

FONDAZIONE STELLA MARIS

Sede Legale: 56028 S. Miniato (PI) – P/za della Repubblica, 13 -

Sede Amministrativa: 56018 Calambrone (PI) – V./le del Tirreno, 331

Tel. 050/886111 – **Fax** 050/32214 – **Indirizzo Web:** www.fsm.unipi.it;

Indirizzi E-mail: Presidenza: presidenza@fsm.unipi.it - Direzione Generale: dirgen@fsm.unipi.it



PRESIDIO RIABILITATIVO "CASA VERDE"

RESIDENZA SANITARIA PER DISABILI (RSD)

Sede: 56028 S. Miniato (PI) – Via A. Moro, 18 –

Tel. 050/8866666 - **E-mail:** dircave@fsm.unipi.it

Carta dei Servizi

PRESENTAZIONE

Il presente documento è stato redatto in ottemperanza alle disposizioni della L.N. 328/2000 e della L.R. 41/2005 art.9 che indicano nella adozione della Carta dei Servizi lo strumento per far conoscere al cittadino/utente l'attività offerta e i livelli di qualità garantiti dal servizio.

Questa Carta dei Servizi Sanitari è, innanzi tutto, una presentazione del Presidio di "Casa Verde", con le sue Strutture Organizzative, le sue caratteristiche, le sue attività, i servizi e le prestazioni offerte, la sua ispirazione ideale. Ma rappresenta anche un momento di accoglienza e di conoscenza per tutti coloro che si rivolgono alle nostre strutture, fiduciosi di trovarvi un aiuto alle difficoltà da cui sono afflitti.

Il nostro obiettivo è quello di offrire una qualificata assistenza, attraverso la competenza, la professionalità, l'umanità di tutti coloro che a vario titolo operano nella struttura.

Vogliamo inoltre informare che il lavoro di tutta la Fondazione Stella Maris e dei nostri operatori ha consentito di ottenere, dal 2007, la certificazione di qualità ISO 9001: 2000 da parte dell'Ente di certificazione Bureau Veritas, in conformità al regolamento SINCERT RT-04, certificazione aggiornata successivamente fino ad oggi. Per questo importante riconoscimento si ringrazia la gentile e preziosa partecipazione dei familiari dei nostri ospiti che col loro contributo ci hanno permesso e ci permettono di migliorare la qualità dei servizi offerti.

Segnaliamo infine un altro importante evento realizzato nella storia della "Casa Verde": nel 2018, dopo il trasferimento temporaneo a Marina di Pisa, dopo 4 anni, i ragazzi sono tornati a San Miniato ad abitare nella nuova struttura studiata appositamente per loro. Per questo si ringrazia la Direzione Aziendale che ha voluto offrire ai nostri ospiti un ambiente confortevole e moderno.

1. INTRODUZIONE E RIFERIMENTI NORMATIVI

Finalità

Questa Carta dei Servizi è stata elaborata con lo scopo di rendere possibile il monitoraggio della qualità delle prestazioni erogate presso la RSD e per garantire continue verifiche e costane miglioramento delle attività svolte.

Essa è finalizzata a descrivere la tipologia del servizio offerto, il mandato, l'organizzazione, le attività, le risorse umane e strutturali impegnate e per rendere possibile una comunicazione chiara, informata e trasparente a tutti gli interessati al servizio.

Principi ispiratori

La Carta dei Servizi si ispira ai principi fondamentali introdotti dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 quali:

Uguaglianza

L'accesso e le regole di erogazione dei servizi è uguale per tutti.

Imparzialità

I rapporti instaurati con gli utenti seguono i criteri di obiettività, giustizia e di imparzialità.

Continuità

L'erogazione dei servizi è continua, regolare e senza interruzioni negli orari e nei tempi stabiliti; in caso di disservizio si adottano le misure più idonee per ridurre la durata e per arrecare il minore danno possibile agli utenti.

Partecipazione

La partecipazione degli utenti dei familiari/tutori e le associazioni dei familiari e la collaborazione sono sempre garantite attraverso il comitato di partecipazione. L'utente familiare/tutore ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano, così come può presentare reclami ed istanze, nonché formulare suggerimenti per il miglioramento dei servizi.

Efficienza ed efficacia

I servizi sono erogati in modo da garantire l'efficacia e l'efficienza, ricercando le soluzioni organizzative e procedurali più idonee. Per garantire un continuo miglioramento dei servizi si adottano strumenti di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e di monitoraggio delle attività svolte.

Trasparenza

Agli utenti e loro familiari/tutori è garantito di conoscere le modalità di organizzazione e di funzionamento dei servizi, al fine di assicurare a chi abbia i requisiti, la possibilità di accedere al servizio.

Riferimenti normativi

- Direttiva Presidente Consiglio dei Ministri 27.1.1994 – Principi sull'erogazione dei servizi pubblici
- Decreto Presidente Consiglio dei Ministri 19.5.1995 – Schema generale di riferimento

della “Carta dei servizi pubblici sanitari”

- Ministero della sanità Linee guida n.2/95 – Attuazione della carta dei servizi nel Servizio Sanitario Nazionale
- L.R.41/’05 Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale
- D.P.G.R. N.29/r/2010 Regolamento di attuazione della l.r. 28 dicembre 2009, n. 82
- L.R. N.82/2009 (e relativo Regolamento d’Attuazione) Accredimento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato.
- Delibera N. 949 del 27/08/2018. Modifiche al DPGR 9 gennaio 2018, n. 2/R (Regolamento di attuazione dell’art. 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale").
- DGR 697/2003 “Il patto con il cittadino: repertorio di impegni per la Carta dei servizi sanitari con relativi indicatori e standard” e sua modifica con DGR 335/2014 .

2. ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

La “Casa Verde” fa parte del Presidio Riabilitativo di San Miniato della **Fondazione Stella Maris**. La Direzione dell'Azienda Stella Maris, ha sede legale a San Miniato, in Piazza della Repubblica 13 e sede amministrativa a Calambrone viale del Tirreno 341.

Il Presidente della Fondazione è nominato da S.E. il Vescovo di S. Miniato, vi è un Direttore Generale che presiede e guida l'intera Azienda, sia la parte Ospedaliera che la parte extraospedaliera, coadiuvato dal Direttore Scientifico, dal Direttore Sanitario e dalle Direzioni Mediche dei singoli presidi e Strutture. Alla Direzione Generale competono le definizioni delle politiche e degli indirizzi aziendali, la programmazione e l'emanazione delle direttive, e la verifica del raggiungimento degli obiettivi aziendali, il tutto in conformità con le Linee guida del Piano Sanitario Nazionale e Regionale.

La Direzione Scientifica coordina l'attività dei Servizi Generali della Ricerca, ha diretta responsabilità dell'indirizzo generale della ricerca, e ne garantisce l'esecuzione specie nei confronti del Ministero della Sanità.

L'intero personale del Presidio Riabilitativo “Casa Verde”, in qualità di Servizio della Fondazione Stella Maris, opera in riferimento costante al **Codice Etico** della Fondazione medesima.

