

 <p>Centro Riabilitazione Disabili</p>	<p>CARTA DEI SERVIZI</p>	<p>REV.13 Data 12/01/2018 Pag. 1 di 38</p>
---	--------------------------	--



CARTA DEI SERVIZI

ERRE-D Centro Riabilitazione Disabili

Latina

Verificata da Responsabile Qualità	Approvata da Direzione
Firma	Firma



Indice

1. Premessa	3
2. Presentazione	4
3. Sede Operativa.....	4
4. Orari di Apertura.....	4
5. Accettazione.....	5
6. Elenco Trattamenti.....	5
7. La nostra struttura	6
9. Standard di qualità ed impegni.....	13
10. I nostri obiettivi	15
11. Diritti del Cittadino	16
Sportello di Ascolto.....	18
12. Meccanismi di tutela e verifica.....	18
14. Livelli di servizio ed indicatori della relativa regolarita' (adeguatezza)	20
15. Rispetto dei valori e del credo religioso dei pazienti.....	23
16. Contenimento delle liste d'attesa.....	23
17. Soddisfazione del Cliente/Paziente.....	24
18. Questionario sul Grado Di Soddisfazione Del Cliente.....	24
19. ORGANIGRAMMA	27
20. Programmi di miglioramento.....	28

1. Premessa

La recente riforma della Sanità ha modificato in maniera sostanziale il Servizio Sanitario Nazionale, per ciò che concerne il quadro legislativo richiede più produttività e più qualità dando inizio ad un processo che allinea il pubblico al privato in una sinergia sempre più stretta; per ciò che concerne il quadro socio-culturale richiede una maggiore partecipazione dei cittadini alla vita economica e politica della struttura, ed il paziente è sempre più considerato "cittadino e cliente" del servizio sanitario. Il paziente da oggetto è divenuto soggetto individuale, investito di dignità, capacità critica, discernimento, facoltà di scelta.

La Carta dei Servizi esplica e concretizza questo passaggio, coinvolge istituzioni e cittadini attraverso non solo la qualità dei servizi offerti ma anche attraverso la verifica della qualità, è lo strumento di realizzazione di quella esigenza fondamentale delle persone che è il "diritto alla salute".

I principi fondamentali su cui si basa la Carta dei Servizi sono:

1. **Uguaglianza e Imparzialità:** i servizi e le prestazioni sono forniti secondo regole uguali per tutti senza discriminazioni di età, sesso, lingua, religione, status sociale, opinioni politiche e condizioni di salute.
2. **Rispetto:** ogni cittadino utente deve essere assistito e trattato con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità.
3. **Diritto di Scelta:** il cittadino utente ha diritto, secondo le normative vigenti, di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio.
4. **Partecipazione:** il cittadino utente ha il diritto e il dovere di presentare reclami, istanze, osservazioni, di accedere alle informazioni e di proporre suggerimenti per migliorare il servizio.
5. **Efficacia ed Efficienza:** i servizi e le prestazioni devono essere forniti mediante un uso ottimale delle risorse, secondo i più aggiornati standard di qualità, e adottando tutte le misure idonee per soddisfare in modo possibilmente tempestivo i bisogni del cittadino utente, evitando dispendi che andrebbero a danno della collettività.

 <p>Centro Riabilitazione Disabili</p>	<p>CARTA DEI SERVIZI</p>	<p>REV.13 Data 12/01/2018 Pag. 4 di 38</p>
---	--------------------------	--

6. **Continuità:** l'erogazione delle prestazioni deve essere garantita con carattere di continuità e senza interruzioni. Qualora si renda necessario, per imprescindibili esigenze, sospendere temporaneamente alcuni servizi, verranno adottate idonee misure volte ad alleviare i disagi dei cittadini.

2. Presentazione

La struttura è accreditata con il SSN per i Trattamenti non residenziali ambulatoriali e domiciliari di : Fisioterapia, Riabilitazione Neuromotoria, Fisiokinesiterapia respiratoria, Riabilitazione Neuropsicomotoria, Logopedia, Psicologia, Intervento Educativo, Neuropsicologia e Terapia Occupazionale.

3. Sede Operativa

Centro di riabilitazione Erre-D srl

Via dei Piceni 45/55 - 04100 Latina

Tel centralino 0773.610978 fax 0773.264443

Sito Internet: www.erredriabilitazione.it

INDIRIZZO E MAIL DIREZIONE AMMINISTRATIVA: info@erredriabilitazione.it

INDIRIZZO PEC: info@pec.erredriabilitazione.it

INDIRIZZO UFFICI AMMINISTRATIVI: amministrazione@erredriabilitazione.it

INDIRIZZO E MAIL DIREZIONE SANITARIA: direttoresanitario@erredriabilitazione.it

INDIRIZZO COORDINATORE DEI TERAPISTI: coordinatore@erredriabilitazione.it

4. Orari di Apertura

La struttura è aperta dal :

Lunedì al Venerdì dalle 08:30 alle 13.00 - dalle 14.00 alle 18:30.

Sabato dalle 8.30 alle 12.30

	<p>CARTA DEI SERVIZI</p>	<p>REV.13 Data 12/01/2018 Pag. 5 di 38</p>
---	--------------------------	--

5. Accettazione

Gli utenti devono presentarsi al centro per la compilazione della richiesta di trattamento con la prescrizione del medico specialista, per la disabilità oggetto del trattamento riabilitativo, operante in struttura pubblica. Nella richiesta di trattamento verranno inseriti i seguenti dati:

- dati anagrafici;
- diagnosi;
- altre informazioni generali.

Contestualmente, il paziente compila e firma la richiesta di autorizzazione al trattamento dei dati personali secondo il D.Lgs. 196/03.

A questo punto possono verificarsi due eventualità:

1. Nel caso ci siano liste d'attesa, la struttura inserirà il nuovo nominativo ed avrà cura di contattare il paziente non appena si presenterà la possibilità di apertura del progetto riabilitativo e si seguirà l'iter di cui al punto 2.
2. Se non sono presenti liste d'attesa, il paziente effettuerà una prima visita dove si stabiliranno modalità e tempi del progetto riabilitativo, la cui appropriatezza sarà discussa con le apposite unità di valutazioni cliniche delle Asl di residenza che in caso di idoneità daranno il benestare per l'inizio dei trattamenti.

È compito del Coord. Terapisti verificare la capacità operativa del Centro ERRE-D di effettuare il progetto riabilitativo per il paziente, formalizzando l'esito positivo con la compilazione del progetto riabilitativo condiviso con il SIAR (Sistema Informativo Assistenza Riabilitativa dell'agenzia di sanità pubblica), con il paziente, con l'Asl di residenza e con l'equipe multidisciplinare che seguirà il paziente.

