

LA CARTA DEI SERVIZI



FONDAZIONE STEFANIA RANDAZZO

HANNO COLLABORATO
ALLA STESURA DELLA CARTA DEI SERVIZI

Pietro Paolo Cardia

Paola Fanari

Bruna Gavagni

Francesca Goddi

Alessandra Lai

Gianfranco Lai

Silvia Lussu

Alessandro Meloni

Luca Palmas

Emanuela Pittau

LA CARTA DEI SERVIZI



FONDAZIONE STEFANIA RANDAZZO

Vicini ai più deboli. Sempre.

Presentazione	p. 3
Chi siamo	p. 4
Fine istituzionale	p. 4
Missione	p. 4
Il logo	p. 4
Che cos'è	p. 4
Riferimenti normativi	p. 5
Principi ispiratori	p. 6
Organigramma	p. 7
Le Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.)	p. 7
Modalità di accesso	p. 8
Costo delle prestazioni	p. 8
Il servizio riabilitativo	p. 9
Il servizio psico-sociale	p. 9
Sevizi generali	p. 9
Possono accedere ai nostri servizi	p. 10
Le Case Protette	p. 11
Modalità di accesso	p. 12
Documenti richiesti all'atto dell'inserimento	p. 12
Retta di soggiorno in Casa Protetta	p. 12
Standard strutturali	p. 12
Standard organizzativi e funzionali	p. 13
Standard di qualità	p. 13
Attività scientifico-divulgativa	p. 15
Rapporti con l'utenza	p. 15
Sede centrale	p. 16
Residenze Sanitarie Assistenziali	p. 16



Il Fondatore
On. Bruno
Randazzo
con la figlia
Stefania

PRESENTAZIONE

Nei nostri intenti la nuova Carta dei Servizi della Fondazione Stefania Randazzo non rappresenta un semplice adempimento legislativo, ma costituisce un fondamentale strumento di relazione che, superando la “normale” comunicazione obbligatoria, vuole presentare agli utenti e alle famiglie i nostri servizi come espressione di vicinanza concreta alle persone. Questa scelta ci obbliga a definire in maniera chiara e semplice le attività e i principi sui quali si basa il nostro lavoro, mettendo al centro dell’attenzione le persone in difficoltà e i loro familiari. La Carta dei Servizi rappresenta la forte volontà di proporre all’utente la qualità di strutture

e prestazioni, la professionalità dei nostri operatori, con un occhio sempre più attento al lato umano di questa professionalità, nel tentativo di raggiungere un equilibrio che produca sollievo alla sofferenza, offra certezze nelle situazioni di disagio e assicuri tranquillità alle famiglie. Uno strumento, insomma, che ha lo scopo d’informare, ma non solo. Questa Carta dei Servizi è anche il mezzo che ci permette di sancire, coerentemente con la nostra mission e i nostri valori, un patto di fiducia con gli utenti, patto che idealmente e concretamente diventa strumento di protezione e tutela dei loro diritti, concretizzando gli obiettivi che ispirano e guidano il nostro lavoro.

Il nostro primo impegno è rispettare tutti i principi enunciati in questa Carta.

La Carta dei Servizi è anche uno strumento di dialogo e partecipazione attiva, che serve all’utente per fornirci osservazioni, valutazioni, suggerimenti o eventuali reclami e per contribuire al continuo miglioramento dell’attività della Fondazione. L’utente diventa così parte integrante e integrata della progettazione del servizio stesso, in particolare dei suoi livelli di efficienza organizzativa, della dotazione di apparecchiature, delle prestazioni sanitarie, per assicurare l’innalzamento continuo dei livelli qualitativi offerti. Tutto questo realizzato nello spirito di servizio della Fondazione, nata – mi piace ricordarlo – nel 1997 in memoria della breve vita di mia sorella Stefania, ma che oggi vive tutti i giorni nella volontà di onorare il nostro patto con coloro che ci affidano il compito di lenire il proprio disagio e le proprie esigenze di assistenza. Perché quello che ci sta più a cuore è fornire delle risposte alle difficoltà nel rispetto integrale della persona e di tutte le sue necessità.