3. IL PRESIDIO RIABILITATIVO “CASA VERDE”

Il Presidio Riabilitativo di S. Miniato è costituito da 3 Strutture Organizzative:

- a) ISTITUTO DI RIABILITAZIONE (IR) (v. Carta dei Servizi dell’IR)
- b) **RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI (RSD)**
- c) CENTRO DIURNO PSICHIATRICO per adolescenti (v. Carta dei Servizi del Centro Diurno)

Il Presidio è parte del Dipartimento socio-assistenziale della Fondazione Stella Maris-Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.

3.1 RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI (RSD)

La Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili (RSD) fa parte del Presidio Riabilitativo “Casa Verde” situato a S. Miniato (Pisa) Via A. Moro, 18 tel. 050/886661, con sede legale in San Miniato, Piazza della Repubblica 13, e sede Amministrativa presso la Fondazione Stella Maris in Viale del Tirreno 331, cap 56018 Calambrone (Pisa) tel. 050/886111.

Convenzionata con l'Azienda USL Toscana Centro, è regolamentata dalla L.R. 41/05, secondo la modifica del DPGR n. 2/R 2018 e ss.mm.ii., in provenienza dalla DGR 466/2001.

La Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili è una “struttura residenziale per persone disabili, con attestazione di gravità, che eroga prestazioni socio-assistenziali e ad integrazione socio-sanitaria (Residenza Sanitario assistenziale per Disabili)”.

I pazienti accolti sono giovani e giovani-adulti, con quadri di disabilità nell'area cognitiva, disturbi del comportamento, della comunicazione, della relazione, della socializzazione, disturbi dello spettro autistico, stabilizzati (riabilitazione estensiva), non autosufficienti, non assistibili a domicilio o in strutture intermedie.

La struttura eroga trattamenti nella forma di degenza a tempo pieno, residenziale, fino a 22 posti letto di entrambi i sessi.

3.1.2 UBICAZIONE E CARATTERISTICHE STRUTTURALI

Il Presidio “Casa Verde” è situato a S. Miniato basso, in provincia di Pisa (Toscana), su una collinetta, in via Aldo Moro, 18 a qualche centinaio di metri dal centro storico del paese.

È possibile raggiungere la struttura:

- **Dall'Autostrada del sole A1:**

uscire al casello Firenze Signa e immettersi sulla strada di grande comunicazione Firenze-Pisa-Livorno, con direzione Pisa, uscita di S. Miniato

- **Dall'autostrada A 12:**

uscire al casello di Pisa aeroporto e seguire la Fi-Pi-Li direzione Firenze.

- **In treno:**

la stazione di S. Miniato è sulla linea Firenze-Pisa.

- **In aereo:**

dall'aeroporto toscano Galileo Galilei di Pisa (km 12) poi col treno direzione Firenze.

L'immobile è di proprietà della Fondazione Stella Maris, oggetto di recente ristrutturazione, è articolato su 2 piani con ampio giardino e parco giochi annesso.

La struttura è ubicata a poche centinaia di metri dal centro storico di San Miniato.

È favorito e realizzato un buon scambio sociale con il territorio.

L'accessibilità alla struttura inoltre assicurata da una idonea segnaletica che individua i percorsi esterni ed interni.

3.1.3 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

3.1.3.1 Il personale

Il Direttore di Struttura è un Medico specializzato in Neurologia che si avvale della collaborazione di uno Staff di Direzione multidisciplinare costituito da un medico Neuropsichiatra infantile, uno Psicologo, un Terapista della riabilitazione psichiatrica e un Segretario amministrativo.

L'Organizzazione dell'Istituto prevede uno stretto rapporto interdisciplinare tra i vari membri dello staff e l'équipe di operatori a diretto contatto con i pazienti. Tali rapporti si concretizzano nel passaggio continuo di informazioni tramite comunicazioni verbali e con relazioni scritte, attraverso soprattutto riunioni, a cadenza settimanale, in cui si delineano e si verificano le linee operative riguardanti le attività riabilitative e l'organizzazione quotidiana, nonché i programmi riabilitativi individuati per ciascun paziente.

L'organico della struttura “Casa Verde” è così composto:

- Direttore di struttura
- Medico specialista Neuropsichiatra infantile
- Psicologo e Psicoterapeuta
- Segretario amministrativo
- Infermieri professionali
- Tecnici della riabilitazione (educatore professionale, psicomotricista, terapeuta della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta della riabilitazione psichiatrica)
- Operatori socio-sanitari (AFE)
- Operatori addetti ai servizi generali
- Operaio manutentore

3.1.3.2 Ammissioni

Le modalità di accesso al presidio sono regolate dalla convenzione esistente tra la Fondazione Stella Maris e l'Azienda USL Toscana Centro.

Per l'acquisizione delle notizie essenziali, è necessaria, all'atto della richiesta di inserimento, una relazione da parte dei Servizi Territoriali riguardanti gli aspetti sociali, psicologici e neuropsichiatrici (diagnosi, terapia). È inoltre richiesta la compilazione di un Handover da parte del medico specialista territoriale, che garantisce anche l'ingresso in una lista d'attesa in caso di momentanea impossibilità all'ammissione.

Prima dell'ingresso, la persona e i suoi familiari, insieme ai servizi territoriali invianti, sono invitati ad un colloquio preliminare durante il quale vengono raccolte e fornite tutte le informazioni utili alla conoscenza e alle abitudini della persona. In tale occasione verrà effettuata la visita della struttura e la presentazione del servizio.

L'ammissione avviene attraverso impegnativa rilasciata dai competenti uffici dell'A.S.L. ove ha la residenza anagrafica l'assistito, su documentata richiesta, in conformità delle normative vigenti e nel rispetto del diritto di libera scelta dell'interessato.

All'ingresso ogni utente viene quindi assegnato ad un educatore referente.

3.1.3.4 Prestazioni e Servizi

Il Centro garantisce la seguente tipologia di interventi:

- Assistenza medica specialistica neuropsichiatrica
- Assistenza medica plurispecialistica pubblica attraverso il percorso DAMA Pass
- Assistenza medica di base
- Assistenza infermieristica, per tutte le attività comprese nel proprio profilo professionale (DPR 739/94)
- Colloqui psicologici individuali e/o di gruppo
- Consulenza e counseling alle famiglie
- Intervento logopedico-scolastico
- Attività psicomotoria
- Attività volte a conseguire o mantenere le autonomie personali
- Attività educativo-pedagogiche
- Laboratorio cognitivo
- Attività musicali
- Stimolazione basale
- Globalità dei linguaggi
- Terapia occupazionale
- Attività di animazione

- Riabilitazione sociale e attività di socializzazione
- Assistenza di base e alla persona, erogata da operatori qualificati che aiutano la persona nelle sue esigenze quotidiane

Il metodo di lavoro seguito, consolidatosi nel tempo, comprende:

- Fase di osservazione dettagliata (30-45 giorni) e successiva elaborazione di un Progetto Riabilitativo Individualizzato (PRI);
- Intervento riabilitativo-abilitativo-terapeutico-assistenziale secondo i protocolli in uso;
- Verifiche semestrali del PRI, svolte anche insieme alla famiglia e ai servizi territoriali dell'assistito;
- Lettura degli avvenimenti in chiave psicodinamica;
- Assistenza medico specialistica espletata ad opera del Neuropsichiatra della struttura.

