

O.D.A. DIACCETO
ISTITUTO PRIVATO DI RIABILITAZIONE

CARTA DEI SERVIZI SANITARI

CONTENUTI

- PREMESSA
- PRINCIPI FONDAMENTALI
- STRUTTURA
- MODALITÀ DI ACCESSO
- SUPPORTO AMMINISTRATIVO
- MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA
- UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO
- COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA
- SERVIZI FORNITI
- STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI
- ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO
- CONSEGNA DEI RISULTATI, REFERTI, CERTIFICATI ED ALTRA DOCUMENTAZIONE CONCERNENTE LE PRESTAZIONI SANITARIE
- PROCEDURE CONCERNENTI LA DOCUMENTAZIONE DELL'ATTIVITÀ SANITARIA
- RICOVERI IN DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
- PROCEDURE ED ATTI REGOLAMENTARI PER LO SVOLGIMENTO DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ DI SUPPORTO TECNICO-AMMINISTRATIVO
- INFORMAZIONI AGLI UTENTI
- VISITE AGLI UTENTI
- DIMISSIONI E PERMESSI D'USCITA

PREMESSA

La Carta dei servizi sanitari è lo strumento che regola i rapporti tra l'utente e l'Istituto Privato di Riabilitazione O.D.A. "Diacceto".

Il fine è quello di migliorare ulteriormente la qualità della prestazione offerta ed il rapporto con gli utenti ed i loro familiari.

La Carta è uno strumento in continua evoluzione, soggetto a migliorie, verifica ed integrazione di tutti quelli elementi che contribuiscono alla qualità globale del servizio.

La Carta è uno strumento che riporta le informazioni per usufruire al meglio delle prestazioni effettuate dal Centro, attraverso l'indicazione dei percorsi relativi. Tale strumento è a disposizione degli utenti e dei loro familiari e viene distribuito al momento dell'accesso od in occasione di eventuali sue revisioni.

PRINCIPI FONDAMENTALI

I servizi vengono svolti nel rispetto di questi principi generali:

- Eguaglianza: le prestazioni vengono erogate senza distinzione di sesso, religione, razza, lingua, ceto ed opinione politica.
- Imparzialità: le prestazioni sono erogate attraverso comportamenti obbiettivi, equi ed imparziali.
- Continuità: il Centro offre i suoi servizi in modo continuo e necessariamente subordinato alla continuità dei corrispettivi da parte dell'Ente deliberante l'autorizzazione.
- Diritto di scelta: l'Istituto tutela il diritto di scelta dell'utente che viene informato dei criteri di ammissione ai programmi riabilitativi.
- Partecipazione: la partecipazione degli utenti e delle famiglie viene garantita dal Centro attraverso:
 - 1) l'attivazione di un sistema d'informazione prestazioni erogate e sui modi d'accesso alle stesse;
 - 2) il coinvolgimento diretto della famiglia nel progetto riabilitativo attraverso momenti di confronto in appositi incontri previsti dal progetto riabilitativo stesso;
 - 3) periodica rilevazione del livello di gradimento delle prestazioni erogate e della qualità dei servizi da parte dell'utenza.
- Efficacia ed efficienza: il Centro è costantemente impegnato a garantire che le prestazioni erogate corrispondano a criteri d'efficacia ed efficienza.

STRUTTURA

L'Istituto ODA Diacceto ha sede nel Comune di Pelago in Via della Casentinese n° 73/F. Dista circa sei chilometri da Pontassieve ed è quindi attiguo all'area metropolitana della città di Firenze. Questa struttura svolge da oltre trent'anni un ruolo storico di servizio a favore della comunità ed in particolare dei disabili neuropsichici e delle loro famiglie.

È situato in un'area residenziale ed è immersa in un ampio parco di piante ed essenze pregiate lungo la strada che conduce al Parco delle Foreste Casentinesi pur restando al limite dell'area metropolitana fiorentina.

La struttura è facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici attraverso i bus Sita che svolgono regolare servizio da e per Firenze e i vari centri del Casentino.

Per i servizi sanitari previsti in convenzione con il SSN si fa riferimento al Distretto Sanitario di Pelago, Pontassieve e Rufina con il ricorso alle strutture pubbliche e private accreditate ed ai servizi presenti sul territorio.

L'Istituto mette a disposizione degli utenti ampi spazi sia interni che esterni e garantisce ottimali condizioni microclimatiche. L'Istituto è costituito da un corpo principale dove sono presenti tutti i servizi sia riabilitativi che logistici e da una dipendenza per un piccolo gruppo per degenza e programmi avanzati di autonomia.

Il numero telefonico di riferimento è: Tel 0558326078 -Fax 0558327004.