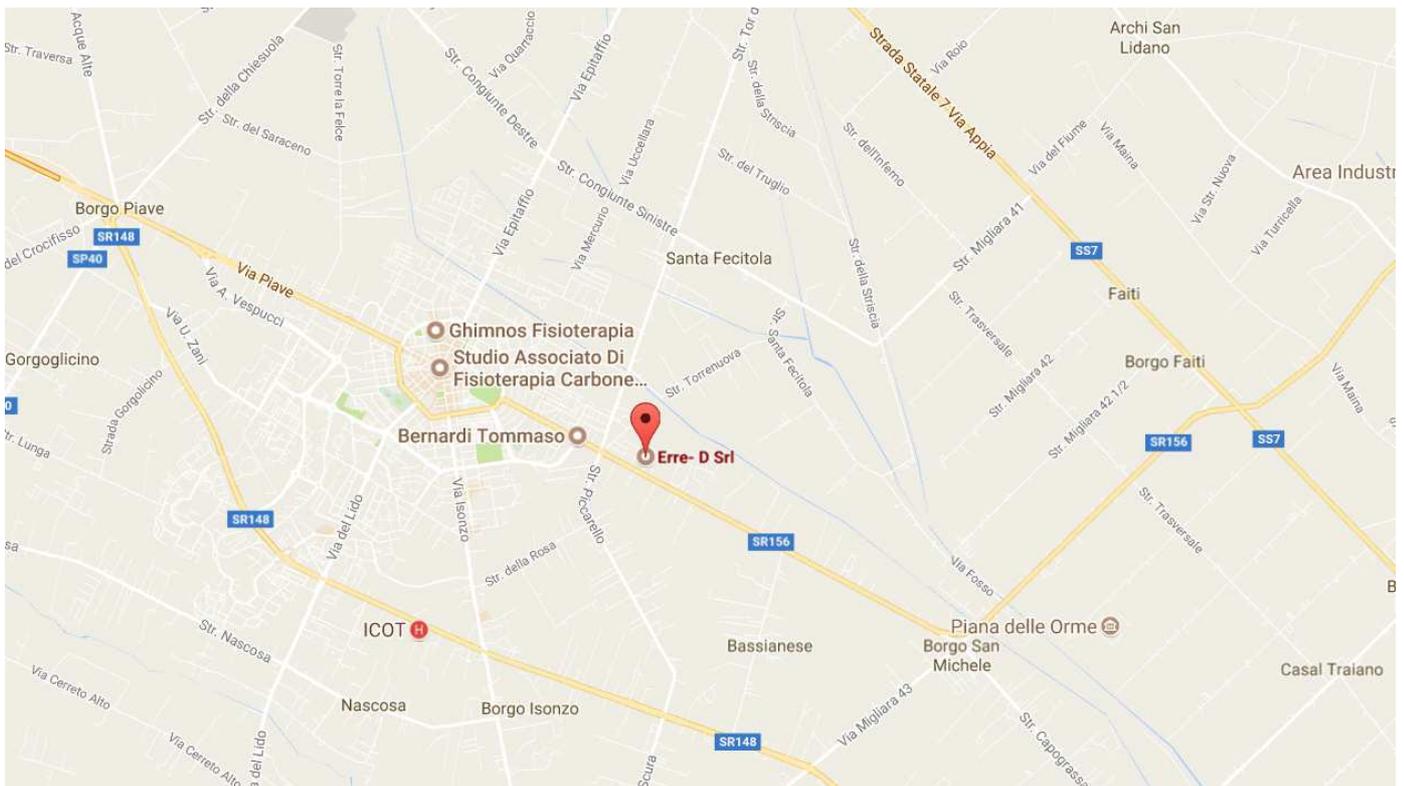
6. Elenco Trattamenti

- Riabilitazione logopedica

- Riabilitazione neuromotoria
- Riabilitazione neuro psicomotoria
- Terapia Occupazionale
- Terapia psicologica

7. La nostra struttura

Il Centro Erre-D è ubicato in Via dei Piceni 45/55 a Latina in zona Piccarello , prossimità Park Hotel - Archivio di Stato



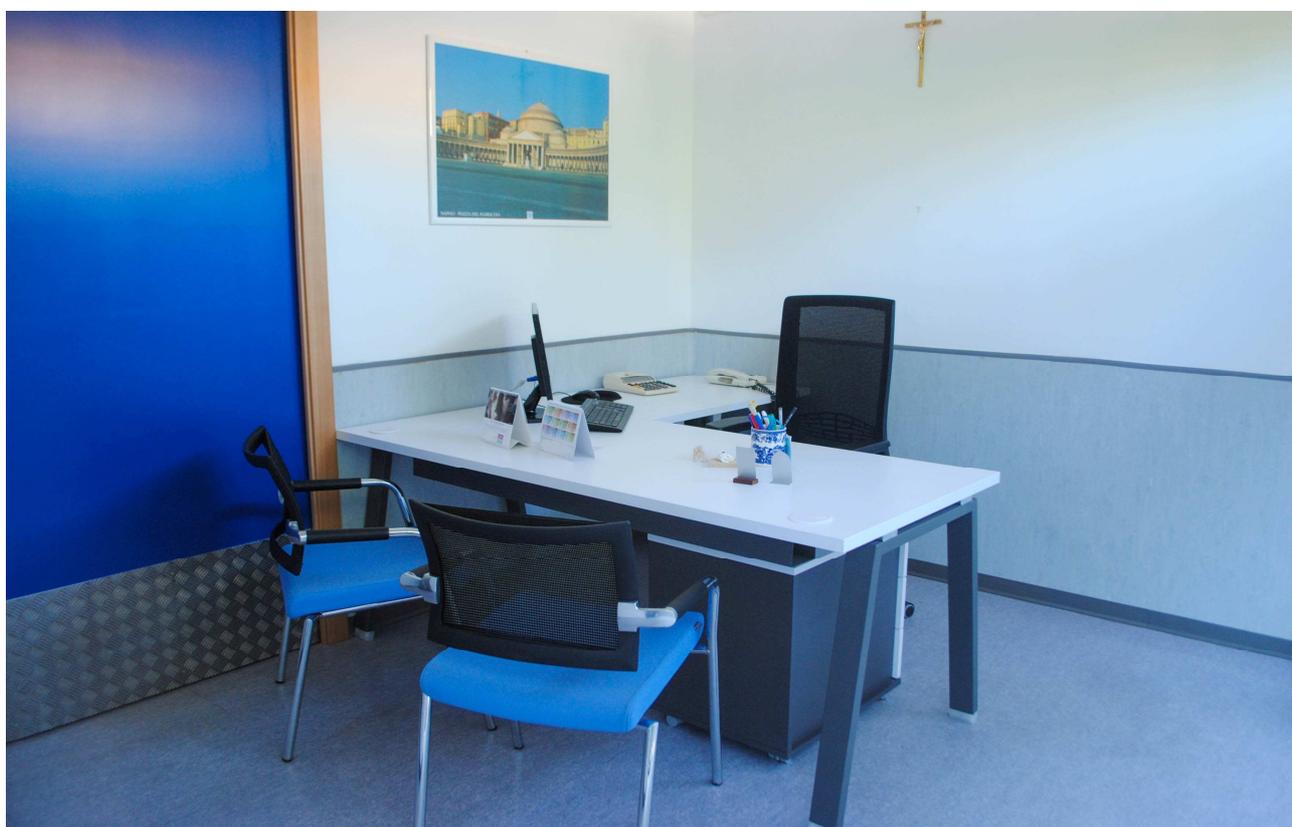
<https://www.google.it/maps/place/Erre-D+Srl/@41.460361,12.9381799,13z/data=!4m5!3m4!1s0x13250c5badb3953b:0x29caf95592006909!8m2!3d41.4587449!4d12.9289209?hl=it>

La dotazione strutturale del Centro comprende:

Sala di attesa:

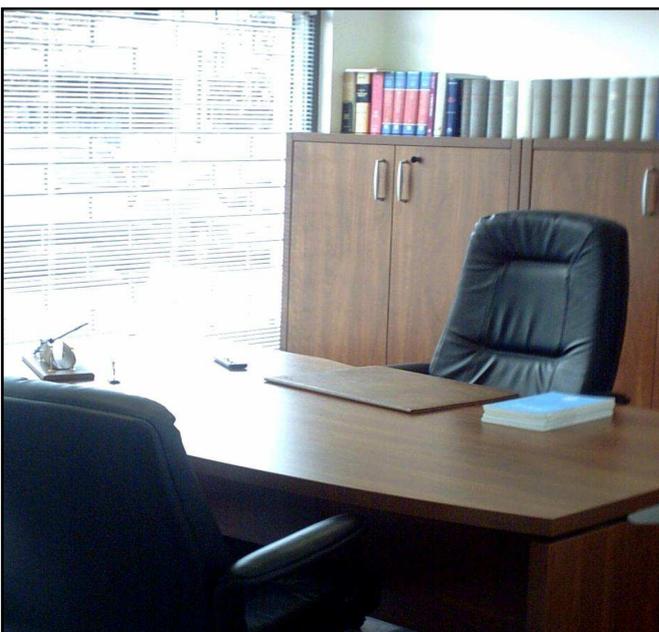


La direzione con gli uffici amministrativi:





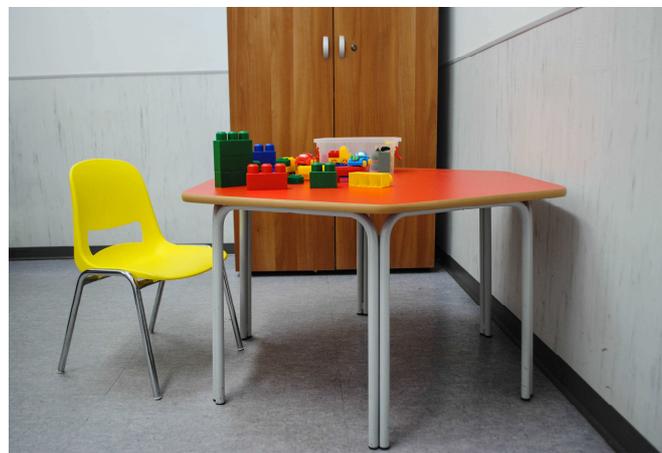
Uffici sanitari e sala medica:



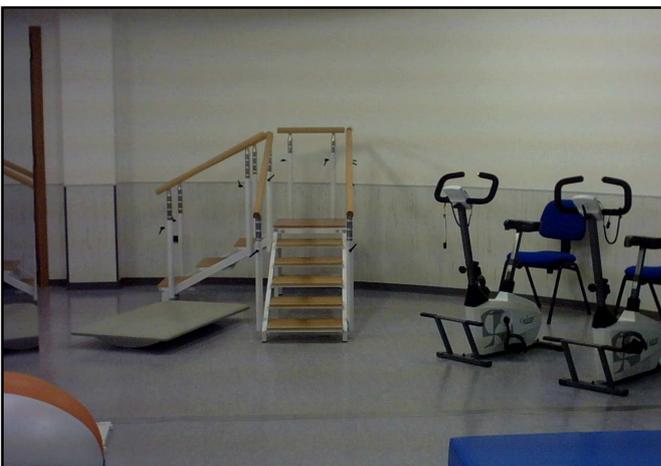
Stanze per la logopedia :



Sale per l'educazione e rieducazione neuro psicomotoria :



Palestra:



Sale di fisioterapia ed elettromedicali:



Ambiente sociale e psicologia:



	<p>CARTA DEI SERVIZI</p>	<p>REV.13 Data 12/01/2018 Pag. 13 di 38</p>
---	--------------------------	---

8. Tutela alla Privacy

Gentile Cliente,

in ottemperanza a quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003 sulla "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", la informo che:

il trattamento dei dati personali si svolge nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale.