I pazienti usufruiscono del Servizio Sanitario Nazionale e lo stato di salute è periodicamente seguito e controllato dal Medico di Medicina Generale (MMG) di libera scelta che accede in struttura almeno 2 volte a settimana, e su chiamata.

L'Istituto si impegna a riqualificare e/o ad aggiornare il personale operante nella struttura, sui vari tipi e metodi riabilitativi necessari.

L'Istituto conferma la disponibilità ad ulteriori implementazioni sul piano qualitativo e quantitativo degli operatori sulla base di richieste specifiche della Azienda U.S.L. Toscana Centro, al fine di ottimizzare l'intervento riabilitativo del singolo caso.

L'Istituto garantisce inoltre i seguenti **servizi alberghieri**:

- alloggio e utilizzo degli spazi comunitari
- utilizzo al primo piano di una grande sala polifunzionale dove si svolgono attività educative e ricreative
- le camere sono tutte dotate di letto, comodino, armadio e sedia
- la personalizzazione degli ambienti di vita è facilitata e promossa dalla struttura compatibilmente con la normativa di riferimento e con i programmi assistenziali individuali e di comunità. Al fine di offrire agli ospiti un ambiente familiare, ciascun utente infatti, nei limiti della normativa in materia di sicurezza e igiene, può personalizzare la propria camera con gli accessori desiderati
- ogni utente può usufruire dello spazio "beauty"
- è predisposto un locale multimediale per ascolto di musica e TV
- è predisposta una stanza di stimolazione multisensoriale
- sono allestiti spazi esterni con giochi oltre a spazi relax
- è garantita la pulizia e l'igiene giornaliera di tutti gli ambienti, attuata da personale addetto, secondo un piano di pulizie ordinarie e straordinarie redatto in conformità alle normative vigenti
- è garantito servizio di ristorazione. Fornito da una Ditta esterna, il menù è validato dai competenti uffici USL Toscana Centro e comprendente: prima colazione, pranzo, merenda, cena, secondo quanto stabilito dalle tabelle dietetiche, nel rispetto dei requisiti richiesti, con la possibilità di soddisfare anche esigenze alimentari particolari. In struttura è presente una cucina attrezzata, utilizzata per lo sporzionamento dei pasti, la preparazione della colazione e della merenda.
- sono garantiti manutenzione, lavaggio e sanificazione della biancheria comunitaria e trattamento di pulizia di quella individuale e del vestiario, attraverso affidamento a Ditte esterne.

La qualità e la sicurezza delle cure è assicurata implementando tutte le buone pratiche regionali e le raccomandazioni ministeriali pubblicate e di pertinenza.

Sono previste attività ricreative ed è sviluppato il comfort ambientale al fine di migliorare la qualità della permanenza.

Il personale medico è stato sensibilizzato ad utilizzare nei colloqui con le famiglie un linguaggio semplice e comprensibile anche per i “non addetti ai lavori”; in caso di difficoltà a comprendere, i genitori potranno richiedere il sostegno di una persona di loro fiducia, tutti i colloqui avverranno sempre nel più rigoroso rispetto della privacy.

3.1.3.5 Giornata tipo

La giornata tipo nella RSD si articola con le modalità di seguito descritte, compatibilmente e nel rispetto delle condizioni fisiche, dei ritmi di vita e della volontà degli ospiti.

Giornata tipo R.S.D			
ORARIO : riabilitativo:	Spazio dedicato a:	Attività generali e scopo	
7:00- 9:00	<u>Maternage mattutino</u>	Standardizzazione della cura e igiene personale mattutina	Acquisizione di sequenze per la cura e l'igiene, promozione di esigenze individuali volte all'ascolto di sé e dei propri desideri di cura estetica o corporea
9:00-9:45	<u>Colazione</u>	Accudimento personalizzato dei bisogni primari degli ospiti da parte degli operatori	Condivisione dell'accudimento personalizzato da parte degli ospiti all'interno di uno spazio comunitario
9:45- 10:15	<u>Igiene orale (PT)</u>	Educazione all'igiene personale dopo i pasti (denti)	
10:15-12:00	<u>Attività specifiche socio-educative, riabilitative ed occupazionali</u>	<i>Vedi programma settimanale delle attività</i>	
12:00- 12:30	<u>Igiene e preparazione al pranzo</u>	Accompagnamento e cura dei bisogni fisiologici e dell'igiene ad essi connessa (mani, bidet, bisogni fisiologici)	
12:30-13:15	<u>Pranzo</u>	Sostegno e rinforzo delle buone abitudini legate all'alimentazione, alle strategie di comportamento a tavola, alla convivialità	Sostegno e rinforzo sulle prassie legate all'alimentazione

13:15-14:00	<u>Igiene post pranzo (1° piano)</u>	Educazione all'igiene personale dopo i pasti (denti)	
14:00-15:00	<u>Riposo e relax</u>	Spazio per il riposo e il tempo libero.	
15:00- 16:00	<u>Attività strutturate</u>	<i>Vedi programma settimanale delle attività</i>	
16:00-17:00	<u>Merenda</u>	Sostegno e rinforzo delle buone abitudini legate all'alimentazione, alle strategie di comportamento a tavola, alla convivialità	Sostegno e rinforzo sulle prassie legate all'alimentazione
17:00- 18:00	<u>Attività</u>	<i>Vedi programma settimanale delle attività</i>	
18:00- 19:00	<u>Maternage serale.</u> <u>Tempo libero</u>	Standardizzazione della cura e igiene personale serale	Accompagnamento e cura dei bisogni fisiologici e dell'igiene ad essi connessa. Igiene serale e preparazione alla notte con abbigliamento adeguato al riposo notturno. Sostegno alla corretta gestione degli spazi, dei tempi e dei comportamenti spontanei
19:00- 20:00	<u>Cena</u>	Sostegno e rinforzo delle buone abitudini legate all'alimentazione, alle strategie di comportamento a tavola, alla convivialità	Sostegno e rinforzo sulle prassie legate all'alimentazione
20:00- 20:30	<u>Igiene e preparazione al sonno</u>	Accompagnamento e cura dei bisogni fisiologici e dell'igiene ad essi connessa (mani, bidet, bisogni fisiologici)	
21:00- 7:00	<u>Riposo</u>	Supporto al rilassamento e addormentamento. Cura dei bisogni fisiologici durante la notte.	

Attività collaterali

Vengono organizzate annualmente attività con progetti specifici (piscina, atletica, ippoterapia, teatro, musicoterapia, arteterapia, ecc.).

L'Istituto, tenuto conto delle esigenze individuali dei soggetti, garantisce l'accesso all'orientamento, alla riqualificazione professionale degli assistiti, secondo le normative nazionali e regionali ai fini del possibile inserimento nell'attività lavorativa anche in forma di cooperativa.

L'Istituto svolge attività culturali e ricreative al fine di permettere agli utenti ricoverati e al personale di vivere in un ambiente più possibile aperto e socializzante.

L'Istituto è aperto a gruppi per incontri sportivi e ricreativi a favore dei ricoverati.

Collabora con le istituzioni del territorio per inserimenti lavorativi terapeutici.

Offre ospitalità a gruppi vari per incontri di studio e di preghiera.

Organizza concerti vocali e musicali ed attività ricreative a vantaggio dei ricoverati.

