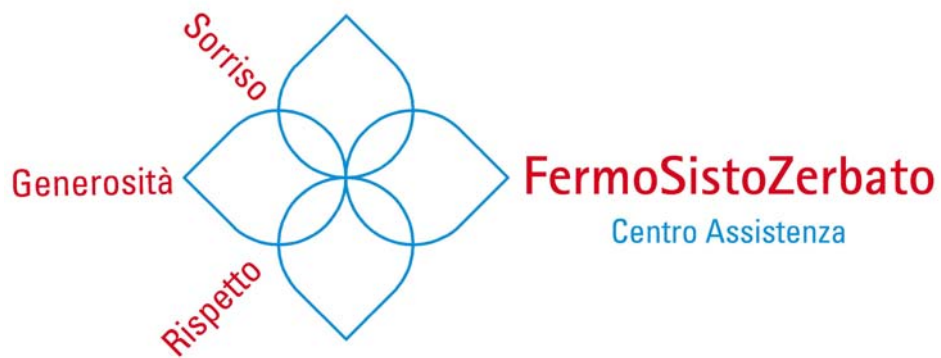


# CARTA DEI SERVIZI



# CARTA DEI SERVIZI

1. PRESENTAZIONE.....	3
1.1. Finalità del documento .....	3
1.2. Mission .....	3
1.3. Principi.....	3
1.4. Storia .....	4
1.5. Servizi offerti .....	4
1.6. Struttura organizzativa .....	5
1.7. Localizzazione .....	5
1.8. Tutela della Privacy .....	6
1.8.1. Finalità del trattamento .....	6
1.8.2. Attività di ambito del trattamento dei dati.....	6
1.8.3. Responsabilità.....	6
1.9. Suggerimenti, reclami e valutazione dei servizi offerti .....	7
1.9.1. Reclami .....	7
1.9.2. Indagini sul grado di soddisfazione.....	7
2. STANDARD DI QUALITÀ.....	8

# CARTA DEI SERVIZI

## 1. PRESENTAZIONE

### 1.1. Finalità del documento

La presente Carta dei Servizi è uno strumento messo a disposizione del cittadino, utente della struttura “Centro Assistenza Fermo Sisto Zerbato” per illustrare preventivamente i servizi sociosanitari e assistenziali che vengono erogati, instaurando così un rapporto trasparente tra cliente ed Ente erogatore. Il cliente deve sapere e conoscere ciò che l’istituto può offrire, in modo da poter liberamente scegliere quanto più si avvicina alle sue esigenze diventando cliente attivo e consapevole.

La Carta dei Servizi verrà revisionata e aggiornata periodicamente per migliorare gli standard di Qualità. La presente Carta dei Servizi ha validità dal 1 luglio 2013

### 1.2. Mission

*“Senectuti quies” “ Per una vecchiaia serena”*

La nostra attività nasce nel lontano 1938 con la costruzione a Tregnago della Casa di Riposo “Senectuti quies” per opera del benefattore Fermo Sisto Zerbato. Lo scopo della nostra azienda è quello di migliorare le condizioni sociali degli anziani e la loro qualità di vita. Il centro di interesse delle nostre attività quotidiane è l’Ospite. L’obiettivo costante del nostro lavoro, da perseguire ogni giorno, è fare trascorrere agli anziani “una vecchiaia serena” in un’accogliente e soleggiata residenza, migliorando lo stato di salute psicologico e fisico dell’Ospite, salvaguardandone in modo premuroso la dignità ed il vissuto personale e familiare. Il rispetto e la valorizzazione della persona, Ospite ed Operatore, sono i due valori guida del nostro agire. Tutti coloro che prestano il loro lavoro quotidiano nella cura e nell’assistenza dell’ Ospite sono la risorsa più importante del nostro centro servizi. Per questo investiamo nella loro crescita personale e professionale e creiamo le condizioni favorevoli ed il clima aziendale perché ogni Operatore possa esprimere con umanità, dedizione e competenza il meglio di se stesso.