Ai sensi della legge indicata, tale trattamento sarà improntato sulla liceità e correttezza, nella piena tutela dei suoi diritti e in particolare della sua riservatezza.

Per il trattamento dei dati "sensibili", ovvero idonei a rilevare l'origine razziale ed etnica; le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale, possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del Garante per la tutela dei dati personali.

9. Standard di qualità ed impegni

Gli standard di qualità si configurano nella Carta dei Servizi come gli impegni dichiarati formalmente allo scopo di fornire una garanzia al cittadino sui servizi erogati dal Centro, e costituiscono un punto di riferimento sia per i cittadini che per gli operatori. Gli impegni si traducono in azioni, processi e comportamenti che il Centro Erre-D ha adottato o adotterà nel breve periodo, al fine di garantire alcuni fattori di qualità o il loro miglioramento.

Iniziative legate all'accesso alla struttura

- Ottimizzazione dell'organizzazione per cercare di ridurre i tempi di attesa delle prestazioni.
- Distribuzione di opuscoli informativi con indicazioni sulle modalità di prenotazione ed erogazione del servizio.
- Adeguamento della segnaletica esterna per facilitare l'accesso ai reparti di cura e semplificazione della segnaletica interna (orari, collocazione dei servizi, nomi dei responsabili, ecc.).



CARTA DEI SERVIZI

REV.13
Data 12/01/2018
Pag. 14 di 38

- Le richieste di terapie urgenti vengono accolte e soddisfatte nel più breve tempo possibile

Iniziative legate alla qualità del servizio erogato

- Progetto Autismo: Tra i numerosi programmi attivi all'interno del Centro ERRE-D, ampie risorse sono state impiegate nella realizzazione di un progetto dedicato ai bambini con Disturbo dello Spettro Autistico e alle loro famiglie. Il percorso riabilitativo attivo nella ERRE-D è incentrato su percorsi cognitivi comportamentali con approccio ABA, Applied Behaviour Intervention, supervisionati oltre che dalla équipe multidisciplinare del Centro, anche da un supervisore certificato.

Tale progetto risulta ad oggi, l'unica realtà sul territorio, di terapia cognitivo comportamentale eseguita in convenzione e supervisionata da specialisti in analisi del comportamento applicata (BACB - Board)

- Corsi di aggiornamento professionale per il personale su tecniche di riabilitazione innovative e nuove metodiche.

- Al fine di valutare il risultato del percorso terapeutico seguito, al paziente viene offerta la possibilità di effettuare una visita specialistica di controllo.

- Rinnovo ciclico delle attrezzature e costanti investimenti per il miglioramento o l'incremento delle stesse.

- Continuo controllo e revisione delle apparecchiature.

- Scambio continuo di informazioni fra terapisti e medici specialisti sulla risposta al ciclo terapeutico da parte di ogni paziente.

PROGRAMMI

I programmi si riferiscono ad importanti cambiamenti sul versante strutturale od organizzativo con i quali il Centro intende perseguire e mantenere nel tempo una qualità "eccellente" in tutte le fasi di erogazione del servizio sanitario.



10. I nostri obiettivi

Il Centro Erre-D, che già da tempo ha pianificato le proprie attività per assicurare un livello minimo di qualità dei servizi erogati, a partire dal 2006, per volontà della Direzione, ha deciso di implementare un sistema di gestione per la qualità adottando un modello organizzativo e gestionale in conformità alla norma UNI EN ISO 9001 (edizione corrente) che stabilisce i criteri per un corretto svolgimento di tutti i processi aziendali.

Un Sistema Qualità ben strutturato ed implementato, fondato sulla ricerca del miglioramento continuo e dell'ottimizzazione di risorse e costi, consente di pianificare, gestire e controllare le attività della struttura, per garantire un servizio puntuale ed efficiente, oltre che professionalmente valido in un settore nel quale i bisogni dell'Utente sono particolarmente importanti e critici.

L'adozione di un Sistema di gestione per la Qualità rappresenta altresì un validissimo strumento per la creazione di vantaggi competitivi nei confronti del mercato concorrente, sempre più vario e mutevole a causa della spinta legislativa e sociale.

Lo scopo della nostra organizzazione è quello di contribuire al miglioramento della qualità della vita di quanti a noi si rivolgeranno per ricevere prestazioni sanitarie, anche attraverso la creazione di un nuovo rapporto tra Medico e Utente, basato su una tempestiva comunicazione di tutte quelle informazioni che possano aiutare a ridurre i tempi di intervento in presenza di particolari patologie.

Durante questi anni abbiamo puntato sulla massima disponibilità, sulla professionalità, la formazione e l'aggiornamento continuo dei nostri Operatori al fine di garantire sempre un servizio efficiente al Cliente ed aumentare così la sua soddisfazione.

Tutte le figure professionali facenti parte della struttura, indipendentemente dalle specifiche responsabilità assegnate, sono determinanti per il conseguimento della soddisfazione del Paziente.



L'applicazione del Sistema Qualità coinvolge pertanto tutte le funzioni e richiede la partecipazione, l'impegno e l'efficace interazione di tutto il personale.

La Direzione si impegna ad attuare e sostenere la politica per la Qualità sopra esposta, a divulgarla ed a verificarla periodicamente prendendo in considerazione anche le esigenze e le proposte di tutto il personale, al fine di garantire, ai nostri utenti, standard di servizio sempre più elevati.

Ad oggi, i principali impegni nei confronti dei nostri Interlocutori sono:

- ✿ Rispetto dei requisiti cogenti
- ✿ Rispetto dei requisiti posti dal Sistema
- ✿ Miglioramento continuativo dell'efficacia dello stesso

A fronte degli impegni assunti e del quadro definito, si perseguono, attraverso l'attuazione del Sistema di Gestione per la Qualità, i seguenti Obiettivi:

- ✿ soddisfazione delle esigenze e delle aspettative del Cliente attraverso il continuo miglioramento del servizio offerto
- ✿ ampliamento del numero pazienti
- ✿ efficienza nei processi di erogazione dei servizi

11. Diritti del Cittadino

Art. 1 – Nella Struttura ERRE-D ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93 è attivato presso la Direzione Sanitaria l'ufficio reclami a cui sono attribuite le seguenti funzioni:

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 su delega della Direzione



CARTA DEI SERVIZI

REV.13
Data 12/01/2018
Pag. 17 di 38

Amministrativa;

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 avesse potuto eliminare la causa del reclamo, la risposta firmata dal legale rappresentante del Centro 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 nonché i responsabili degli Organismi di Volontariato e Tutela, accreditati presso la Regione Lazio.

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 Amministrativa e

consegnata alla Direzione Sanitaria;

- Colloquio con il Direttore Sanitario o suo delegato.

Art. 4 — La Direzione Sanitaria provvede a comunicare per vie brevi, ai Responsabili dei Servizi 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 trasmesso alla Direzione Amministrativa della ERRE-D, che dovrà provvedere alla comunicazione della decisione adottata. Qualora il reclamante non si considerasse soddisfatto della decisione, potrà entro 15 gg. Produrre una nuova istanza.

Art. 6 — La Direzione Sanitaria dovrà curare:

- L'invio della risposta firmata dalla Direzione Amministrativa all'utente e contestualmente ai Responsabili dei Servizi interessati dal ricorso;

L'invio alla Direzione Amministrativa dell'opposizione alla decisione sul ricorso affinché essa venga riesaminata adottando, entro 15 gg. dal ricevimento, il provvedimento definitivo, sentito il Direttore Sanitario

	<p>CARTA DEI SERVIZI</p>	<p>REV.13 Data 12/01/2018 Pag. 18 di 38</p>
---	--------------------------	---

Sportello di Ascolto

Lo sportello d'ascolto nasce da un'attenta osservazione di quelle che sono le difficoltà nelle quali quotidianamente incorrono persone colpite da una disabilità e le loro famiglie.

Da anni la Dott.ssa Falcone all'interno del Centro ERRE-D si occupa di tale servizio, le cui aree di intervento riguardano prevalentemente:

- Informazione sui servizi territoriali
- Prevenzione e risoluzione di situazioni di bisogno (mancanza di trasporto, consulenza del disbrigo di pratiche, assistenza di supporto, informazione sui diritti dei cittadini e del malato, tutela della persona...)
- Orientamento
- Ascolto
- Antenna sociale
- Visti i risultati positivi raggiunti si è pensato di estendere e rendere pubblico a chiunque ne abbia esigenza le informazioni che più di frequente vengono richieste e le relative norme che le disciplinano. L'obbiettivo è di rendere un servizio utile e di semplificare l'accesso a notizie, novità legislative, al fine di tutelare e rendere più agevole la salvaguardia dei diritti del malato.