Un gruppo di volontariato si è costituito in associazione e collabora con l'équipe nei programmi di socializzazione degli ospiti ("Associazione Volontari della Casa Verde").

È istituito l'Organismo di Rappresentanza dei familiari degli utenti che si riunisce presso i locali della struttura

3.1.3.6 Servizi complementari

SERVIZIO RELIGIOSO

Viene garantito il servizio religioso ad opera del sacerdote della parrocchia, di confessione cattolica, nel rispetto delle personali pratiche religiose. Anche il Vescovo di San Miniato si reca a far visita ai pazienti il primo lunedì del mese.

È previsto che i fedeli di altre confessioni abbiano la possibilità di essere assistiti rivolgendosi al Direttore di Presidio che provvederà a invitare i ministri della confessione richiesta.

PICCOLO RISTORO

È disponibile al piano inferiore un distributore di bevande fredde e un distributore di bevande calde, caffè, cappuccino, thé e cioccolata. Per gli ospiti la distribuzione è gestita dagli educatori.

Gli utenti possono avere uno spuntino tra i pasti, gestito dagli educatori.

TELEVISIONE

Il reparto RSD è dotato di 2 televisori situati presso le sale soggiorno del piano.

TELEFONO

Le telefonate degli utenti sono disciplinate dall'équipe multidisciplinare e gestite dall'educatore di riferimento.

POSTA

È possibile ricevere e inviare corrispondenza da e per il Presidio, sotto la supervisione dell'educatore referente del caso.

PARCHEGGIO

In prossimità dell'ingresso principale è presente un ampio parcheggio con posti per disabili, ove sono parcheggiati anche i 3 autoveicoli in dotazione alla struttura.

SERVIZIO DI PEDICURE E PARRUCCHIERE

Su richiesta e in base alle necessità può essere svolto servizio di pedicure o di parrucchieria all'interno o all'esterno della struttura, se all'esterno il servizio è a carico della famiglia dell'utente.

SERVIZIO DI PODOLOGIA

Su richiesta può essere svolto all'interno della struttura servizio di Podologia ad opera di specialista esterno e a carico della famiglia.

3.1.3.7 Dimissioni

La dimissione dell'utente può avvenire in seguito a:

- termine del percorso riabilitativo per raggiungimento degli obiettivi fissati dal programma di intervento e trattamento

- dimissione volontaria richiesta dall'utente o dalla famiglia
- trasferimento dell'utente in altra struttura individuata dal Servizio territoriale competente, per proseguimento dell'intervento
- incompatibilità con l'ambiente della struttura, per rifiuto dell'ambiente Istituzionale da parte dell'utente e/o della famiglia
- per gravi problematiche di gestione comportamentale in ambito dell'Istituto
- per assenze frequenti ed ingiustificate.

In ogni caso, le dimissioni sono sempre concordate con la persona assistita e/o con chi la rappresenta legalmente e con i servizi territoriali.

In caso di mancato accordo, sono comunicate con preavviso di almeno 15 giorni alla persona assistita e/o a chi la rappresenta legalmente e ai servizi territoriali.

Al termine del ricovero il medico rilascia una "relazione di sintesi di dimissione" che riporta la diagnosi funzionale e le principali indicazioni terapeutico-riabilitative, da consegnare all'utente e al proprio Medico curante.

4. NORME GENERALI

4.1 Cartelle cliniche e certificati

Ogni certificazione può essere richiesta presso l'ufficio di segreteria. All'atto della dimissione (o successivamente) può essere richiesta presso la Segreteria copia della cartella clinica, che verrà consegnata entro 7 giorni dalla richiesta, così come di altra documentazione.

È possibile richiedere al Medico il rilascio delle certificazioni necessarie.

Il Direttore di Presidio può rilasciare attestati di presenza nella struttura.

4.2 Supporto Amministrativo

A disposizione dell'utente è presente all'interno della struttura una Segreteria Amministrativa che insieme alla Direzione di Presidio gestisce le relazioni con gli enti, supporta le richieste delle famiglie, si occupa della custodia di valori degli utenti, eventualmente affidati alla struttura.

4.3 Meccanismi di tutela e di verifica

Il Centro si impegna a rispettare gli standard relativi ai tempi di accesso alle prestazioni in accordo con la convenzione e con le leggi ed i regolamenti vigenti in materia.

L'Istituto riconosce come suo impegno la verifica delle prestazioni offerte ed il miglioramento dei livelli qualitativi delle stesse, avvalendosi anche della collaborazione degli utenti e dei loro familiari o tutori (attraverso la periodica rilevazione con questionari).

L'Istituto garantisce la tutela nei confronti dell'utente dei suoi servizi anche attraverso la possibilità per quest'ultimo e/o per i suoi familiari o tutori, di sporgere reclamo a seguito del disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

L'utente o i familiari, a seguito di disservizi o di mancata fruizione dei servizi per negligenza e responsabilità del personale in servizio, od anche della struttura, potrà sporgere reclamo alla Direzione del Presidio, utilizzando apposito modulo.

Non saranno esaminate le segnalazioni anonime.

Per facilitare la comunicazione tra familiari e l'Istituto è stata attivata una procedura che prevede che venga raccolto anche il reclamo verbale o telefonico.

In caso di segnalazioni che si presentano di prevedibile, univoca e certa definizione il Direttore del Presidio può fornire immediata risposta all'utente, altrimenti dopo segnalazione scritta il Direttore del Presidio provvede a fornire lettera di risposta all'utente dopo aver provveduto alle opportune ricerche informative nel limite massimo di 30 giorni.

L'Ufficio preposto al ricevimento dei reclami è il protocollo della Segreteria dell'Istituto.

4.4 Tutela della persona e del trattamento dei dati personali (GDPR 679/16)

La raccolta e la elaborazione dei dati personali e tutela della privacy fornite, ai sensi delle vigenti normative sanitarie, al momento della accettazione, sono gestiti nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e comunque nel rispetto e tutela del segreto professionale e della tutela del diritto alla riservatezza.

Sarà assicurata la massima riservatezza nei colloqui e durante le procedure assistenziali; non saranno inoltre fornite informazioni sanitarie a persone che non siano state autorizzate dai genitori del paziente.

4.5 Ufficio relazioni con il pubblico e modalità gestione reclami

I rapporti con gli utenti e i loro familiari sono tenuti dal Direttore del Presidio, dallo Psicologo e dal Medico responsabile di branca della Casa Verde. Per concordare un incontro l'interessato può utilizzare il seguente n° telefonico: 0571/400728 o 050/886661.

Per tutte le informazioni il servizio è attivo dalle ore 8.00 alle ore 16.00 dei giorni feriali.

Per urgenze il servizio telefonico è comunque attivo 24 ore su 24 al numero dell'infermeria 050/886665/8 o su cellulare 3346977397.

Ai familiari che si avvicinano a questo servizio viene offerta, oltre alle informazioni, la possibilità di esprimere il proprio giudizio con questionari di gradimento, e formulare suggerimenti e inoltrare reclami.

I reclami inoltrati in forma scritta alla Direzione di presidio vengono presi in carico e gestiti entro 30 giorni dal ricevimento.

Il Direttore di Presidio inoltre, si incontra con i genitori sia su richiesta degli stessi per avere tutte le informazioni che attengono ai principi di ordine legislativo o socio assistenziale, sia su personale iniziativa e/o su indicazione dell'équipe nei casi in cui si renda necessario.

