ed i regolamenti interni.

## COME RAGGIUNGERCI

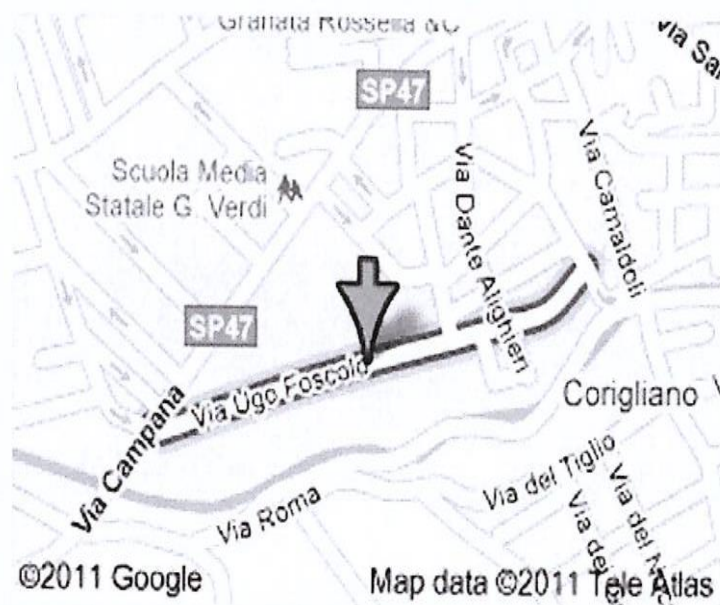
La Struttura sorge a via Ugo Foscolo, n.ro 68; Qualiano, Napoli.

La collocazione del Centro nel contesto urbano è visualizzata nella seguente fotografia:

## COME RAGGIUNGERE LA RESIDENZA

La struttura si trova in Qualiano centro a circa 12 Km da Napoli.

È raggiungibile in soli 15 minuti da Napoli centro percorrendo l'autostrada A1/E45 (asse mediano), seguendo la direzione Afragola-Acerra e uscita Qualiano-Villaricca, o percorrendo la tangenziale direzione Pozzuoli uscita Licola oppure Varcaturò o in alternativa uscita Giugliano.



**Con i Mezzi Pubblici:** la stazione della metro più vicina, è quella di Chiaiano.

Questa metro la linea 1, parte da Napoli centro piazza Garibaldi e porta alla fermata Chiaiano dalla quale si raggiunge la struttura prendendo un pullmino privato che porta a Qualiano piazza Rosselli dalla quale ci vogliono 5 min a piedi per raggiungere la struttura.

**Con Auto:** Prendendo da Napoli l'autostrada A1/E45 (asse mediano), seguendo la direzione Afragola-Acerra, si esce a Qualino-Villaricca, oppure percorrendo la tangenziale direzione Pozzuoli uscita Licola o Varcaturò si raggiunge la struttura.

**COME CONTATTARE LA STRUTTURA**

- *tel:* 0819756791    *tel/fax:* 0819757976    *cell:*3498467238  
*mail :* [info@residenzagiana.it](mailto:info@residenzagiana.it)
  
- Orari di visita (tutti i giorni su prenotazione):  
**10:00-12:30 / 16:00-18:00**
  
- Comunicazioni telefoniche (tutti i giorni):  
**9:30-12:30 / 15:00-20:00.**

## MODALITA' DI AMMISSIONE E DIMISSIONE

Il Direttore Sanitario valuta le domande di ammissione, corredate della necessaria documentazione completa di certificazione amministrativa, medica e degli esami previsti. In sua assenza tale valutazione sarà effettuata dal personale medico.

Suddette domande di ammissione vengono inserite nella graduatoria di riferimento, stilata in base alla data di presentazione, costantemente aggiornata.

Per l'ordine di priorità di ammissione fra più utenti fa fede la data di presentazione della domanda.

E' cura del Direttore Sanitario, sulla base della documentazione medica ricevuta ed eventuale incontro di valutazione con l'aspirante Ospite e i suoi familiari, individuare la soluzione di accoglienza e assistenza più idonea all'interessato.