12. Meccanismi di tutela e verifica

In caso di limitazione e/o esclusione dalla fruizione di prestazioni da noi erogate e in generale per la segnalazione di disservizi, presso la Segreteria Accettazione dei vari Servizi sono a disposizione i Moduli Reclamo, che noi invitiamo a compilare in tutte le sue parti.

A termine della redazione deve essere riportato presso la Segreteria stessa dove il Responsabile Accettazione provvederà ad inoltrarlo al Responsabile Qualità o alla Direzione del Centro .



Quest'ultimo insieme con il team direzionale ha stabilito in 30 giorni (dalla presentazione del reclamo) il termine massimo entro cui la causa del disservizio dovrà essere eliminata.

Nel caso in cui tale scadenza non dovesse essere rispettata sarà compito del Responsabile Accettazione informare il Cliente, che ha sollevato il reclamo, dei motivi che hanno portato alla non risoluzione del problema entro i tempi di cui sopra.

Indagine sulla Soddisfazione degli utenti

Periodicamente il Responsabile Qualità raccoglie le Schede Soddisfazione Cliente e le analizza attraverso l'uso di tecniche statistiche.

Verranno poi contattati i Responsabili delle aree risultate oggetto dei sondaggi al fine di individuare Azioni Preventive e Azioni Correttive finalizzate all'eliminazione delle eventuali cause di Non Conformità riscontrate da Voi.

Scheda Valutazione Grado Soddisfazione Clienti

Siamo interessati a conoscere la Vostra opinione in merito all'esperienza avuta nella nostra struttura.

- In particolare per il personale che vi opera;
- I servizi offerti.

In caso di reclamo si prega di oggettivizzare l'evento vissuto.

13. Segnalazione Reclami

verbale - telefonico

scritto

data ___/___/___

Commenti in dettaglio: aspetti negativi

Commenti in dettaglio: aspetti positivi



CARTA DEI SERVIZI

REV.13
Data 12/01/2018
Pag. 20 di 38

Aspetti da migliorare

Dati della persona che segnala il Reclamo

Cognome		Nome	
Indirizzo			
Tel.	Firma		

I dati personali saranno trattati secondo le procedure regolate dal D. Lgs. 196/2003 relativo alla tutela del trattamento dei dati personali e sensibili.
Quanto verrà da lei segnalato non sarà visionato dal personale di reparto.

14. Livelli di servizio ed indicatori della relativa regolarita' (adeguatezza)

Ricordando che sono escluse le dimensioni relative alla qualità tecnica (competenza, affabilità, sicurezza, ecc.), la qualità del servizio in sanità ruota intorno ai seguenti aspetti:

1. gli aspetti legati al tempo, come la puntualità, la regolarità (rispetto di programmi prefissati e comunicati);
2. gli aspetti legati all'informazione relativa al trattamento sanitario: comprensibilità, chiarezza, completezza;
3. gli aspetti legati all'orientamento e all'accoglienza all'ingresso nella struttura, comprensivi della segnaletica, della necessaria informazione generale sui servizi (orari, nomi dei responsabili, ecc.);
4. gli aspetti legati alle strutture fisiche: il comfort e la pulizia della struttura, dei servizi, delle sale di attesa;



5. gli aspetti legati alle relazioni sociali e umane: la personalizzazione e l'umanizzazione del trattamento, la capacità di rassicurazione, il rispetto della privacy, la cortesia e il rispetto della dignità, ecc.
6. gli aspetti legati all'adeguatezza delle prestazioni erogate: mediante l'effettuazione di controlli sulla formazione del personale e sulla manutenzione delle attrezzature.

Sicurezza delle strutture e del cittadino/utente

La salvaguardia della sicurezza dei cittadini/utenti e delle strutture del Centro è la premessa fondamentale delle attività del Centro Erre-D.

Al fine di garantire che in ogni aspetto della operatività del Centro la sicurezza sia adeguatamente considerata come elemento prioritario, è stato implementato un piano della sicurezza in conformità del D.Lgs. 81/2008, che assicura:

- Il continuo miglioramento delle infrastrutture e degli impianti
- Un adeguato programma di formazione
- Adeguati sistemi di prevenzione e di allarmi
- Adeguate procedure di emergenza

Tutte le fasi che il cittadino/utente vive, dall'ingresso al Centro fino all'uscita, sono pertanto valutate al fine di ridurre ogni eventuale rischio.

IL COMFORT

Garantire ai propri pazienti una permanenza almeno gradevole nella struttura è uno degli obiettivi che il Centro Erre-D si pone.

ASPETTI RELAZIONALI - COMPORTAMENTALI

Il Centro Erre-D garantisce ai propri clienti alcune regole di base del proprio personale sugli aspetti relazionali verso gli stessi:



- **La riconoscibilità**

ossia la individuazione personale di tutti i dipendenti attraverso la dotazione di un cartellino di riconoscimento (da portare in modo ben visibile), contenente il nome e il cognome del collaboratore.

- **La presentabilità**

Sia attraverso l'utilizzo di un abbigliamento decoroso e pulito, ove non sia prevista un'apposita divisa (camice), sia ponendo una particolare attenzione alla cura personale, evitando forme di trascuratezza e/o eccentricità.

- **Comportamenti, modi e linguaggio**

Che dovranno essere tali da stabilire con il pazienti un rapporto di fiducia e collaborazione. Il linguaggio utilizzato per le informazioni e le comunicazioni, sia scritte che verbali tra Azienda e Paziente, dovrà essere chiaro e comprensibile.

Il personale affronterà con prontezza e disponibilità eventuali problemi che dovessero verificarsi ai pazienti.

- **Rispetto della privacy**

attraverso l'applicazione delle regole definite nel Documento Programmatico della Sicurezza redatto in conformità con quanto prescritto al punto 19 del Disciplinare tecnico (allegato B al D.Lgs. 196/03).

attenzione all'ambiente

In sintonia con la crescente sensibilità sulle problematiche ambientali, il Centro Erre-D si propone quale soggetto promotore di iniziative atte a migliorare sia l'impatto ambientale delle attività connesse alle prestazioni erogate sulla collettività, sia la sicurezza dei pazienti che utilizzano la struttura.

 <p>Centro Riabilitazione Disabili</p>	<p>CARTA DEI SERVIZI</p>	<p>REV.13 Data 12/01/2018 Pag. 23 di 38</p>
---	--------------------------	---

15. Rispetto dei valori e del credo religioso dei pazienti

Nel Centro Erre-D si ha il totale rispetto di tutti i diversi credi religiosi e dei valori ad essi correlati. Le terapie vengono erogate con la finalità esclusiva del rispetto delle persone umane indipendentemente da valutazioni circa la nazionalità, la razza, le condizioni sociali, il sesso e le preferenze sessuali, nel pieno rispetto delle personalità, identità culturale e credo religioso del paziente.

16. Contenimento delle liste d'attesa

Considerato:

- la necessità di pianificare idonee strategie per il contenimento dei tempi di attesa per l'erogazione di prestazioni sanitarie che costituiscono una delle caratteristiche fondamentali dei livelli essenziali di assistenza, in quanto le prestazioni oltre ad essere appropriate dal punto di vista clinico ed organizzativo devono essere erogate al tempo "giusto";
- la lunghezza delle liste di attesa un evento fortemente critico, in quanto può limitare la garanzia d'equità d'accesso e la fruizione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nonché ridurre la qualità percepita;

Il Centro individua nel Direttore Generale e nel Direttore Sanitario i Referenti Aziendali per le liste di attesa con l'incarico di gestire e monitorare tutte le attività connesse al governo delle liste di attesa, che orienti l'attività, utilizzando metodologia propria del governo clinico, sui seguenti aspetti:

- analisi dell'offerta e della domanda delle prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie;
- individuazione, definizione e promozione di modelli organizzativi funzionali agli obiettivi di contenimento delle liste di attesa;
- promozione di attività di formazione, per gli operatori sanitari, finalizzate al miglioramento della gestione delle liste di attesa.

Criteria per la gestione delle trasparenza delle liste d'attesa



Il centro per la corretta e trasparente gestione delle lista d'attesa ha definito i seguenti criteri :

- Data presentazione richiesta trattamento
- Età del paziente
- Diagnosi
- Trattabilità della patologia
- Situazione di bisogno (Segnalate da servizi sociali)
- Disponibilità di trattamento del piano

La struttura gestisce le liste d'attesa tramite apposito software gestionale denominato GestRD, sotto la supervisione della Direzione Sanitaria che fa da garante sulla corretta modalità dei criteri di selezione sopra enunciati

17. Soddisfazione del Cliente/Paziente

Il questionario di seguito riportato è rivolto a tutti gli utenti della ERRE-D al fine di rilevare eventuali carenze nell'erogazione del servizio e nella disponibilità degli operatori e/o suggerire eventuali consigli per migliorare la struttura e/o il servizio. Pertanto la Direzione rivolge a tutti gli Utenti l'invito a compilare il suddetto questionario, in quanto le risposte che essi daranno potranno essere un valido strumento di analisi e miglioramento per l'attività della Struttura.