L'indirizzo di posta elettronica è: oda.diacceto@centroin.it

MODALITÀ D'ACCESSO

Attualmente le modalità d'accesso al Centro sono regolate dal contratto stipulato dall'Opera Diocesana Assistenza con l'Azienda Sanitaria 10 di Firenze competente per territorio ed ai sensi delle leggi vigenti.

L'utente e la sua famiglia, direttamente o tramite il Servizio Sociale della Azienda Sanitaria di residenza contattano la Direzione del Centro per un incontro preliminare con l'equipe medico-psicopedagogica per la valutazione del caso e dei modi e tempi per un'eventuale ammissione.

Al momento dell'ingresso dell'utente viene dedicato un periodo di osservazione al termine del quale si formula una diagnosi riabilitativa con elaborazione del relativo piano di trattamento.

All'inizio del periodo di osservazione verranno fornite tutte le indicazioni necessarie sui tipi di servizi, orari, spazi utilizzabili e in genere ogni notizia utile per usufruire in maniera ottimale del servizio.

Per accedere alle prestazioni è necessario munirsi della seguente documentazione:

- 1) Impegnativa di ricovero per erogazione di prestazioni sanitarie secondo il disposto dell'art. 26 Legge 833/78 e delibera G.R.T. n° 221/85 e Circolare R.T. n° 53/93 e Circolare R.T. n° 2/95.
- 2) Copia certificato di riconoscimento handicap -Legge 104/92-.
- 3) Copia certificazione vaccinazioni obbligatorie compresa vaccinazione anti-epatite B.
- 4) Certificato per l'ammissione in comunità (assenza di malattie infettive o contagiose in atto).
- 5) Relazione medica del medico di famiglia rispetto alla situazione clinica generale.
- 6) Eventuale provvedimento di interdizione o inabilitazione.
- 7) Certificato contestuale.
- 8) Documentazione neuropsichiatrica con indicazione dei precedenti percorsi riabilitativi.
- 9) Copia certificato d'invalidità.
- 10) Copia del libretto sanitario con codice regionale ed attestato di esenzione dal pagamento quota di partecipazione spesa sanitaria.

Il Centro funziona sia in regime residenziale che semiresidenziale.

Il servizio residenziale a ciclo continuativo ha operatività multizonale ed è rivolto a quegli utenti con disabilità psichica insorta in età infantile o adolescenziale per i quali è indicato un piano riabilitativo che preveda la presa in carico residenziale..

L'età di prima ammissione è compresa tra i 16 ed 35 anni con eccezioni da concordare con i servizi specialistici che segnalano il caso.

Il servizio semiresidenziale ha una operatività zonale per i residenti nell'area della Azienda Sanitaria di Firenze e prevede un orario di apertura di 40 ore settimanali dal lunedì al sabato salvo diverse esigenze espressamente indicate ed autorizzate dalla Azienda Sanitaria .

All'interno del Centro è presente una sala d'attesa.

Non esistono barriere architettoniche e tutti i percorsi d'entrata ed uscita dai servizi offerti sono accessibili e privi delle suddette barriere.

Per i servizi a ciclo continuativo e per i servizi a ciclo diurno è presente una lista di attesa. Dato il tipo particolare di gravità dei quadri clinici trattati è difficile stabilire la durata dell'attesa che comunque non è mai inferiore ai dodici mesi.

SUPPORTO AMMINISTRATIVO

La sede amministrativa del Centro è situata presso la sede legale di Via dell'Orto n° 57, Firenze, Tel. 055/2286433. Il supporto amministrativo all'interno delle procedure e dei percorsi regola gli aspetti economici e fiscali del servizio.

È presente un registro delle presenze giornaliere con avallo del direttore sanitario e del legale rappresentante.

Per quanto concerne la quota sanitaria del servizio viene erogata a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale nei confronti del quale viene emessa regolare fattura.

È prevista una quota di partecipazione a carico dell'utente a ciclo continuativo, attualmente pari a 15.73 Euro per la quale l'amministrazione

ODA adotta il sistema di fatturazione ed esazione secondo le disposizioni ricevute dal competente ufficio amministrativo dell'Azienda Sanitaria di Firenze

Il servizio amministrativo e legale del Centro si accerta che tutti i servizi vengano offerti nel rispetto delle disposizioni di Legge vigenti in materia di diritto amministrativo.

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

Il Centro riconosce come suo impegno la verifica delle prestazioni offerte ed il miglioramento dei livelli qualitativi delle stesse attraverso idonei strumenti di rilevazione.

Il Centro garantisce la tutela nei confronti dell'utente, dei suoi servizi anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo di sporgere reclamo a seguito del disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la possibilità della fruibilità delle prestazioni.