Nel giorno d'ingresso l'ospite o chi ne fa le veci si impegna a consegnare:

*documentazione medica in suo possesso, tessera sanitaria, invalidità, codice fiscale, doc identità, farmaci per terapia della prima settimana, biancheria personale che sarà etichettata con il cognome dell'ospite dalla RSA, carta di identità del caregiver di riferimento con numero telefonico.*

Al momento dell'ammissione viene sottoscritto da parte dell'ospite o di un familiare incaricato il Contratto d'ingresso per il corretto adempimento delle obbligazioni contrattuali, l'impegno al pagamento degli oneri di ingresso se previsti e al rispetto delle norme di cui al vigente Regolamento.

## ACCOGLIENZA E RICOVERO

Al momento dell'ammissione il Direttore Sanitario e il Responsabile dell'equipe di valutazione multidisciplinare sottopongono il nuovo Ospite a una valutazione per valutarne le condizioni sanitarie, fisiche e sociali. Questa fase costituisce il primo momento di contatto con l'Ospite e di conoscenza delle sue esigenze: vengono redatti il fascicolo sanitario, il fascicolo infermieristico, sociale e socioassistenziale, che saranno successivamente oggetto di completamento e di aggiornamento nel corso del monitoraggio periodico dell'Ospite (P.A.I. specificato ai paragrafi seguenti).

Nei primi giorni dall'ingresso, l'Ospite viene sottoposto ad una valutazione dai Fisioterapisti che, sulla base di test funzionali e di una accurata analisi, ne valutano il grado di dipendenza e di orientamento, registrando i rilievi sul fascicolo fisioterapico.

La Psicologa in collaborazione con l'Assistente Sociale e l'animatore, tramite colloquio con l'ospite e i familiari, rileva le attitudini, gli interessi, le abitudini, le capacità e gli hobbies, registrandoli sul fascicolo animazione. Sulla base delle osservazioni riportate dalle diverse figure professionali, registrate nelle schede di monitoraggio, e dei rilievi emersi dalle visite effettuate nei primi 7 giorni circa, vengono definiti gli obiettivi e le priorità di intervento e viene redatto il P.A.I. dell'Ospite.

Al momento dell'ingresso, all'ospite viene assegnata una camera secondo il criterio della proposta e della scelta fra quelle disponibili. Qualora esigenze di vita comunitaria lo richiedano, può essere disposto dalla Direzione il trasferimento in altra camera, previa informazione del o dei referenti. Le camere a due letti verranno assegnate a persona dello stesso sesso.

Per ogni Ospite della RSA viene redatto un Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.) a cura del Direttore Sanitario e del responsabile di equipe in base ai dati contenuti nel fascicolo socioassistenziale, nel fascicolo animazione sociale, nel fascicolo sanitario, nel fascicolo infermieristico e nel fascicolo fisioterapico nella valutazione multidimensionale e alle valutazioni del personale nel corso della riunione d'équipe, costituita da: Direttore Sanitario, Coordinatore, Infermiere, Animatore, Assistente Sociale, Fisioterapista, Psicologo, OSS.

Successivamente alla valutazione vengono definiti o rivisti gli obiettivi da perseguire, che possono riguardare uno o più bisogni a seconda della situazione dell'Ospite e delle risorse a disposizione, le modalità di intervento e si definisce chi deve intervenire in modo specifico. Il P.A.I. riporta i dati identificativi dell'Ospite e raccoglie le seguenti informazioni:

L'analisi della situazione (quadro clinico, valutazione multidimensionale, problemi/bisogni assistenziali e riabilitativi, stato cognitivo e condizione socioaffettiva)

Il progetto individuale (ogni figura professionale coinvolta individua un obiettivo specifico, interventi e risultato atteso) verifica (tempo) Il P.A.I. viene condiviso e sottoscritto dall'Ospite e/o dai familiari.

Con una frequenza stabilita in base al bisogno e all'obiettivo perseguito, e comunque non superiore ai sei mesi, ogni figura professionale coinvolta nell'attività ha il compito di attuare gli obiettivi prefigurati, di verificare il raggiungimento dei risultati, registrando le attività svolte, proponendo eventualmente le azioni da intraprendere, con il monitoraggio e l'approvazione da parte della Funzione responsabile.