18. Questionario sul Grado Di Soddisfazione Del Cliente

Questionario di soddisfazione

Gentile Signora/e Le chiediamo cortesemente di dedicarci pochi minuti per compilare il seguente questionario. Il Suo contributo ci sarà di grande aiuto per migliorare il nostro Servizio e

 <p>Centro Riabilitazione Disabili</p>	<p>CARTA DEI SERVIZI</p>	<p>REV.13 Data 12/01/2018 Pag. 25 di 38</p>
---	--------------------------	---

le prestazioni che esso offre agli utenti. Il questionario è del tutto anonimo e dopo la compilazione potrà essere restituito:

- inserendolo nella apposita buchetta che si trova nella sala d'attesa del Servizio
- consegnandolo agli operatori in accettazione.

Per la compilazione basta fare una crocetta sul numero che corrisponde alla risposta scelta.

Grazie per la collaborazione.

1) È STATO FACILE CONTATTARE IL CENTRO PER LA RICHIESTA DI DISPONIBILITÀ?

- ① SI ② NO

2) LE INFORMAZIONI TELEFONICHE CHE HA RICEVUTO DAGLI OPERATORI DEL NOSTRO CENTRALINO SONO STATE SUFFICIENTI ?

- ① NO ② SCARSAMENTE ③ ABBASTANZA ④ SI

3) II PERSONALE IN ACCETTAZIONE LE HA RISPOSTO CON SOLLECITUDINE?

- ① SI ② NO

4) IL PERSONALE LE SI E' RIVOLTO CON CORTESIA E DISPONIBILITA'

- ① NO ② SCARSAMENTE ③ ABBASTANZA ④ SI

5) II PERSONALE IN ACCETTAZIONE È CORTESE E ATTENTO ALLE SUE ESIGENZE?

- ① NO ② SCARSAMENTE ③ ABBASTANZA ④ SI

6) II PERSONALE IN ACCETTAZIONE OPERA RISPETTANDO LA SUA PRIVACY?:

- ① NO ② SCARSAMENTE ③ ABBASTANZA ④ SI

7) LE È STATO SPIEGATO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI AL MOMENTO DELLA RICHIESTA DELLA FIRMA?:

- ① SI ② NO

8) II PERSONALE MEDICO CON CUI SI È INTERFACCIATO HA FORNITO LE SPIEGAZIONI RICHIESTE ?

- ① SI ② NO

9) II PERSONALE RIABILITATIVO CHE LE E' STATO ASSEGNATO E' CORTESE?

	CARTA DEI SERVIZI	REV.13 Data 12/01/2018 Pag. 26 di 38
---	--------------------------	--

① SI ② NO

10) II PERSONALE RIABILITATIVO OPERA CON PROFESSIONALITA'?

① SI ② NO

11) II CENTRO RISPONDE CON SOLLECITUDINE ALLE SUE RICHIESTE DI COLLOQUIO CON UN MEDICO?

① SI ② NO

12) CONSIDERA BUONO IL GRADO DI PULIZIA DEI LOCALI DELLA STRUTTURA?

① SI ② NO

13) TROVA CONFORTEVOLI GLI AMBIENTI DELLA STRUTTURA?

① SI ② NO

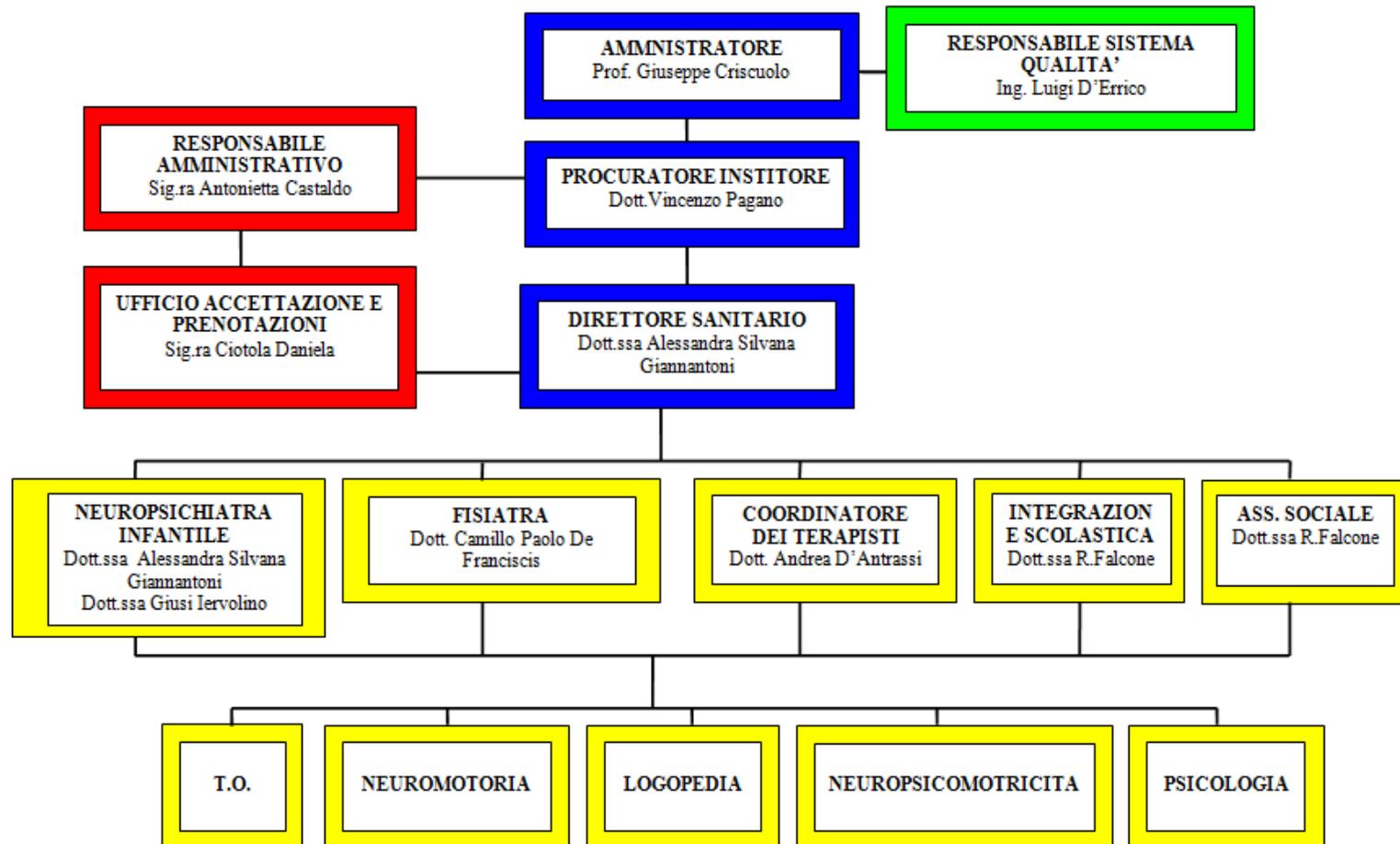
14) SI RITIENE SODDISFATTO DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE DALL'ORGANIZZAZIONE, DEL CONVOLGIMENTO E DELLA PARTECIPAZIONE?

① SI ② NO

HA DEI SUGGERIMENTI CHE POSSANO AIUTARCI AD OFFRIRE UN SERVIZIO MIGLIORE?:

SUGGERIMENTI SULLA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO ALL'INTERNO DEL NOSTRO CENTRO

19. ORGANIGRAMMA



20. Programmi di miglioramento

La Direzione procede a monitorare:

- la customer satisfaction
- gli indicatori della qualità (suddivisi tra indicatori di customer satisfaction e indicatori di processo).

Gli indicatori e gli standard di qualità sono fissati su :

- accoglienza e orientamento
- comprensibilità e completezza delle informazioni
- accessibilità alle prestazioni e alle strutture
- regolarità , puntualità, tempestività
- tutela dei diritti
- umanizzazione e valorizzazione delle relazioni sociali e umane
- personalizzazione e riservatezza
- partecipazione
- confort

Dall'analisi ed elaborazione dei dati così ricavati si estrapolano delle informazioni utili al fine di poter assumere decisioni e/o azioni relative:

- a) al miglioramento del sistema di gestione della qualità e dei suoi processi;
- b) al miglioramento del servizio erogato in relazione ai requisiti del cliente
- c) ai bisogni di risorse

Il monitoraggio e la misurazione della soddisfazione dell'utente si basano sul riesame delle informazioni relative al cliente. La raccolta di tali informazioni è di tipo attivo (questionari ed indagini, studi di settore) e/o passivo (reclami).