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

L'ufficio relazioni con il pubblico può essere contattato per informazioni relative ai momenti di ricovero nella struttura, tutti i giorni dalle ore 10:00 alle ore 13:30 Tel e Fax : 0558327004.

Le sue funzioni sono:

- 1) Ricevere le osservazioni, le opinioni o i reclami in qualunque forma presentati dai soggetti.
- 2) Provvede su delega del Legale rappresentante, a dare immediate risposta all'utente per le segnalazioni che si presentino di prevedibile, univoca e certa definizione.
- 3) Predisporre l'attività istruttoria acquisendo gli elementi necessari alla formazione del giudizio.
- 4) Predisporre la lettera di risposta all'utente sottoscritta dal legale rappresentante del Centro al massimo entro 7 giorni.

COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA

La commissione mista conciliativa provvede allo studio congiunto delle problematiche sollevate dal reclamo. La commissione è attualmente costituita da: Presidente (o da delegato del Presidente), Direttore Sanitario, Medico specialista Responsabile di branca, Funzionario Amministrativo, Rappresentante del personale, membro del Comitato di Rappresentanza degli Utenti.

SERVIZI FORNITI

Il Centro garantisce agli utenti dei suoi servizi le seguenti prestazioni:

- 1) Fisiocinesi terapia neuromotoria e funzionale
- 2) Logopedia.
- 3) Psicomotricità.
- 4) Terapia occupazionale.
- 5) Riabilitazione cognitivo-comportamentale.
- 6) Musicoterapia.
- 7) Attività psicoterapiche.

- 8) Riabilitazione ed attività motorie in piscina terapeutica
- 9) Consulenza e sostegno psicologico alla famiglia.

Tutte le attività precedenti sono coordinate e supervisionate da un'équipe medico-psicoeducativa.

STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

Il Direttore Sanitario è responsabile della regolare tenuta del registro delle presenze degli utenti.

- 1) Standard di qualità del ricovero riabilitativo
Tempo massimo d'attesa per ricovero programmato 5 giorni.
Tempo massimo di risposta ad un reclamo 7 giorni.
- 2) Strumenti di verifica per il rispetto degli standard di qualità del ricovero
Rilevazione sistematica sul rispetto di tempi di attesa nei ricoveri.
Rilevazione sistematica dei reclami e dei tempi risposta.
- 3) Impegni e programmi sulla qualità del servizio del ricovero
Completezza dell'informazione sulla degenza, attraverso la consegna del regolamento.
Riservatezza e rispetto della persona nelle visite e nelle altre prestazioni sanitarie.
Personalizzazione dell'assistenza per casi particolari.
Comfort e pulizia delle strutture, dei servizi, delle sale di soggiorno e delle camere di degenza.
Umanizzazione del trattamento.
Corretta segnaletica e informazione sugli orari dei trattamenti, collocazione dei servizi e nome degli operatori.
Consenso informato.

Durante il periodo estivo vengono svolte attività con utilizzo dello spazio esterno in una cornice naturale in cui si sviluppano programmi di attività ricreativa.

La superficie esterna complessiva, attrezzata con camminamenti e servizi è di circa 70.000 mq.

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO

Al momento dell'ingresso è illustrato all'utente ed ai familiari il progetto riabilitativo preventivamente autorizzato dall'Azienda Sanitaria di Firenze : s'invitano a firmare il modulo di consenso ai trattamenti terapeutici appena illustrati.

CONSEGNA DI RISULTATI, REFERTI, CERTIFICATI ED ALTRA DOCUMENTAZIONE CONCERNENTE LE PRESTAZIONI SANITARIE

Tutta la documentazione di cui sopra, sarà consegnata per richiesta scritta degli aventi diritto entro sette giorni dalla richiesta stessa, nel rispetto della tutela dei dati personali e del segreto professionale.

PROCEDURE CONCERNENTI LA DOCUMENTAZIONE DELL'ATTIVITÀ SANITARIA

Ogni atto compilato al fine di documentare l'attività sanitaria svolta, deve riportare, in calce al documento, la firma leggibile dell'operatore che ha eseguito la prestazione.

I documenti sopradescritti sono raccolti e conservati in una cartella clinica personale, custodita dalla Direzione Sanitaria che cura e vigila sulla regolare compilazione degli atti e della clinica stessa.

Al momento della dimissione, tale cartella è archiviata per i tempi previsti dalle normative vigenti.

RICOVERI IN DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

La tipologia della struttura prevede una presenza medica ed una dotazione tecnologica tale da non rendere possibile la gestione delle emergenze cliniche, oltre la fase del primo soccorso. Perciò, qualora occorranza delle emergenze cliniche che richiedono ricovero in DEU, ci si avvale del trasporto in ambulanza attraverso il 118 verso il presidio ospedaliero di S. M. Annunziata, competente per il territorio come da procedura interna.