Il Centro Assistenza Fermo Sisto Zerbato vuole diventare un punto di riferimento certo nel territorio per la soddisfazione di un’ampia e qualificata gamma di bisogni alle persone anziane, autosufficienti e non, attraverso un’attiva integrazione con le Comunità locali.

Nel logo della Casa di Riposo, riportato in prima pagina, compare un fiore stilizzato con **quattro petali** che rappresentano le quattro fasi della vita: **infanzia, giovinezza, età adulta e vecchiaia**.

All’esterno dei petali ci sono tre scritte:

- **Sorriso**
- **Generosità**
- **Rispetto**



### 1.3. Principi

I principi ai quali ci ispiriamo nella elaborazione del presente documento sono improntati:

- all’eguaglianza, intesa sia come erogazione imparziale dei servizi a tutti i clienti senza discriminazione di razza, culto, età, religione, sia come divieto di qualsiasi ingiustificata discriminazione nella fornitura delle prestazioni assistenziali sotto il profilo delle condizioni personali e sociali;

# CARTA DEI SERVIZI

- al diritto di scelta per il cliente, nel senso di consentire a quest'ultimo una libera e consapevole valutazione comparativa fra le diverse possibilità offerte dai vari Enti erogatori;
- all'informazione dei clienti, nel senso di fornire a questi notizie rispondenti alla realtà circa le modalità di prestazione dei servizi e parametri idonei alla valutazione della corretta erogazione del servizio garantito;
- al coinvolgimento dei cittadini, al fine di stimolare una libera partecipazione degli stessi attraverso suggerimenti ed osservazioni volte al miglioramento dei servizi e delle prestazioni fornite.

## 1.4. Storia

Il Centro Servizi trova origine nell'opera di un benefattore locale, il Commendatore Fermo Sisto Zerbato, dirigente e consulente aziendale, che nel 1938 costruì la Casa di Riposo per anziani "Senectuti quies" (per una vecchiaia serena), ampliata poi nel 1957 con la costruzione di ulteriori due piani, i quali vennero aperti e inaugurati dal Commendatore e dalla consorte il 15 ottobre 1957, giorno di S. Teresa, in onore di sua madre.

In data 7 novembre 1971 viene costituito l'Ente Morale "Consorzio Lessinia Orientale per l'Assistenza agli anziani", per edificare e gestire l'attuale sede della Casa di Riposo, inaugurata nel 1974, lasciando la precedente sede a disposizione per l'ampliamento dell'Ospedale di Tregnago.

Il "Consorzio Lessinia Orientale per l'Assistenza agli anziani" sviluppa una propria evoluzione fino a quando, in data 15 maggio 1995, viene formalmente costituito l'I.P.A.B. "Centro Residenza Anziani Zerbato".

Con il 1 gennaio 1999 viene affidata in gestione dall'ULSS 20 di Verona al Centro Residenza Anziani Zerbato la RSA di cura e riabilitazione, un reparto di 30 posti letto, ubicato al secondo piano dell'Ospedale di Tregnago.

Il 25 marzo 2003 il Centro Residenza Anziani Zerbato viene trasformato in Consorzio costituito tra il Comune di Tregnago e l'Opera Pia Santa Teresa di Cogollo, denominato "Centro Assistenza Fermo Sisto Zerbato".

Nel marzo 2010, viene inaugurato l'Ospedale di Comunità, un reparto sperimentale di 15 posti letto, ubicato al secondo piano del Centro Sanitario Polifunzionale di Tregnago (ex ospedale), che ULSS 20 di Verona affida in gestione al Centro Assistenza Fermo Sisto Zerbato.

## 1.5. Servizi offerti

**CASA DI RIPOSO** – Via Massalongo, 8 – Tregnago – VR

La struttura dispone di 135 posti letto suddivisi in 105 posti per non autosufficienti di minima/ridotta intensità assistenziale, n. 24 posti per non autosufficienti di media intensità assistenziale e n. 6 posti per autosufficienti. L'organizzazione strutturale è fondata su 5 nuclei (piano terra: nucleo terra e orizzonte - piano primo: nucleo stelle, sole e luna)

**RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE** – Via Massalongo, 6 – Tregnago – VR

La struttura dispone di 45 posti letto suddivisi in 30 posti per non autosufficienti di media intensità assistenziale, n. 15 posti per autosufficienti.