Il monitoraggio della soddisfazione del cliente viene effettuato, quindi, attraverso l'ausilio di dati interni ed esterni.

a) Dati interni

- Reclami del cliente

b) Dati esterni

- Questionari e/o indagini
- Studi di settore

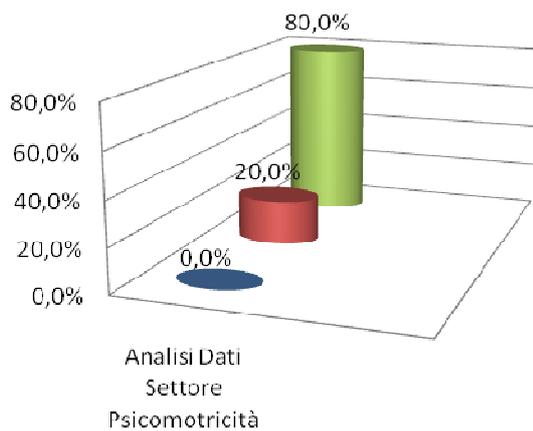
La carta dei servizi è condivisa prima della pubblicazione con ANMIC Associazione Nazionali Mutilati ed Invalidi Civili

La somministrazione di questionari di customer satisfaction è effettuata dal personale di front office prima delle dimissioni del paziente.

Obiettivi Clinico Assistenziali Anno 2017

Sono stati monitorati un campione di dieci pazienti per ogni area.

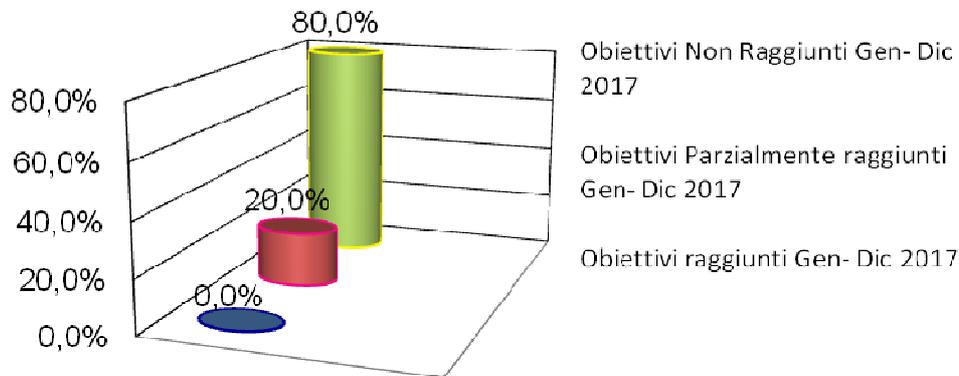
Psicomotricità



Obiettivi Non Raggiunti Gen-Dic 2017

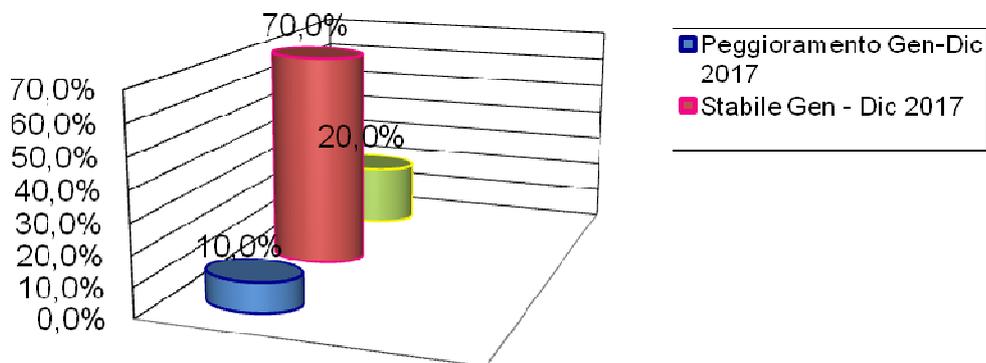
Obiettivi Parzialmente raggiunti

Logopedia



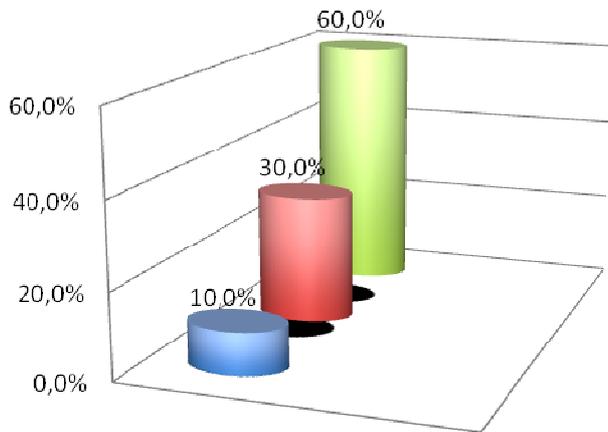
Analisi Dati Settore Logopedia

Neuromotoria Domiliari Barthel



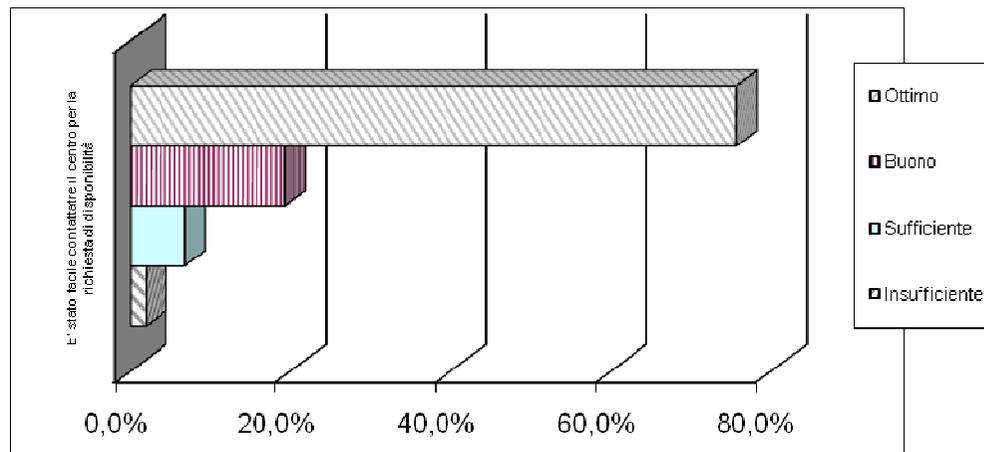
Dati Settore Neuromotoria Domiciliari Barthel

Settore Occupazionale

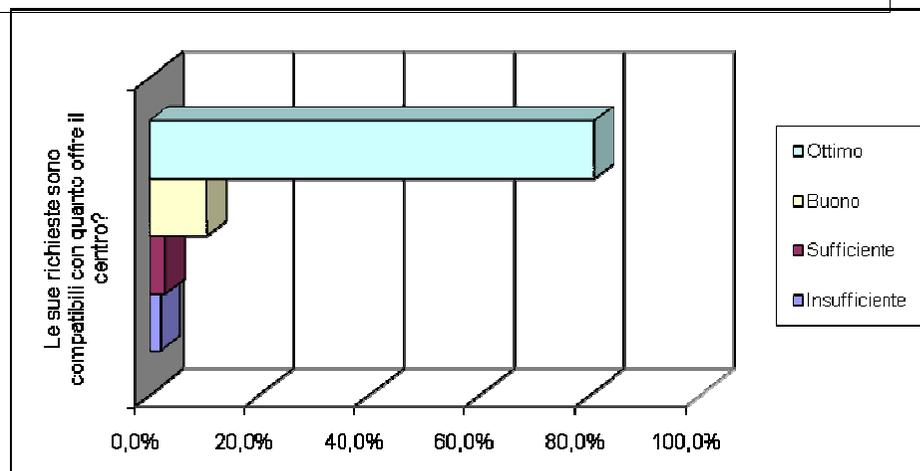


Analisi questionari di soddisfazione Pazienti anno 2017

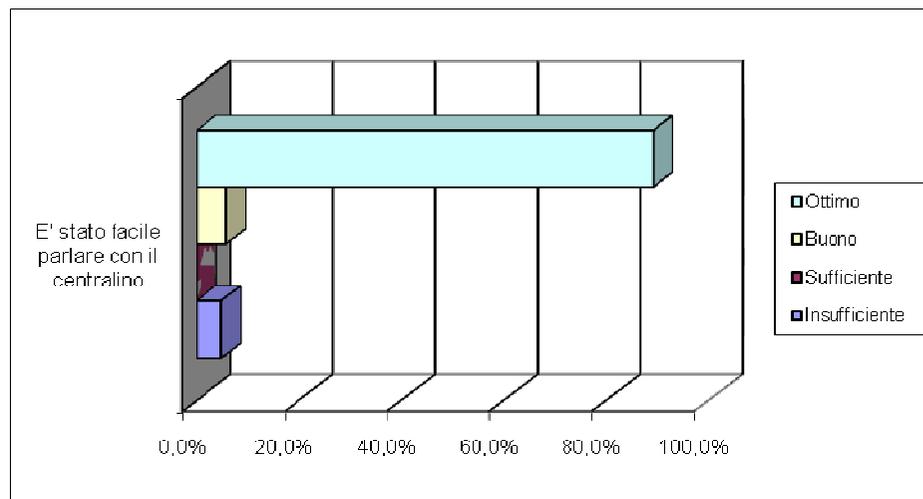
E' stato facile contattare il centro per la richiesta di disponibilità		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	2	1,9%
Sufficiente	7	6,8%
Buono	16	19,3%
Ottimo	78	75,7%