“Grazie Stefania per averci aiutato a cambiare occhi per toccare il cuore”.

Il Presidente
Alessandra Randazzo

CHI SIAMO



La Fondazione Stefania Randazzo viene costituita nel 1997 su iniziativa dell'On. Bruno Randazzo, dell'A.I.A.S. Cagliari e dell'associazione AIAS Sardegna. Poiché il suo proposito deve considerarsi un'articolazione di un più generale obiettivo, perseguibile soltanto mediante l'integrazione dell'ente con altre organizzazioni, al fine di raggiungere un più ampio e generale scopo, la Fondazione Stefania Randazzo, l'A.I.A.S. Cagliari e l'AIAS Sardegna, ai sensi dell'art. 5 del D. Leg.vo 4 dicembre 1997 n. 460, devono considerarsi un'unica organizzazione locale, con facoltà di aderire anche a più vaste organizzazioni di carattere locale e nazionale.

FINE ISTITUZIONALE

Il fine istituzionale stabilito dallo Statuto è quello di promuovere nell'ambito della nostra Regione, in tutte le possibili forme:

- l'assistenza, la riabilitazione e la reintegrazione nel tessuto sociale di persone con ogni tipo di disabilità;
- la ricerca scientifica;
- la diffusione delle conoscenze acquisite.

MISSIONE

La Fondazione non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale, nel presupposto che ogni persona, a prescindere dalla condizione di salute, di disabilità, dallo stato sociale, dall'età ha il diritto inalienabile ad una vita il più possibile autonoma e indipendente.

IL LOGO



Il logo della Fondazione deriva da due elementi:

- il campo d'azione dell'ente;
- una ricerca dell'archetipo grafico della solidarietà.

Fra tanti simboli e caratteri usati nel passato ad indicare concetti affini alla solidarietà, è stato scelto quello di un graffito rupestre del 7000 a.C. rinvenuto in Argentina, decodificato come simbolo della compenetrazione e dell'abbraccio materno e fraterno.

È, inoltre, intenzionale l'utilizzo dei due colori: il giallo, che rappresenta l'allarme, l'emergenza, e il blu, che rappresenta la sicurezza, offerta in risposta ad esigenze, emergenze, bisogni.

L'azione della Fondazione Stefania Randazzo è una continua risposta, un'offerta di sicurezza, una costante attenzione all'uomo nella sua interezza e dignità ed è questa affidabilità che i colori scelti vogliono simboleggiare.

CHE COS'È

La Carta dei Servizi è uno strumento destinato agli utenti con lo scopo di rendere i servizi socio-assistenziali e sanitari più facili



RIFERIMENTI NORMATIVI

da conoscere e in grado di far maturare il senso di fiducia e sicurezza nei nostri confronti. La Carta, quindi, non solo come adempimento di legge, ma come l'occasione per stabilire un patto tra utenti, operatori e amministratori per realizzare un'assistenza socio-sanitaria volta alla tutela dei diritti dell'utente e sempre più attenta all'esigenza di qualità del servizio.

Nella Carta si trovano tutte le informazioni inerenti all'attività della Fondazione Stefania Randazzo; in essa sono infatti descritti, nel rispetto della normativa vigente, i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità di funzionamento, le condizioni per facilitare le valutazioni da parte degli ospiti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, nonché le procedure per assicurare la tutela degli utenti. Inoltre si presentano informazioni riguardo alle strutture (l'ubicazione, i regimi di assistenza, le prestazioni erogate, i requisiti strutturali e funzionali, gli standard di qualità ecc.), e quanto possa essere utile a soddisfare le esigenze del potenziale utente che ha necessità di accedere ai nostri servizi.