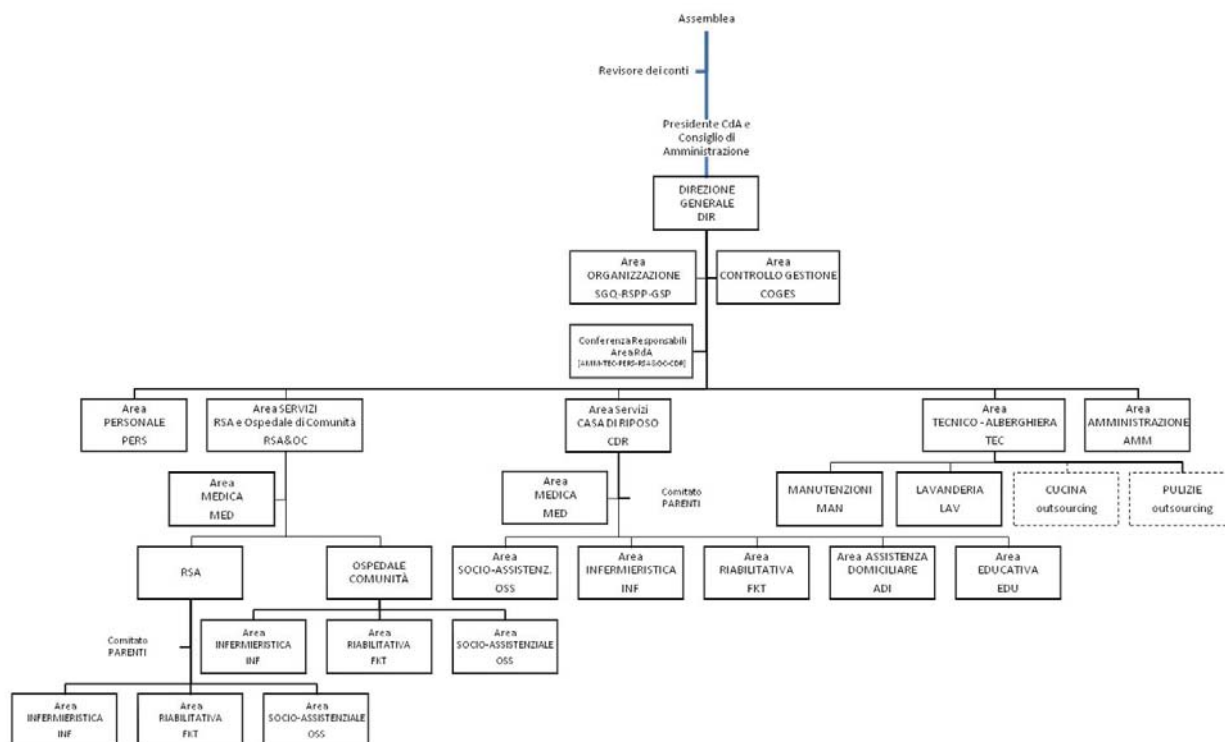
**OSPEDALE DI COMUNITÀ** – Via Massalongo, 6 – Tregnago – VR

La struttura dispone di 15 posti letto.