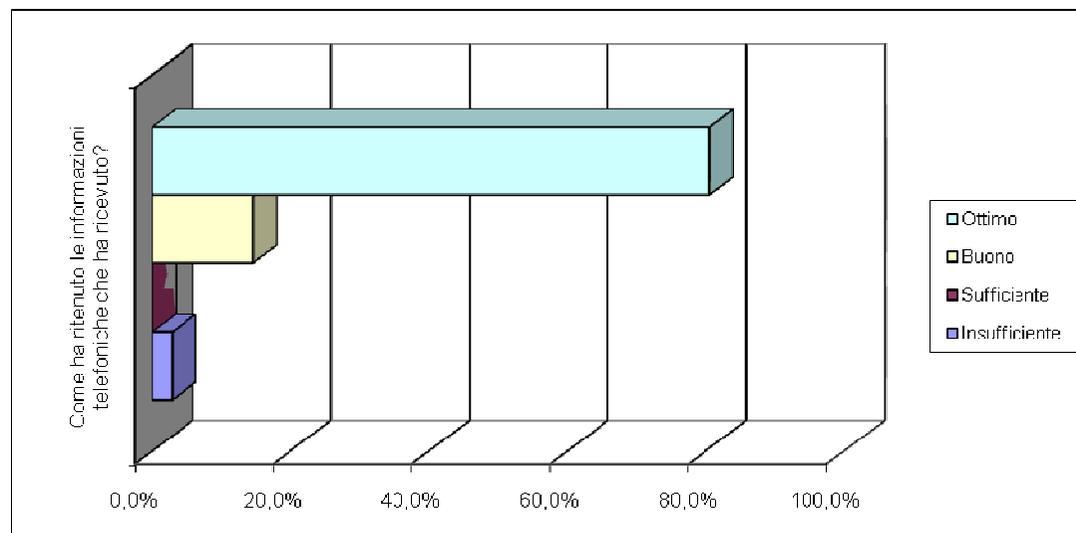
Le sue richieste sono compatibili con quanto offre il centro?		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	2	1,9%
Sufficiente	3	2,9%
Buono	13	10,4%
Ottimo	83	80,6%



E' stato facile parlare con il centralino		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	5	4,9%
Sufficiente	0	0,0%
Buono	6	5,8%
Ottimo	85	89,2%

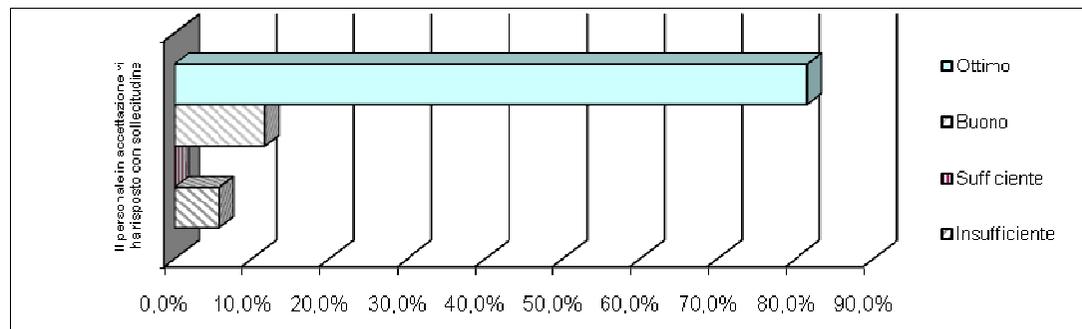


Come ha ritenuto le informazioni telefoniche che ha ricevuto?		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	3	2,9%
Sufficiente	0	0,0%
Buono	15	14,6%
Ottimo	83	80,6%



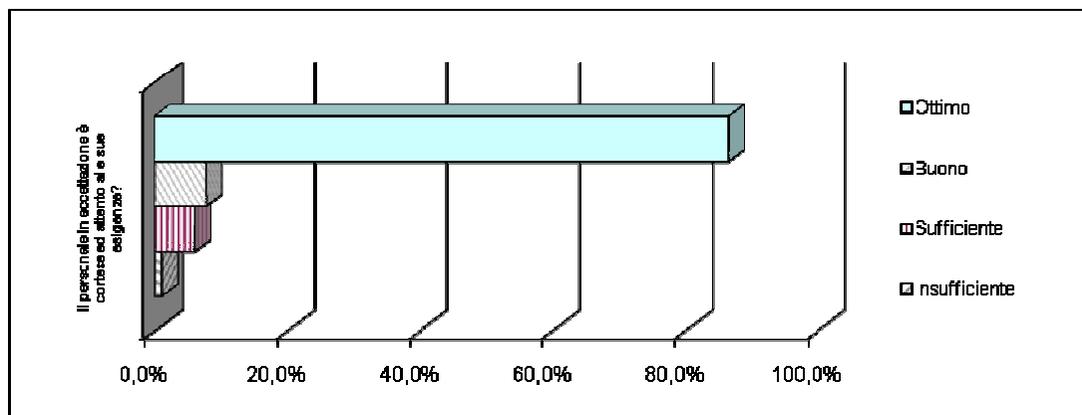
Il personale in accettazione vi ha risposto con sollecitudine

N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	6	5,8%
Sufficiente	0	0,0%
Buono	12	11,7%
Ottimo	84	81,6%



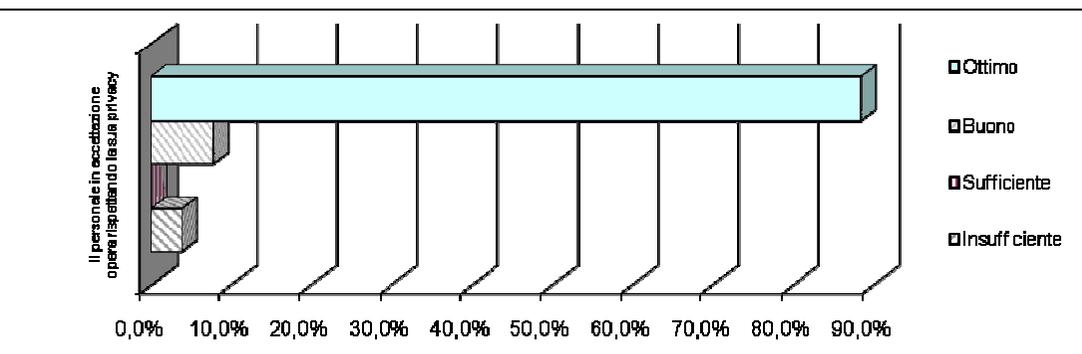
Il personale in accettazione è cortese ed attento alle sue esigenze?

N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	1	1,0%
Sufficiente	6	5,8%
Buono	6	7,6%
Ottimo	89	86,4%

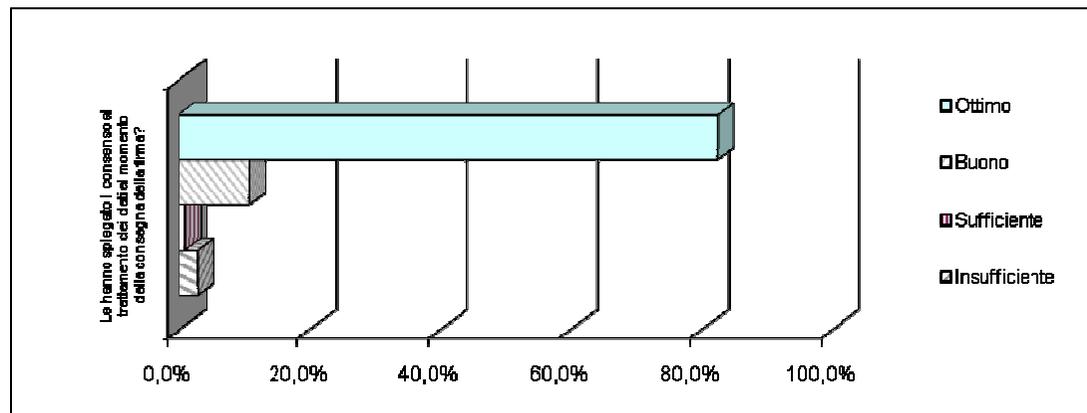


Il personale in accettazione opera rispettando la sua privacy

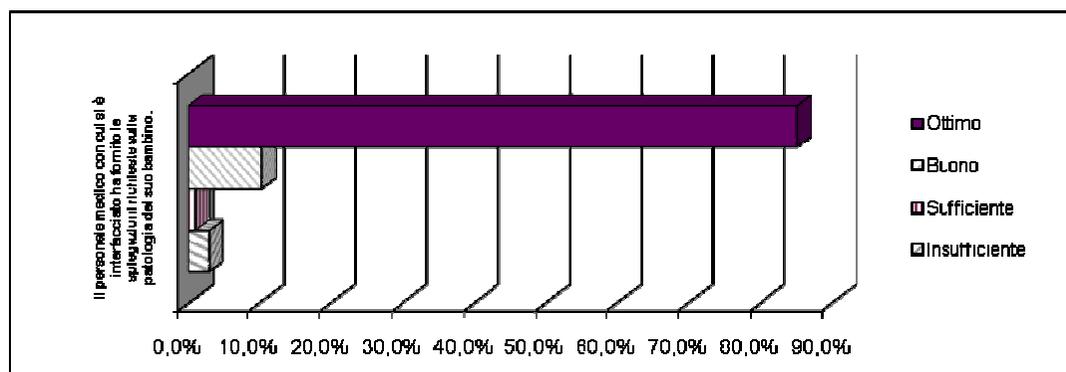
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	4	3,9%
Sufficiente	0	0,0%
Buono	8	7,8%
Ottimo	91	88,3%