Numeri telefonici utili:

Segreteria tel. 050/886661

Infermeria tel. 050/886665/8 (24 ore al giorno) e tel. cell. 334 697397 (solo per emergenze)

Direttore di Presidio tel. 050/886662 (servizio con segreteria telefonica)

Neuropsichiatra Infantile/Psicologo 050/88666

Eventuali segnalazioni su disservizi potranno essere inviate all'URP della Azienda USL Toscana Centro.

4.6 Organismo di rappresentanza e soggetti di tutela

Nella struttura è favorita e promossa la partecipazione dei cittadini e dei residenti all'organizzazione e alla verifica del buon andamento della vita comunitaria. È pertanto istituito un Organismo di rappresentanza eletto tra i familiari degli assistiti. L'elezione è effettuata in sede di Assemblea dei familiari, il mandato ha durata di 2 anni e prevede la elezione di un Presidente, un vice presidente e un segretario.

L'organismo è autonomo e indipendente; suo compito fondamentale è quello di promuovere confronti, verifiche e collaborazioni con la direzione della struttura attraverso incontri dei quali viene redatto verbale.

La Direzione della struttura è tenuta ad informare l'organismo di rappresentanza in merito ad aspetti progettuali più significativi concernenti la vita comunitaria. Inoltre tiene incontri, all'inizio di ogni anno in collaborazione con lo Staff di Direzione, per la condivisione con l'Organismo del Piano delle attività annuali, delle analisi del Questionario di soddisfazione somministrato ai familiari a fine anno, e le eventuali relative azioni di miglioramento previste, e di quant'altro ritenuto necessario.

L'Organismo può essere integrato da membri appartenenti ad enti pubblici, organizzazioni del territorio e del privato sociale che potranno essere coinvolti su tematiche di interesse.

4.7 Rappresentanza esterna e Volontariato

La struttura favorisce i rapporti con associazioni di categoria esterne.

È attivo all'interno della struttura l'operato dell'Associazione Volontari Casa Verde che collabora con l'équipe della struttura nei programmi di socializzazione e animazione in favore degli assistiti. Il rapporto con l'Associazione è regolato dallo Statuto di costituzione del gruppo e da accordi di collaborazione.

4.8 Verifica degli impegni ed adeguamento organizzativo

Il Centro, al termine dell'anno solare, provvede con apposita relazione della Direzione di Presidio a identificare gli obiettivi raggiunti, le disfunzioni verificate ed i suggerimenti per adeguare la struttura e l'organizzazione del personale alle esigenze di una efficace attività in favore degli utenti.

Inoltre ogni anno, dopo il periodo estivo, viene redatto il programma delle attività con l'organizzazione dei servizi prestati.

4.9 Standard di qualità, soddisfazione dell'utente e dell'operatore

Il Centro si impegna a rispettare gli standards relativi ai tempi di accesso alle prestazioni in accordo con la seguente convenzione e con le leggi ed i regolamenti vigenti in materia. L'Istituto si fa carico di determinare i fattori di qualità e gli standards di funzionamento degli stessi in accordo con quanto espresso in materia dalla A.S.L. di competenza. A tal fine il Legale Rappresentante ha provveduto alla nomina di un responsabile della qualità aziendale e referenti qualità di Presidio.

Il Presidio ha ottenuto il riconoscimento del Sistema Qualità ISO 9001.

Il Presidio è dotato di un manuale di qualità in cui è dettagliatamente spiegato ogni aspetto della sua missione istituzionale.

Il Centro individua come fattori fondamentali della qualità dei servizi erogati la soddisfazione degli utenti e delle loro famiglie e la soddisfazione degli operatori nello svolgere il loro lavoro.

Vengono individuati come indicatori di qualità dei servizi:

- L'Indice di soddisfazione dell'utenza e delle famiglie
- L'Indice di soddisfazione degli operatori (clima interno)

Gli strumenti di rilevazione e verifica dei suddetti indici sono:

- a) - Il questionario di soddisfazione genitori/familiari/tutori predisposto sulla base dei requisiti richiesti dall'accreditamento regionale. *Indicatore:* media-obiettivo punteggio globale, risposte ai singoli items
- b) - Questionario di Clima Interno. *Indicatore:* frequenza risposte singolo item.

Per quanto riguarda il clima interno, ogni 2 anni la Fondazione provvede attraverso la somministrazione di un comune questionario (Giunti Psychometrics) alla rilevazione del clima interno in tutte le sue strutture.

Alternata, con cadenza biennale, a tale rilevazione, il Presidio Casa Verde si è dotato di un proprio questionario di Clima Interno con lo scopo di assicurare una più costante valutazione di tali parametri. *L'Istituto, per tutti gli indicatori sopraindicati, adotta come baseline di miglioramento gli standard relativi alla prima rilevazione e quelli suggeriti dalla letteratura specifica.*

L'Istituto provvede a rendere pubblica la verifica dell'attuazione degli standards, attraverso una relazione annuale dei risultati conseguiti, che viene condivisa con l'Organismo di rappresentanza dei familiari e con gli operatori della struttura. In questa relazione, vengono parimenti specificati gli interventi e le azioni che si intendono intraprendere, per il miglioramento della qualità, in relazione ai risultati ottenuti.

Formazione

Gli obiettivi formativi sono coerenti ai progetti di miglioramento della qualità. È assicurata la formazione obbligatoria per ciascuna figura operante nel Presidio, anche in collaborazione con la sede centrale della Fondazione Stella Maris.

Tutti i profili professionali sono coinvolti nei processi formativi finalizzati a:

- migliorare la comunicazione;
- favorire lo sviluppo del lavoro di équipe;
- garantire la qualità dei servizi e la umanizzazione delle cure.

Difensore civico

L'assistito, il suo legale rappresentante e i suoi familiari possono richiedere l'intervento del Difensore Civico Territoriale, nei casi in cui venga negata o limitata la fruibilità delle prestazioni nonché per ogni eventuale necessità inerente il servizio ricevuto.

4.10 Disposizioni finali

Copia della presente carta dei servizi viene consegnata agli utenti o ai loro familiari/tutori all'atto del ricovero e a tutte le persone o Enti/Associazioni/Onlus che la richiedano. È inoltre pubblicata sul sito web della Fondazione Stella Maris.

Di eventuali revisioni della presente carta dei servizi verrà data notizia alle persone e agli organismi interessati.

Per tutto ciò che non è riportato nella presente carta dei servizi si rimanda alle normative sui servizi socio sanitari regionali e nazionali.

REGOLAMENTO INTERNO

5. INFORMAZIONI GENERALI

Cosa portare per il ricovero

All'atto del ricovero, oltre agli accertamenti diagnostici di ingresso occorre portare anche eventuali cartelle cliniche di precedenti ricoveri e accertamenti eseguiti nel tempo.

L'utente deve inoltre possedere all'ingresso l'abbigliamento personale (biancheria intima, vestiario) secondo il modulo fornito dal guardaroba della struttura.

Non sono ammessi oggetti personali quali radio, stereo, macchine fotografiche, cellulari.