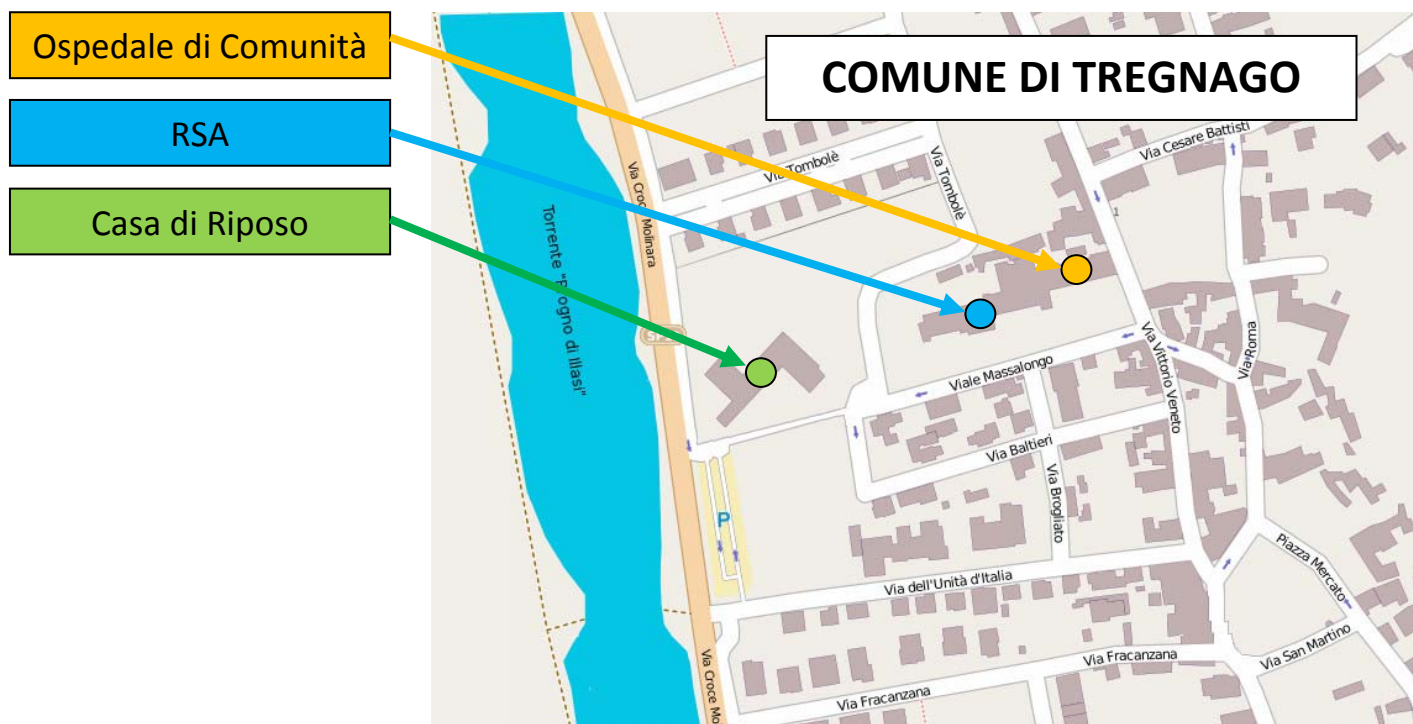
# CARTA DEI SERVIZI

## 1.6. Struttura organizzativa

L'Assemblea del Consorzio è composta dal Sindaco del Comune di Tregnago e dal Presidente dell'Opera Pia Santa Teresa di Cogollo. Il Consiglio di Amministrazione è organo di governo ed esercita le funzioni di indirizzo politico-amministrativo, definendo gli obiettivi e i programmi da attuare ed è composto da cinque membri, di cui tre nominati dal Comune di Tregnago e due nominati dall'Opera Pia Santa Teresa di Cogollo. Dura in carica cinque anni. Il Presidente è il rappresentante legale dell'Ente. Il Direttore è responsabile della gestione amministrativa, tecnica e finanziaria dell'Ente.



## 1.7. Localizzazione



# CARTA DEI SERVIZI

## 1.8. Tutela della Privacy

### 1.8.1. Finalità del trattamento

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, il titolare del trattamento dei dati personali dell'ospite, è il Centro Assistenza Sisto Zerbato e che tale trattamento è volto all'espletamento da parte dell'Ente delle proprie finalità istituzionali, attinenti all'esercizio dell'attività di assistenza alle persone anziane e di quelle connesse.