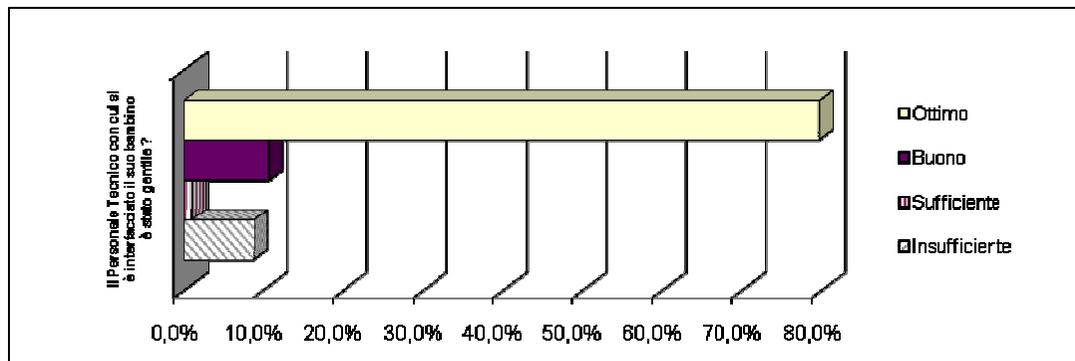
Le hanno spiegato il consenso al trattamento dei dati al momento della consegna della firma?		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	3	2,9%
Sufficiente	1	1,0%
Buono	11	10,7%
Ottimo	88	82,3%



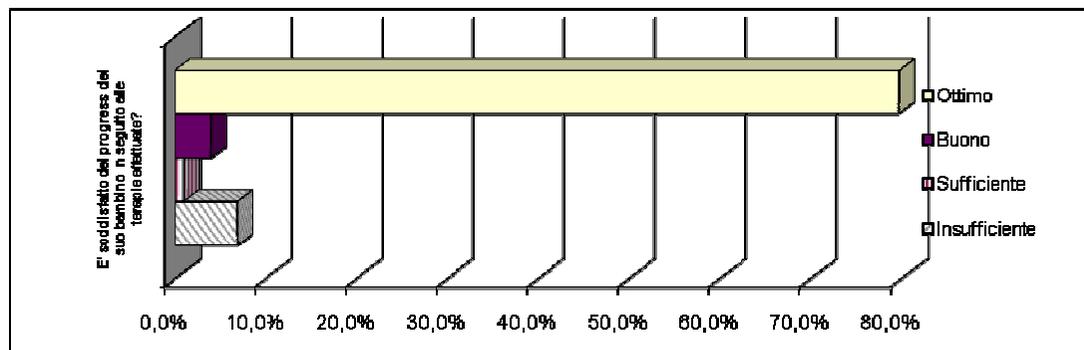
Il personale medico con cui si è interfacciato ha fornito le spiegazioni richieste sulla patologia del suo bambino.		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	3	2,9%
Sufficiente	1	1,0%
Buono	11	10,2%
Ottimo	88	85,1%



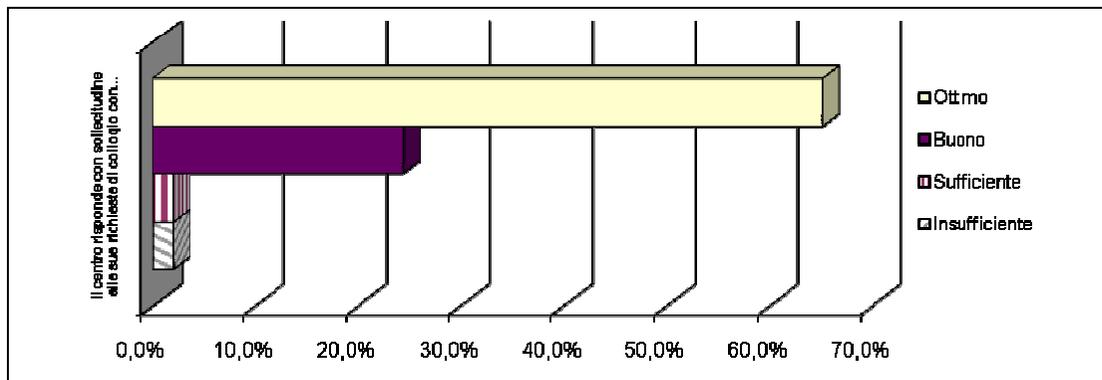
Il Personale Tecnico con cui si è interfacciato il suo bambino è stato gentile ?		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	9	8,7%
Sufficiente	1	1,0%
Buono	11	10,7%
Ottimo	82	79,6%



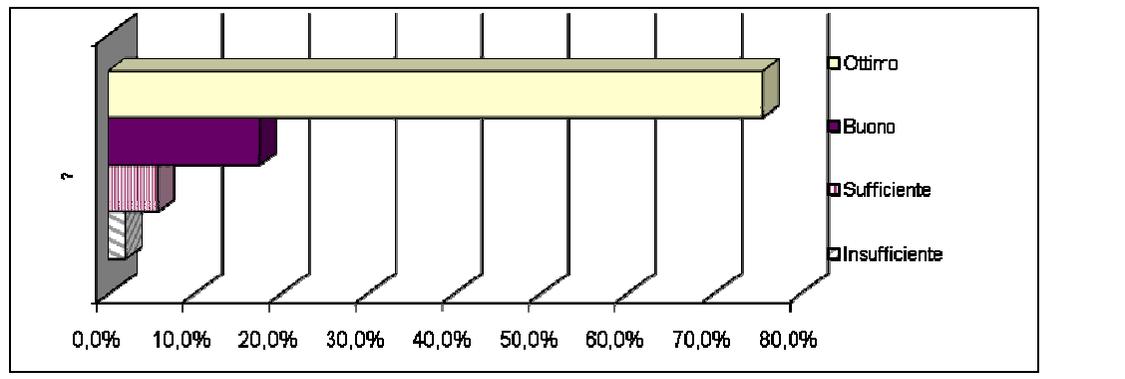
E' soddisfatto dei progressi del suo bambino in seguito alle terapie effettuate?		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	7	6,8%
Sufficiente	1	1,0%
Buono	4	3,9%
Ottimo	82	79,6%



Il centro risponde con sollecitudine alle sue richieste di colloquio con un medico?		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	2	1,9%
Sufficiente	2	1,9%
Buono	25	24,3%
Ottimo	67	65,0%

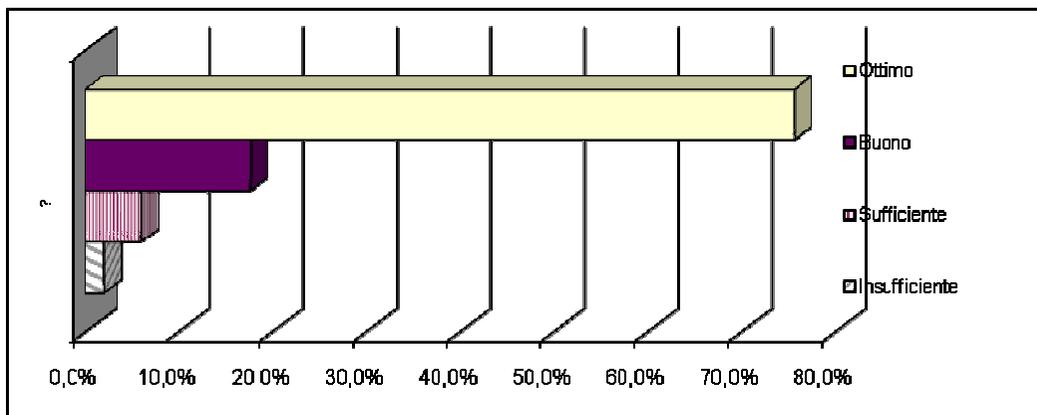


Come considera il grado di pulizia della struttura COME LO DEFINIREBBE ?		
N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	4	3,9%
Sufficiente	5	4,9%
Buono	28	32,7%
Ottimo	60	58,3%



**Trova confortevoli gli ambienti della struttura?
COME LO DEFINIREBBE ?**

N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	4	3,9%
Sufficiente	0	0,0%
Buono	8	8,8%
Ottimo	90	87,4%



Si ritiene soddisfatto delle informazioni ricevute dall'organizzazione

N° questionari	103	
	Ass.	%
Insufficiente	2	1,9%
Sufficiente	6	5,8%
Buono	18	17,5%
Ottimo	73	75,5%