Questa seconda edizione rappresenta il proseguimento di un flusso informativo che verrà sempre aggiornato nel tempo con il contributo sia degli utenti che delle istituzioni che svolgono attività socio-assistenziale e sanitaria. Vi invitiamo pertanto a continuare a collaborare segnalandoci pregi e difetti della Carta per permetterci di conoscere meglio le esigenze, le domande e le osservazioni utili a migliorare l'accoglienza, l'assistenza e l'organizzazione della nostra Fondazione.

Il Decreto legge 12 maggio 1995, n. 163, convertito dalla legge 11 luglio 1995, n. 273, prevede l'adozione, da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici, anche operanti in regime di concessione o mediante convenzione, di proprie "Carte dei Servizi" sulla base:

- dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio del 27 gennaio 1994;
- di "schemi generali di riferimento", adottati per il settore sanitario con DPCM del 19 maggio 1995.

Inoltre la Legge 8 novembre 2000, n. 328 (G.U. n. 265 del 13 novembre 2000) denominata "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", all'art. 13 dispone che, al fine di tutelare le posizioni soggettive degli utenti, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri venga adottato lo schema generale di riferimento della carta

dei servizi sociali e che ciascun ente erogatore di servizi è tenuto ad adottare la propria carta dandone adeguata comunicazione agli utenti.

PRINCIPI ISPIRATORI

Tutti i servizi erogati dalla Fondazione Stefania Randazzo si ispirano ai seguenti principi fondamentali.

Eguaglianza: nessuna disparità di trattamento sarà da attribuirsi a discriminazioni riguardanti razza, sesso, lingua, religione, opinioni politiche o situazione economica.

Imparzialità: i soggetti erogatori devono ispirare i propri comportamenti nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

Umanizzazione: nei servizi socio-sanitari erogati è garantita l'umanizzazione delle prestazioni.

Riservatezza: i servizi e i trattamenti dei dati relativi allo stato e ai fatti riguardanti la persona assistita (acquisizione, conservazione, trasmissione, distruzione) sono effettuati nel rispetto più assoluto della riservatezza. Le informazioni riguardanti la persona sono comunicate solamente al diretto interessato o al suo delegato. Il personale sanitario e il personale amministrativo operano nel rispetto del segreto professionale e della riservatezza delle informazioni di cui sono venuti a conoscenza. Presso le nostre strutture non sono esposti elenchi nominativi di pazienti.

Continuità: l'assistenza, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa del settore, sarà continua, regolare e senza interruzioni. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione di servizio dovuto a cause non riferibili al nostro volere, saranno adottate tutte le misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

Diritto di scelta: nel rispetto della disciplina sui Livelli Essenziali di Assistenza e sui requisiti strutturali, organizzativi e funzionali sarà tutelato, per quanto di competenza istituzionale della Fondazione, il diritto dell'assistito di scegliere, tra i soggetti che erogano il servizio, quello che ritiene possa meglio soddisfare le sue esigenze.

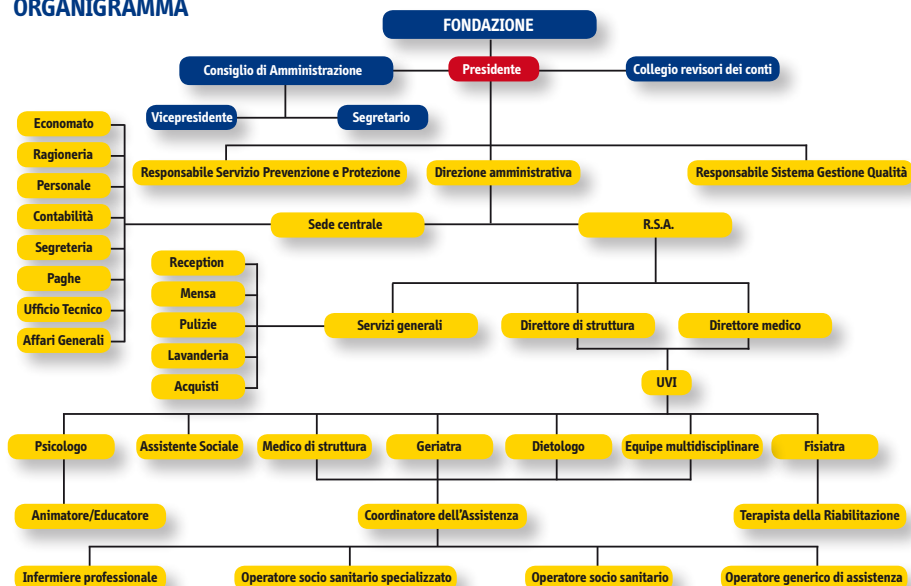
Partecipazione: al fine di tutelare il diritto di ciascuno alla corretta fruizione del servizio l'utente:

- ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano in possesso della struttura;
- ha la garanzia del diritto alla privacy nel rispetto del Decreto Legislativo 196/03;



- può esporre verbalmente o per iscritto osservazioni o reclami secondo le modalità previste dall'Ufficio Rapporti con l'utenza.
- Efficacia, efficienza e qualità dei servizi:** la Fondazione cerca di raggiungere l'obiettivo primario e cioè la massima qualità nell'erogazione delle prestazioni (efficacia) razionalizzando l'organizzazione per ottimizzare l'impiego di tutte le risorse disponibili riducendone l'uso improprio e gli sprechi (efficienza).

ORGANIGRAMMA



LE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (R.S.A.)

Le residenze sanitarie assistenziali sono strutture residenziali finalizzate a fornire ospitalità, prestazioni sanitarie, di recupero funzionale, di mantenimento delle funzioni residue e di reinserimento sociale.

Possono accedere a queste strutture persone adulte affette da malattie croniche o da patologie invalidanti, non autosufficienti, non assistibili a domicilio e che pur tuttavia non necessitano di ricovero in strutture ospedaliere o di riabilitazione globale, limitando pertanto il ricorso ad ospedalizzazioni improprie.

In quest'ottica l'R.S.A. offre:

- sistemazione residenziale con una connotazione familiare organizzata nel rispetto dei bisogni individuali di riservatezza, di privacy ma anche di socializzazione tra gli ospiti;



- strutturazione per nuclei, quando possibile eterogenei, in quanto facilitanti la riabilitazione di gruppo e le attività ludico-ricreative;
- interventi ad alta intensità sanitaria per pazienti con instabilità clinica, quali malati terminali, malati in stato neurovegetativo e pazienti dimessi dalla rianimazione stabilizzati;
- interventi sanitari medici, infermieristici, riabilitativi necessari;
- assistenza individualizzata mirata al miglioramento dell'autonomia, della qualità della vita e al reinserimento nel tessuto sociale della comunità di provenienza;
- sollievo alla famiglia, anche per brevi periodi.

MODALITÀ DI ACCESSO

La richiesta può essere fatta da:

- persona interessata;
- familiari;
- tutore/rappresentante legale;
- medico di medicina generale;
- Unità di Valutazione Ospedaliera (UVO) presso cui la persona si trova ricoverata;
- servizio sociale del Comune di residenza;
- altre strutture territoriali residenziali in cui l'utente non autosufficiente è ospitato.



R.S.A. Monastir

La domanda redatta su apposita modulistica va inoltrata al Punto Unico di Accesso (PUA) del Distretto socio-sanitario dell'Azienda USL competente per territorio.

L'Unità di Valutazione Territoriale (UVT) esamina la richiesta e, nel caso, autorizza l'accesso e stabilisce il livello assistenziale e il periodo di permanenza. L'Unità di Valutazione Interna (UVI) provvederà a definire con approccio multidimensionale il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) per ogni ospite.