### 1.8.2. Attività di ambito del trattamento dei dati

Il trattamento a cui verranno sottoposti i dati personali acquisiti nell'ambito della gestione dei rapporti instaurati verrà attuato nell'ambito delle seguenti attività:

- gestione amministrativa e contabile;
- elaborazione e predisposizione della documentazione atta ad adempiere agli obblighi contrattuali e di legge connessi a norme civilistiche, fiscali, contabili, ecc.;
- programmazione delle attività (pianificazione e monitoraggio dei compiti, del volume di lavoro e delle prestazioni lavorative);
- gestione degli ospiti (amministrazione degli ospiti, amministrazione di contratti, fatture);
- gestione del contenzioso (inadempimenti contrattuali, diffide, transazioni, recupero crediti, arbitrati, controversie giudiziarie);
- servizi di controllo interni (della sicurezza, della qualità dei servizi, dell'integrità del patrimonio);
- analisi statistiche;
- tutela dello stato di salute e delle convinzioni personali;
- gestione di video e immagini degli ospiti afferenti alle attività di servizio.

I dati raccolti possono essere comunicati, in tutto o in parte ove necessario e comunque per le finalità del trattamento in oggetto, a:

- società informatiche, nominate responsabili del trattamento, per finalità di gestione e manutenzione dei sistemi informativi e dei programmi installati;
- altri soggetti nominati responsabili del trattamento (personale infermieristico/fisioterapico, medici specialisti, altro);
- revisori dei conti;
- banche e istituti di credito per l'appoggio degli effetti bancari;
- enti locali;
- istituti previdenziali (INPS, INAIL, ecc.);
- istituti di assistenza alla persona;
- altri soggetti legittimati ad ottenere i dati.

Il personale amministrativo dell'ufficio nonché il personale infermieristico, socio assistenziale, medico, della riabilitazione, ausiliario e di animazione, dipendente o in convenzione, appositamente incaricato in relazione alle mansioni assegnate, può venire a conoscenza dei dati conferiti.

Ai dati possono avere accesso anche organi ispettivi e di controllo in obbligo di legge.

### 1.8.3. Responsabilità

Il responsabile del trattamento dei dati è il direttore del Centro Assistenza Fermo Sisto Zerbato.

# CARTA DEI SERVIZI

## 1.9. Suggerimenti, reclami e valutazione dei servizi offerti

### 1.9.1. Reclami

Il CENTRO SERVIZI garantisce la funzione di tutela nei confronti del cliente ospitato, attraverso la possibilità di sporgere reclami su disservizi insorti prima, durante e dopo l'inserimento nella Struttura.

Per reclamo si intende, quindi, ogni comunicazione nella quale il cliente, o un suo familiare, esprime chiaramente una lamentela motivata circa la non coerenza del servizio da lui stesso ricevuto, rispetto a quanto previsto dalla Carta dei Servizi, oltre che dalle norme e dai regolamenti amministrativi in vigore.

Le segnalazioni saranno utilizzate per conoscere e per comprendere meglio i problemi esistenti. Sulla base di tali segnalazioni verranno intraprese azioni volte a poter prevedere i possibili miglioramenti del servizio erogato.

L'utente (e/o il familiare) può presentare reclamo attraverso le seguenti modalità:

- ▶ compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo che può essere ritirato all'ingresso dall'addetto dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- ▶ lettera in carta semplice, indirizzata e inviata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico con riferimento all'oggetto del reclamo;
- ▶ presentandosi direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, fornendo verbalmente le proprie osservazioni;
- ▶ segnalando il disservizio telefonicamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- ▶ inviando un fax o una e-mail all'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico segnala l'accaduto al Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità, il quale avvia un'indagine di concerto con i responsabili delle Unità Operative e/o dei Servizi interessati e fornisce la risposta all'utente entro 20 giorni.

In caso di assenza dell'addetto dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, i reclami vanno presentati all'Ufficio amministrativo.

Allo stesso modo dei reclami, saranno gestiti i suggerimenti migliorativi rivolti all'operato della Struttura, al fine di avere una visione realistica ed equilibrata dei servizi effettivamente erogati.