È consigliabile portare con sé, durante il ricovero, solo gli effetti personali indispensabili, evitando di portare oggetti di valore che potrebbero essere suscettibili di furto o smarrimento (comunque devono essere consegnati come il danaro). La Direzione non risponde di perdite o di furti di oggetti non dichiarati che, in un luogo affollato comunitario, sono purtroppo possibili.

Gestione dei beni dell'utente

È possibile consegnare al Direttore della struttura un fondo cassa destinato alla copertura di spese personali dell'Ospite quali acquisto di farmaci, prestazioni a pagamento, ecc. Il Segretario Amministrativo della struttura provvede alla registrazione di una Prima Nota e alla conservazione, per ogni spesa effettuata, dell'attestazione di acquisto o pagamento (fattura, ricevuta, scontrino, ecc.). L'Ospite o il suo rappresentante legale può delegare, con richiesta scritta, all'effettuazione di spese o al ritiro dei contanti per sé stesso/a, a fronte del quale si allega fattura o ricevuta.

Per quanto riguarda altri beni dell'utente, come ad esempio carrozzine, materassini antidecubito, protesi di vario genere, è il personale infermieristico della struttura a provvedere alla loro gestione e manutenzione. La struttura risponde all'utente e/o ai familiari di eventuali danneggiamenti attraverso idonea copertura assicurativa.

La documentazione da inoltrare all'Istituto

Se vi è disponibilità all'ammissione, è prevista l'acquisizione da parte della struttura dei seguenti

documenti:

- ♦ Documento di riconoscimento
- ♦ Tessera sanitaria
- ♦ Certificato di vaccinazioni effettuate
- ♦ Certificato di riconoscimento di invalidità ed handicap
- ♦ Progetto riabilitativo della A.S.L. competente
- ♦ Copia referti di esami ematici recenti (emocromo +fl, elettroliti, AST, ALT, GGT, ammonio, amilasi, lipasi, creatinina, fT3, fT4, TSH, glicemia, colesterolo totale, HDL, LDL, Trigliceridi, profilo coagulativo, test HIV) ed esame urine
- ♦ Il paziente o il suo rappresentante legale inoltre dovrà dichiarare di avere diritto e di percepire l'Indennità di accompagnamento ai fini della compartecipazione alla retta (secondo D.R.T. 776/2008 e art. 8 della convenzione vigente)
- ♦ N° 3 foto recenti di cui 2 formato tessera ed 1 formato 20x20.

Secondo le "buone pratiche per la sicurezza" emanate dalla Regione Toscana, viene seguita una procedura per la corretta identificazione del paziente. In considerazione della peculiarità delle patologie dei nostri pazienti, non viene applicato il braccialetto di riconoscimento (ritenuto pericoloso), bensì è prevista l'applicazione di fotografie del paziente nella cartella clinica e sui presidi di distribuzione farmaci (blister).

All'utente o al rappresentante legale viene consegnata, all'atto del ricovero e in occasione di ogni revisione, la seguente documentazione:

- Regolamento Interno dell'Istituto
- Carta dei Servizi
- Brochure illustrative
- Modulo di informazione e consenso al trattamento dei dati personali per la tutela della privacy (da firmare e restituire)
- Modulo di consenso informato per ogni tipo di prestazione sanitaria effettuata (da firmare e restituire)
- Modulo di autorizzazione a riprese fotografiche e video e loro divulgazione (da firmare e restituire).

Visite

È possibile ricevere visite da parte dei familiari o amici concordandole con la Direzione.

Gli orari di visita vanno: dalle ore 10.00 alle 12.00 e dalle 16.00 alle 18.00, previo accordo con la Direzione.

Le visite non devono essere di ostacolo alle attività riabilitative e non devono recare disturbo al riposo e alla privacy degli altri pazienti.

I pasti

I pasti vengono distribuiti ai seguenti orari:

8.45-9.30	colazione
12.30	pranzo
16.00	merenda
19.15	cena

È possibile effettuare una scelta del menù giornaliero con l'educatore di riferimento, mentre non è consentito consumare cibi personali se non preventivamente concordati. Per la notte il personale gestisce piccoli alimenti quali latte, thè, camomilla, merendine, frutta per le necessità.

Servizio guardaroba

Gli ospiti possono consegnare i loro indumenti al guardaroba della struttura. Provvederà l'educatore o l'assistente di reparto a contattare il personale del guardaroba per quanto concerne i bisogni di vestiario

quotidiani. Per le integrazioni eventuali di abbigliamento necessarie il riferimento è il personale di guardaroba.

Gli operatori del guardaroba richiederanno al momento opportuno nuovi cambi stagionali degli indumenti alla famiglia, provvedendo alla consegna del cambio stagionale precedente.

Servizio lavanderia

Il servizio lavanderia è in appalto esterno alla ditta TFS. Tale servizio comprende il lavaggio igienizzato con macchinario industriale della biancheria intima dei pazienti, degli asciugamani e accappatoi personali e del vestiario; ogni indumento viene cifrato dalla ditta.

Si consiglia, per i capi colorati, di fornire l'ospite di indumenti resistenti ai lavaggi per evitare danneggiamenti.

Per i capi più delicati è opportuno che le famiglie provvedano autonomamente.

La dotazione della biancheria per il letto, vale a dire le lenzuola, i materassi, i cuscini, le federe, le traverse, le tele cerate, le coperte di lana, i copriletti, gli asciugamani è invece assicurata dalla ditta SOGESI che ne cura il lavaggio e l'igienizzazione.

Pulizia e ordine

La pulizia degli ambienti viene effettuata dal personale dedicato, tuttavia gli ospiti sono anch'essi coinvolti in alcune piccole mansioni di riordino e pulizia dei propri spazi (refettori e camera personale) ed è comunque loro richiesto di collaborare mantenendo l'ordine e la pulizia.

Silenzio e tranquillità

Per non arrecare disturbo agli altri pazienti preghiamo di evitare il più possibile i rumori, di parlare a voce bassa e moderare il volume di radio e televisori.

Uscite brevi per i pazienti

Nella nostra struttura, i pazienti, quando le condizioni cliniche lo consentano, possono effettuare uscite con i familiari o altri accompagnatori. Al momento di uscire l'accompagnatore deve compilare l'apposito Registro di Uscita situato all'ingresso, firmando il quale si assume la responsabilità della tutela dell'ospite.

Al momento del rientro deve essere certificata l'ora di rientro controfirmata dall'accompagnatore sullo stesso registro.

Gli ospiti possono effettuare uscite solo con autorizzazione della Direzione.

Fumo

È assolutamente vietato fumare nell'ambito interno della struttura, questo oltre che per disposizione di legge anche e soprattutto per rispetto della salute propria e altrui.

Come contattare i medici

È diritto fondamentale degli ospiti e dei loro familiari essere informati sulle proprie condizioni di salute, pertanto sia il Direttore di Presidio (Specialista Neurologo) che il Medico responsabile (Specialista Neuropsichiatra) che lo Psicologo sono disponibili per fornire tutti i chiarimenti necessari concordando giorno e orario di colloquio.

Gli ospiti, al momento dell'ingresso, vengono temporaneamente (per tutta la durata della degenza) assegnati ad un nuovo medico di base. Tale medico svolge l'attività ambulatoriale nell'infermeria interna alla struttura almeno una volta alla settimana ed effettua visite al bisogno, su chiamata degli infermieri.