E' garantito ai familiari l'accesso alla Struttura durante il giorno e la notte in caso di necessità, compatibilmente con le esigenze dell'ospite.

## **PROCEDURE DI DIMISSIONE**

Le dimissioni dal servizio alla conclusione dei trattamenti vengono redatte dopo un controllo sugli interventi riabilitativi eseguiti dal medico specialista e dal terapeuta o a conclusione dei trattamenti, o su richiesta scritta della famiglia, specificando la motivazione, oppure per incostanza terapeutica.

## STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

Fin dalla costituzione del presidio riabilitativo, la Residenza Gianà si è posta l'obiettivo di offrire servizi e prestazioni di alto livello qualitativo. In epoca recente, l'impegno qualitativo è stato esteso all'apparato organizzativo e alle singole attività.

Gli standard di qualità sono garantiti da:

- il controllo periodico dei servizi delle attività della Residenza da parte della Direzione e del Direttore Sanitario;
- le attrezzature tecnologiche sono verificate periodicamente da ditte esterne con supervisione del Responsabile della Sicurezza.

Per la qualità del servizio e delle prestazioni, le politiche della struttura, inoltre, si sono orientate in varie direzioni:

Ritornando alla qualità dell'organizzazione il Centro ha considerato principalmente:

- conoscere e valutare il grado di soddisfazione del cliente- utente per la qualità dei servizi utilizzati e delle prestazioni fruite;
- apportare all'impostazione gestionale quelle revisioni che vengono via via richieste e suggerite dalla nuova normativa in materia di sanità e servizi pubblici (procedure di accreditamento, linee guida, ecc.);
- prevenire disfunzioni e situazioni di criticità, monitorate le diverse fasi dell'erogazione di servizi e prestazioni;
- sviluppare efficaci modalità di partecipazione di tutto il personale alla qualità delle attività istituzionali, mediante ulteriori iniziative di formazione, attribuzione di più precise responsabilità ai diversi livelli professionali, ottimizzazione della qualità di comunicazione con l'utente.

Per migliorare qualitativamente la comunicazione sia con gli utenti sia tra gli operatori, la Residenza Gianà si impegna a:

- adeguare i livelli informativi e di aggiornamento ai cambiamenti organizzativi e gestionali;
- potenziare i livelli di informazione;
- realizzare e divulgare materiale informativo (dépliant, guide, opuscoli, ecc.) per gli utenti.

La Residenza Gianà si avvale di operatori che valuteranno i vari e diversi aspetti legati alla qualità dei vari servizi offerti.

Gli aspetti da valutare sono quelli legati:

- all'informazione (comprensibilità, chiarezza e completezza);
- all'orientamento e accoglienza (orari e collocazione dei servizi);
- al comfort delle strutture fisiche;
- alle relazioni sociali ed umane.

### **MECCANISMI DI TUTELA, PARTECIPAZIONE E VERIFICA**

In Accettazione è possibile utilizzare il modulo “reclami” che saranno presentati alla Direzione al fine di migliorare i rapporti con i pazienti.

Il livello di soddisfazione degli utenti viene periodicamente valutato, con il Questionario apposito dalla Direzione.

La Residenza Gianà garantisce una continua indagine promuovendo la distribuzione della presente, la distribuzione dei questionari e la verifica dell’attuazione degli standard attraverso una relazione annuale sui risultati conseguiti.

La valutazione dei reclami e dei questionari ricevuti sarà un prezioso ed utile monitoraggio che permetterà alla Direzione di mantenere e migliorare la qualità dei servizi forniti.

La Carta dei Servizi è periodicamente revisionata tenendo conto dell’analisi dei questionari di *Customer Satisfaction* redatti con l’apporto dell’utenza della Struttura.