### 1.9.2. Indagini sul grado di soddisfazione

Con frequenza annuale, il Responsabile del Sistema di Gestione della Qualità analizza le risposte fornite ai questionari da parte degli utenti, e le sottopone all'attenzione della Direzione. In questo modo sarà possibile individuare i servizi di cui l'utente si ritiene meno soddisfatto e provvedere alla pianificazione di azioni volte all'eliminazione delle eventuali fonti di disservizio e delle insoddisfazioni più significative.

I risultati raccolti ed elaborati sono oggetto di una comunicazione annuale agli utenti ospitati ed ai loro familiari.

# CARTA DEI SERVIZI

## 2. STANDARD DI QUALITÀ

Qui di seguito sono elencati alcuni aspetti rilevanti del Servizio erogato che costituiscono i parametri del nostro Standard qualitativo.

Ogni singolo obiettivo ha un proprio corrispondente nella Mappa Strategica dell'Ente o nella Politica per la Qualità. Entrambi i documenti sono esposti nelle bacheche.

AMBITO	OBIETTIVO	STANDARD	DESCRIZIONE INDICATORE
AMMINISTRATIVO	<b>RENDICONTAZIONE SOCIALE</b> Illustrazione più aderente possibile alla realtà dei servizi resi	Aggiornamento continuo dei contenuti illustrativi della Carta dei Servizi destinata alla clientela	Almeno una volta l'anno, revisione integrale della Carta dei Servizi
	<b>COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE</b> Disponibilità nell'erogare informazioni puntuali ai familiari	Massima possibilità di ricevere risposta da parte del servizio accoglienza, dei referenti assistenziali e amministrativi	Uffici aperti da lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 17.30. Sabato dalle 9.00 alle 12.00. Su appuntamento anche in altri giorni e orari.
	<b>COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE</b> Rilevazione annuale del grado di soddisfazione nei confronti dei servizi erogati	Per verificare la soddisfazione dell'Ospite vengono realizzate periodicamente indagini specifiche	Somministrazione periodica (almeno 1 volta l'anno) agli Ospiti e/o ai familiari dei questionari di soddisfazione
	<b>COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE</b> Gestione delle comunicazioni provenienti dai clienti	Ampia possibilità da parte dei familiari di esprimere reclami, osservazioni e apprezzamenti tramite modalità verbali e scritte	Elenco delle comunicazioni ricevute distinte tra reclami, osservazioni, apprezzamenti con successiva gestione fino alla soluzione, ove possibile
ASSISTENZIALE	<b>COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE</b> Effettuazione del colloquio pre-inserimento	Prima dell'inserimento in struttura per ciascun Ospite è previsto un colloquio che consenta di organizzare al meglio l'accoglienza	Tempo entro il quale effettuare il colloquio < 24 ore prima dell'ingresso in struttura
	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Redazione e revisione del P.A.I. (Piano Assistenziale Individualizzato) per ogni Ospite	Al momento dell'inserimento in struttura per ciascun Ospite è prevista la redazione di un progetto che raccoglie gli interventi personalizzati da effettuare sui bisogni di ciascuno	numero di P.A.I. redatti sul totale ospiti = 100% (con revisione almeno annuale di ciascun P.A.I.)
	<b>COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE</b> Comunicazione ai familiari degli obiettivi del P.A.I.	Dopo aver redatto o revisionato il P.A.I. sono comunicati con tempestività ai familiari i relativi obiettivi assistenziali	numero di P.A.I. condivisi sul totale dei P.A.I. effettuati > 95%
	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Adeguatezza e costanza nella gestione del bagno	Per ogni Ospite viene effettuato settimanalmente un bagno completo o una spugnatura completa	numero di bagni a settimana per ciascun Ospite = 1
	<b>RISCHIO CLINICO E SICUREZZA PAZIENTE</b> Gestione dei monitoraggi riguardanti le contenzioni	Le eventuali contenzioni che dovessero essere applicate agli Ospiti sono costantemente verificate e monitorate	Almeno 5 volte al giorno ogni Ospite cui si applica una contenzione è specificamente monitorato