Per la notte ed i festivi in caso di bisogno viene utilizzato il servizio di Guardia Medica del territorio: il medico responsabile è comunque sempre reperibile e disponibile e può essere chiamato dagli Infermieri in servizio.

Retta

- Per ogni giornata di presenza dell'utente è corrisposta una retta dalla Azienda USL Toscana Centro comprensiva di tutte le prestazioni riabilitative e sanitarie specifiche, come da convenzione vigente.
- Per gli utenti ricoverati in regime residenziale, che godono del beneficio dell'Indennità di Accompagnamento, è prevista una compartecipazione giornaliera alla retta, pari alla quota stessa dell'indennità, come da Del. G.R.T. n. 1476 del 21/12/2018,
- La remunerazione della retta è garantita anche per brevi periodi di assenza dalla struttura, purché previsti ed approvati dal piano di trattamento,

Le rette si intendono comprensive di tutte le prestazioni sanitarie riabilitative specifiche fatta eccezione per:

- le forniture protesiche che saranno autorizzate dalla Az. USL di competenza territoriale della struttura che ne darà comunicazione alla Az. USL di residenza dell'invalido alla quale farà carico l'onere relativo, ove previsto dalla legislazione vigente, sempre che quest'ultima non abbia espresso tempestivo e motivato diniego;
- l'assistenza ospedaliera, nonché gli esami specialistici, durante il ricovero in internato, sono a carico della ASL di residenza, quando non fruibili presso i presidi pubblici, secondo le normative in materia;
- il trasporto e l'accompagnamento degli assistiti non è compreso tra le prestazioni dovute dall'Istituto ed è regolamentato secondo le normative vigenti, sia a livello regionale che di Az. USL, a seconda che trattasi di trasporto sanitario o sociale. In caso di richiesta dal parte del familiare, il Servizio infermieristico può contattare una cooperativa esterna con la quale la Fondazione Stella Maris ha attiva una convenzione, che offre servizi di trasporto e accompagnamento a carico dell'assistito.
- l'Istituto non può chiedere compensi diversi da quelli inerenti le prestazioni autorizzate;
- qualora vi sia la necessità di ricovero ospedaliero e fosse richiesta la permanenza di un accompagnatore, l'onere è a carico della famiglia dell'assistito.

5. LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

La gestione del rischio clinico è un processo che mira ad un miglioramento continuo della pratica clinica attraverso modalità organizzative in grado di individuare e tenere sotto controllo i rischi, di ridurre al minimo il verificarsi degli errori e di garantire la sicurezza dei pazienti, per quanto possibile, in tutte le fasi dei percorsi assistenziali. Il processo di gestione del rischio clinico deve basarsi non sulla ricerca della colpa, ma sulla opportunità di apprendere dagli errori. Si avvale dal punto di vista organizzativo di un CLINICAL RISK MANAGER aziendale, di un Facilitatore di Presidio, di un "Gruppo di Lavoro Aziendale" per la gestione del rischio clinico, di un "Comitato per la Sicurezza" e di un programma condiviso a livello aziendale.

Per ognuna di queste fasi sono stati adottati strumenti specifici: "Incident reporting" e "giri per la sicurezza" per l'identificazione dei rischi, "audit clinici" e "rassegne di morbidità o mortalità" (M&M) per la valutazione dei rischi, formazione del personale, eventi avversi o potenzialmente avversi.

6. REPERTORIO DI IMPEGNI CHE CASA VERDE ASSUME CON GLI UTENTI E REQUISITI PRESCRITTI DAL DGR 697/2003 PER IL RISPETTO DELLA QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI EROGATE

Rispetto ai 32 impegni individuati dalla regione Toscana, qui di seguito viene descritto l'aggiornamento per quanto previsto da Casa Verde (si elencano anche quelli che per la struttura non sono idonei)

Aspetti Relazionali:

1. Per facilitare l'identificazione del proprio personale da parte degli utenti esterni, la struttura fornisce agli operatori del presidio di S. Miniato una divisa personalizzata su cui è impresso il nome e cognome di ciascuno. Inoltre, i diversi operatori sono riconoscibili dal diverso colore delle divise. I medici e lo Psicologo indossano il camice, il personale tecnico della riabilitazione indossano la casacca blu e pantaloni bianchi, gli infermieri pantaloni e casacca bianchi con banda celeste, banda arancione per gli assistenti, bianca per gli addetti ai servizi generali. Chi non ha l'obbligo di divisa (personale amministrativo e operaio manutentore) ha l'obbligo di esporre il cartellino identificativo.
2. Coerentemente con quelli che possono essere considerati i valori fondanti dell'Istituzione l'approccio che viene seguito dai professionisti che operano all'interno della Fondazione Stella Maris si caratterizza e si qualifica per due tratti distintivi: a) l'atteggiamento del prendersi cura piuttosto che curare, con lo spirito di carità che della Fondazione è sostanza; b) la priorità che viene data alla dimensione relazionale dell'individuo considerandone i comportamenti non solo espressione di effetti organicistici, ma come frutto della reciproca interazione con il contesto familiare, scolastico e sociale. Il bambino ed i suoi familiari che si rivolgono alla struttura vengono accolti con amore non solo dallo specialista in neuropsichiatria infantile e dagli infermieri, ma da un'intera équipe integrata di specialisti, portatori ciascuno di strumenti specifici di valutazione, di diagnosi e terapia: dallo psicologo all'educatore, dallo psicomotricista al logopedista che insieme si rapportano al ragazzo e ai suoi genitori, anche attraverso la figura del Direttore di Presidio. In coerenza con questi principi tutto il personale partecipa a riunioni di équipe settimanali per la discussione degli aspetti clinici e relazionali dei degenti e delle loro famiglie. Questa metodologia di lavoro mantiene vivo negli operatori l'attenzione ai rapporti con l'utenza ed alle sue particolari fragilità.

Umanizzazione:

3. Le figure genitoriali sono entrambe coinvolte nel percorso diagnostico-riabilitativo-assistenziale. L'obiettivo nei soggetti in ricovero residenziale è l'incremento dei tempi di contatto coi familiari, coi rientri a casa del fine-settimana e delle grandi festività, compreso il periodo estivo. Per coloro che non hanno la possibilità del rientro in famiglia, si facilitano le visite in struttura che vanno concordate con l'équipe.
4. La presenza obbligatoria di almeno uno dei due genitori accanto al bambino per tutto il tempo della degenza: non idonea.
5. Tutto il personale è impegnato a rispettare i diritti della persona malata e degente, in particolare tutti i diritti dei bambini che sono ben riassunti nella "carta dei diritti del bambino in ospedale".
6. In caso di cittadini stranieri o di diversa religione è previsto l'intervento del mediatore culturale che viene attivato immediatamente dalla prima fase di ingresso del paziente al Centro (in linea con quanto effettuato da tutta la Fondazione Stella Maris).
7. L'umanizzazione del momento della morte non è garantita da apposite procedure riguardanti il non accanimento terapeutico, la terapia del dolore, contatti con centri ospedalieri ad hoc, ecc. È stata inserita la pratica sulla misura e gestione del dolore.