Utenza

### **LE MODALITÀ DI RECLAMO**

Art. 1 – Ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93 è attivato il servizio reclami che permette di:

1. Ricevere osservazioni, opposizioni o reclami in via amministrativa, presentate dai soggetti di cui all'art. 2 del presente regolamento;
2. Provvedere a dare tempestiva risposta al reclamante da parte della Direzione;
3. Fornire al reclamante tutte le informazioni e quant'altro necessario per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia;
4. Predisporre, quando non si sia potuto eliminare la causa del reclamo, la risposta firmata dalla Direzione in cui si dichiara che le anzidette conclusioni non impediscono la proposizione, in via giurisdizionale, ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93.

Art. 2 – Sono soggetti legittimati agli atti di cui al comma a) del precedente art. 1 tutti gli utenti, parenti o affini.

Art. 3 – I soggetti individuati all'art. 2 possono esercitare il proprio diritto, presentando osservazioni, opposizioni o reclami, entro 15 gg, dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento contro cui voglia opporsi, in uno dei seguenti modi:

- Lettere in carta semplice, indirizzata e inviata alla Direzione.
- Colloquio con il Coordinatore di riferimento.

Art. 4 – La Direzione provvede a comunicare per vie brevi, ai Responsabili chiamati in causa, i contenuti dei ricorsi affinché essi adottino le misure necessarie per rimuovere i disservizi verificatisi. In caso positivo dà la diretta risposta agli interessati.

Art. 5 – Nel caso in cui l'intervento opposto ad osservazioni o reclami non sia stato risolutivo, il ricorso debitamente istruito e con un progetto di risposta, viene comunicato al reclamante. Qualora il reclamante non si considerasse soddisfatto della decisione, potrà entro 15 gg. produrre una nuova istanza.

Art. 6 – La Direzione dovrà curare:

- L'invio della risposta all'Utente e contestualmente ai Responsabili dei Servizi interessati dal ricorso;
- L'opposizione alla decisione sul ricorso affinché essa venga riesaminata adottando, entro 15 giorni dal ricevimento, il provvedimento definitivo, sentito il Direttore Sanitario.

### **MECCANISMO DI TUTELA E VERIFICA DELL'UTENTE**

La Residenza Gianà si avvale di verifiche interne che hanno lo scopo di controllare l'efficacia e efficienza dei vari processi, ed in particolare di rilevare eventuali scostamenti da quanto previsto dal percorso assistenziale, consentendo di determinare l'introduzione di provvedimenti correttivi o migliorativi.

Tutto ciò finalizzato ad una maggiore tutela dell'utente e ad una costante applicazione del concetto di miglioramento continuo.

### **INFORMAZIONE E PRIVACY**

Il diritto alla privacy è garantito dal rispetto delle vigenti leggi in materia di trattamento e comunicazione dei dati personali secondo il Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), DLgs 101/2018 e s.m.i.

### **LA SICUREZZA E LA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO**

Le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 hanno richiesto alle Direzioni di aziende ed enti un notevole impegno di verifiche e controlli, di adeguamenti organizzativi, di informazione e preparazione del personale, di gestione del controllo sanitario e di attribuzione di competenze e responsabilità a vari livelli per ridurre i rischi di incidenti e danni alla salute nei luoghi di lavoro.

Il recepimento delle direttive comunitarie in materia ha portato innovazioni sostanziali (rispetto alla previgente normativa) che esigono non solo interventi specifici di prevenzione e tutela, ma anche profondi cambiamenti nel modo di concepire la sicurezza, da cui discendono linee guida per revisioni organizzative e allargamento delle responsabilità e del dovere di iniziativa.

La Residenza Gianà ha deciso quindi di adeguarsi alla suddetta normativa e di assumersi una serie di responsabilità:

- identificare, conoscere, valutare, controllare i rischi tipici di ciascun ambiente di lavoro e di predisporre i relativi piani di intervento;
- creare un servizio di prevenzione e protezione e di altri organismi aziendali incaricati della gestione dell'emergenza e delle misure di pronto soccorso;
- collaborare con il Servizio di Prevenzione e Protezione nella valutazione dei rischi e di darne ampia informazione;
- segnalare deficienze, pericoli e di collaborare all'individuazione dei rischi.