# CARTA DEI SERVIZI

SANITARIO	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Tempestività e sistematicità dei controlli sanitari	Entro 24 ore dall'ingresso e almeno una volta al mese ciascun Ospite è visitato dal medico	Almeno 12 visite l'anno e la prima entro 24h dall'ingresso in struttura
	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Valutazione del dolore	Al momento dell'ingresso in struttura e a seguito delle evoluzioni del singolo caso, ogni Ospite è specificamente valutato per capire se prova dolore	Almeno una valutazione iniziale e ogniqualvolta vi sia una segnalazione da parte di una figura professionale (OSS, IP, MEDICO) che ne ravveda l'opportunità
	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Prevenzione e cura delle lesioni da immobilizzazione	L'Ente utilizza materassini antidecubito ed effettua sistematiche medicazioni	numero di ospiti con piaghe da immobilizzazione sul totale degli ospiti
RIABILITATIVO-EDUCATIVO	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Tempestività e sistematicità degli interventi riabilitativi fisioterapici	Entro un giorno dall'ingresso in struttura, valutazione iniziale del Fisioterapista con inizio degli interventi entro il giorno successivo	Prima valutazione a 1 giorno dall'ingresso sul totale degli Ospiti = 100% Inizio interventi a 1 giorno dalla valutazione sul totale degli Ospiti da riabilitare = 100%
	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Coinvolgimento in attività educativo-ricreative	Nel corso della settimana sono previsti laboratori e iniziative di socializzazione e di diversificazione del tempo libero.	Per ogni attività è compilata una scheda delle presenze degli Ospiti partecipanti
	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Riabilitazione cognitiva	È previsto un sostegno personalizzato agli Ospiti attraverso riabilitazione cognitiva individuale o di gruppo	n. di Ospiti che fruiscono di interventi di riabilitazione cognitiva sul totale degli ospiti
ALBERGHIERO	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Servizio di parrucchiere e cura del piede	Gratuitamente ciascun ospite ha diritto di fruire una volta al mese della prestazione del parrucchiere e al bisogno di una pedicure	numero di prestazioni del parrucchiere al mese per ciascun Ospite = 1
	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Valutazione delle forniture	I servizi di Ristorazione e Pulizia degli ambienti sono costantemente sottoposti a verifica qualitativa	Controlli sistematici almeno 1 volta ogni 2 settimane
	<b>BENESSERE DEL CLIENTE</b> Gestione delle richieste di manutenzione	Le richieste di interventi di manutenzione, da personale interno o da clienti esterni, sono gestite con tempi codificati	Tempo di gestione delle manutenzioni ordinarie < 7 giorni Tempo di gestione delle manutenzioni urgenti < 1 giorno
	<b>GESTIONE INTEGRATA QUALITÀ E SICUREZZA</b> Attuazione delle manutenzioni programmate	È rispettato il calendario delle manutenzioni programmate sull'immobile, gli impianti e le attrezzature	numero di manutenzioni eseguite sul totale delle manutenzioni programmate
RISORSE UMANE	<b>COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE</b> Gestione di incontri periodici con il personale	Coinvolgimento e motivazione del personale nel raggiungimento dei risultati	Numero di riunioni indette, gestite e realizzate
	<b>FORMAZIONE CONTINUA DEL PERSONALE</b> Gestione della formazione del Personale	In aggiunta alle riunioni di nucleo mensili, sono pianificati annualmente dei corsi dedicati alla formazione del personale	Minimo di 10 ore di formazione all'anno per ogni lavoratore
	<b>ANALISI DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO</b> Rilevazione annuale del grado di soddisfazione nei confronti del proprio lavoro	Per verificare la soddisfazione del Lavoratore vengono realizzate periodicamente indagini specifiche	Somministrazione periodica (almeno 1 volta l'anno) dei questionari di soddisfazione a tutti i lavoratori