La continuità assistenziale è garantita da uno strumento di documentazione clinica redatto ed aggiornato dal medico di medicina generale in collaborazione con l'equipe medica ed infermieristica del Centro Tale strumento è a disposizione dei Medici di guardia medica addetti alla Continuità Assistenziale. Esiste inoltre una continua reperibilità telefonica dei medici della struttura

In relazione alla particolare tipologia degli utenti, ed in assenza di familiari reperibili la struttura garantisce la presenza di un accompagnatore per assicurare la continuità assistenziale all'esterno del centro ed in attesa di concordare con l'Ospedale ed il reparto di degenza i necessari supporti che quell'utente necessita.

PROCEDURE ED ATTI REGOLAMENTARI PER LO SVOLGIMENTO DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ DI SUPPORTO TECNICO-AMMINISTRATIVO

L'accesso dell'utente avviene attraverso delibera autorizzativa da parte dell'azienda sanitaria di residenza, dopo l'avvenuta validazione del progetto riabilitativo redatto dagli specialisti della struttura.

Esiste una lista di attesa in cui sono inseriti di volta in volta i casi segnalati dai servizi territoriali delle Aziende Sanitarie di competenza

Al momento dell'ingresso è aperta la cartella clinica con l'anamnesi personale e familiare e tutti i dati utili per la gestione del caso.

La compilazione, conservazione ed archiviazione dei dati comprovanti l'attività sanitaria avviene con le modalità esposte nel paragrafo "Procedure concernenti la documentazione dell'attività sanitaria".

La consegna dei referti, anche ai fini della tutela dei dati personali, è effettuata in busta chiusa direttamente all'interessato o al tutore o ad un delegato, ove nominato.

Per quanto concerne la modalità di prelievo, conservazione e trasporto dei liquidi organici da sottoporre ad accertamento ci si avvale del servizio infermieristico della struttura

Il necessario coordinamento tecnico ed amministrativo con il Laboratorio di Analisi del Distretto Sanitario di S. Francesco Pelago prevede la preconsegna della richiesta del Medico di medicina generale, programmazione del prelievo, inserimento dei dati personale dell'utente e ritiro del materiale necessario per l'effettuazione degli esami. L'accesso ai servizi diagnostici territoriali avviene previa indicazione e richiesta del medico di medicina generale che ha in carico l'utente. I medici della struttura ed il personale infermieristico interno collabora con i MMG degli utenti che frequentano il centro in regime diurno al fine di facilitare l'accesso ai suddetti servizi.

Il centro mette a disposizione del MMG lo spazio ambulatorio ed il personale infermieristico al fine di garantirne al meglio l'accesso e la relativa attività.

INFORMAZIONI AGLI UTENTI

L'accesso del familiare al presidio è garantito e promosso nell'interesse della corretta attuazione del progetto terapeutico. Esiste un orario di visita che tiene conto delle attività svolte nella struttura per non turbarne il corretto svolgimento.

Esiste una corretta ed adeguata informazione sul progetto terapeutico che è illustrato ai pazienti ed ai loro familiari.

In occasione dell'eventuale rientro del paziente al proprio ambiente di vita è previsto uno specifico addestramento.

VISITE AGLI UTENTI

Le visite agli utenti sono ammesse dalle ore 9.00 alle ore 18.00.

Ogni utente può ricevere visite da parte di parenti ed amici ed è necessario però che tali visite non siano di ostacolo alle attività mediche riabilitative ed infermieristiche e che non arrechino disturbo agli altri utenti.

DIMISSIONI E PERMESSI D'USCITA

La dimissione dell'utente da parte dei medici specialisti del Centro avviene di concerto con gli specialisti di riferimento azienda sanitaria competente per territorio e nel rispetto delle volontà di cura dell'utente stesso e dei familiari o rappresentati legali.

Al momento della dimissione viene rilasciata la documentazione da consegnare al medico curante.

Sarà possibile richiedere, presso la segreteria medica, copia della cartella clinica, degli esami effettuati durante la degenza ed ogni altro tipo di documentazione.

In osservanza alla vigente normativa della privacy, le fotocopie dei documenti sanitari degli utenti verranno rilasciate dalla segreteria medica in busta chiusa soltanto all'interessato o ad un suo delegato, previa domanda scritta e motivata.

I permessi d'uscita sono consentiti previo parere del Direttore Sanitario e disposti dal Responsabile del Centro che accerta l'idoneità dell'accompagnatore, previa l'assunzione di responsabilità dello stesso a mezzo di documento scritto.