Per garantire l'Informazione e la Comunicazione la struttura si è dotata di alcuni supporti organizzativi:

8. Casa Verde può essere contattata direttamente attraverso il numero della segreteria 050 886661, attivo tutti i giorni con orario 8.00-16.00 dal lunedì al venerdì. A questo numero risponde la segretaria o il Direttore della struttura, personale che è in grado di rispondere ai vari quesiti, o comunque in grado di mettere in collegamento telefonico il cittadino che presenta una specifica richiesta, con i vari professionisti. È in ogni caso attivo il numero telefonico 050 886665/8 che è l'infermeria del Presidio che ha la funzione di garantire 24 ore su 24 la presenza di un operatore in grado di fornire le principali informazioni sui pazienti o sulla struttura.

9. La stessa Direzione, anche attraverso il Medico responsabile e lo Psicologo, garantisce la funzione di sostegno ed informazione ai vari utenti esterni o ai degenti che vi si rivolgono per qualunque problema organizzativo.
10. Viene garantita la consegna di una brochure all'atto del ricovero.
11. La consegna della stessa brochure ai vari servizi territoriali è un processo che è stato avviato. Comunque le principali informazioni per accedere alla struttura ed alle prestazioni che vi vengono erogate, sono riportate nel sito della Stella Maris <http://www.inpe.unipi.it/> e sono presentate nella carta dei servizi pubblicata sul web.
12. Presso Casa Verde operano organizzazioni di tutela dei cittadini e di volontariato (Gruppo Volontari Casa Verde-ONLUS e Associazione Amici della Fondazione Stella Stella Maris-ONLUS) che garantiscono per quanto di loro competenza attività di informazione su aspetti normativi e sociali, forniscono inoltre sostegno, contribuiscono a finanziare ed organizzazione eventi ludico ricreativi allo scopo di umanizzare ed allietare il tempo trascorso in struttura.
13. Tutte le prestazioni sono erogate solo dopo che il paziente (se in grado di comprendere la richiesta) ed entrambi i genitori hanno espresso il consenso informato alle cure su modulo che viene debitamente firmato e costituisce parte integrante della cartella clinica. Qualora non potessero essere presenti entrambi i genitori si raccomanda che il genitore accompagnatore, abbia con sé l'autorizzazione al ricovero del genitore assente, debitamente firmata, con allegata fotocopia del documento di riconoscimento. In caso di difficoltà ad esibire questi documenti per problemi di natura legale è sempre necessario portare con sé la delibera del tribunale dei minori che autorizza il ricovero e le cure in vicarianza di uno dei genitori che non ha fornito l'autorizzazione pur essendo sempre in possesso della patria potestà.
14. Come da norma di legge tutti i dipendenti sono impegnati a tutelare la privacy dei degenti e delle loro famiglie. Le informazioni alle famiglie dei degenti sono garantite durante i contatti con i membri dell'équipe. Ad ogni degente viene affidato come referente un educatore. L'équipe effettua minimo due colloqui durante la fase dell'osservazione: uno conoscitivo anamnestico ed uno alla stesura del PRI, di restituzione e comunicazione di quanto rilevato durante la fase osservativa.
15. Tutti i degenti alla dimissione ricevono la lettera di dimissione dove sono trascritti i principali dati clinici risultanti dalla valutazione. La relazione clinica finale è completa dei dati anagrafici, diagnosi, sintesi anamnestica, profilo funzionale, esami effettuati, terapia farmacologica, percorso riabilitativo effettuato con le indicazioni relative alle varie possibilità di inserimento futuro (familiare, sociale, lavorativo, centro diurno, socio-terapeutico, ecc.), servendosi delle osservazioni e di altro materiale clinico presente in cartella. La relazione è consegnata alla famiglia e può essere utilizzata dai genitori come strumento di informazione sia per il medico di base che per gli operatori della riabilitazione territoriale e/o per gli insegnanti della scuola.
16. La struttura garantisce che tutta la documentazione sanitaria venga redatta in forma chiara e comprensibile nel rispetto delle norme di legge. Per questi aspetti qualitativi la documentazione sanitaria viene controllata: tutta quella prodotta nel corso di un mese indice così come previsto dal sistema di accreditamento, le cartelle di tutti i ricoveri. Infine come caratteristica del nostro istituto, si ricorda che la cartella clinica contiene tra l'altro il piano di lavoro riabilitativo e le indicazioni di intervento pedagogico. Se ritenuto utile i genitori possono richiedere copia della cartella secondo le modalità indicate nell'opuscolo informativo o in questa carta dei servizi. La struttura si impegna ad inviare copia della cartella clinica entro 7 giorni lavorativi dalla richiesta presentata per iscritto dagli aventi diritto.

Tempi ed accessibilità:

17. La struttura è impegnata a garantire l'accesso a tutte le prestazioni specialistiche e diagnostiche: non idoneo.
18. Consegna dei referti: non idoneo.

19. Mancata effettuazione: non idoneo.
20. Disservizio con fruizione entro 72 ore: non idoneo.
21. Numero ambulatori: non idoneo.
22. Integrazione dei CUP: non idoneo.
23. Disdetta telefonica: non idoneo.
24. La fotocopia della cartella clinica viene consegnata all'avente diritto entro 7 gg. dalla data in cui la cartella è stata richiesta, nel paziente ancora degente al momento della richiesta si deve far riferimento alla data di dimissione.
25. Percorsi protetti: tutte le dimissioni vengono considerate difficili.

Aspetti alberghieri e comfort:

26. Le camere di degenza ospitano fino a 2 utenti.
27. Le camere sono dotate di bagno.
28. Il servizio mensa è appaltato ad una ditta esterna. Il menù è stabilito preliminarmente ai cambi di stagione, ogni giorno esistono minimo due alternative tra le quali si può scegliere quella di proprio gusto, in caso di necessità particolari è possibile far preparare diete speciali anche nel rispetto delle usanze e delle regole imposte delle varie religioni.

Struttura Logistica:

29. La struttura è impegnata a fornire indicazioni e implementare la cartellonistica e le segnalazioni esistenti per migliorare e agevolare l'accesso alla struttura dall'esterno, ma anche per favorire la mobilità interna.

Aspetti burocratico-amministrativi:

30. È predisposta una modulistica per la richiesta relativa a varie procedure sanitarie più complesse, la modulistica viene consegnata al momento dell'accettazione amministrativa da parte di un impiegato insieme a tutti i moduli informativi. Comunque tutta la modulistica è disponibile sulla rete intranet, per cui qualsiasi operatore che acceda alla rete interna può scaricare i moduli necessari per i pazienti che ne facciano richiesta.

Tutela, ascolto e verifica:

31. La struttura garantisce l'esistenza di una procedura per la gestione ed il monitoraggio dei reclami e si impegna a prendere provvedimenti per migliorare la qualità dei servizi. Le modalità su come presentare i reclami sono descritte in questa carta dei servizi.
32. Tra il materiale fornito all'utenza, vi è un questionario per la rilevazione della soddisfazione sulla qualità delle prestazioni e del servizio. Il Questionario è assolutamente anonimo e viene somministrato 1 volta all'anno.

La "Stella Maris" su internet

Collegandosi su INTERNET utilizzando l'indirizzo <http://www.fsm.unipi.it> è possibile visionare il WEB dell'Istituto Stella Maris nel quale trovare numerose informazioni e servizi di pubblica utilità.