COSTO DELLE PRESTAZIONI

Le tariffe giornaliere relative ai profili assistenziali sono stabilite con apposito provvedimento regionale e possono subire modificazioni in base alla normativa regionale vigente al momento della richiesta di accesso alla struttura.

Attualmente si individuano le seguenti:

- Profili assistenziali 1 2 3 4 5 (livello assistenziale alto) pari a Euro 128,00
- Profili assistenziali 6 7 8 9 (livello assistenziale di base) pari a Euro 118,00

- Alta intensità assistenziale a totale carico del SSN pari a Euro 138,00

Per i profili da 1 a 9 il 50% della retta indicata è a carico dell'utente o del Comune di residenza, per intero qualora l'assistito non disponga del minimo vitale o in parte qualora le condizioni economiche dell'assistito siano tali da poter contribuire egli stesso.

IL SERVIZIO RIABILITATIVO



L'attività riabilitativa prevede una fase iniziale di valutazione delle capacità funzionali alterate e delle potenzialità motorie, personali e cognitive residue del paziente, seguita dalla predisposizione di un programma terapeutico adatto e specifico per l'ospite. Verifiche periodiche ed eventuali modifiche del programma terapeutico verranno in seguito effettuate con una frequenza che dipende dal tipo di patologia e dalle risposte del paziente al trattamento praticato.

I vari tipi di riabilitazione offerti dalla R.S.A. sono:

- Riabilitazione funzionale
- Riabilitazione dei disturbi della deglutizione
- Riabilitazione del linguaggio e delle gravi disartrie
- Rieducazione respiratoria
- Riabilitazione cognitiva
- Terapia occupazionale

IL SERVIZIO PSICO-SOCIALE

Gli ospiti accolti in R.S.A. hanno principalmente la necessità di un'assistenza globale, basata non solo su interventi medici specialistici, ma anche di un supporto psicologico e sociale che rivolga particolare attenzione all'aspetto comunicativo e relazionale. Tale supporto è necessario anche nei confronti dei familiari che si prendono cura degli ospiti, spesso emotivamente impreparati ad affrontare le problematiche di particolare complessità poste dalla malattia di un proprio congiunto, avvalendosi delle figure professionali dello Psicologo e dell'Assistente Sociale.

SERVIZI GENERALI

Servizio amministrativo
 Servizio mensa
 Servizio di trasporto
 Servizio di lavanderia
 Servizio di pulizia e sanificazione ambientale
 Servizio di assistenza religiosa
 Servizio di parrucchiere ed estetista (a pagamento)

POSSONO ACCEDERE AI NOSTRI SERVIZI

“Requisito fondamentale per l'accesso in R.S.A. è che la persona non autosufficiente, bisognosa di interventi sociosanitari, si trovi nelle condizioni obiettivamente verificate di non poter usufruire per motivi sanitari e/o sociali dell'assistenza in ambiente familiare.

L'utenza della R.S.A., così identificata, si caratterizza per la presenza delle seguenti condizioni:

- età adulta o fase della vita di prevalente interesse geriatrico;
- sensibile perdita dell'autosufficienza nelle attività della vita quotidiana;
- condizioni sanitarie connotate da comorbidità, severità e instabilità clinica, non tali da richiedere cure intensive ospedaliere;
- condizioni sociali che non consentono la permanenza al domicilio sia pure con il supporto dei servizi domiciliari e semi-residenziali;
- necessità di assistenza tutelare comprensiva del mantenimento dei contatti sociali e di programmi di animazione;
- necessità di proseguimento di trattamenti riabilitativi in fase estensiva qualora non si configuri l'indicazione per un centro di riabilitazione globale a ciclo continuativo.

Possono essere quindi ospitati in R.S.A., a titolo esemplificativo, persone anziane e adulti, con un notevole grado di non autosufficienza e con un alto livello di fragilità, con:

1 - prevalenti problemi fisici quali:

- ortopedici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto, dopo fratture, interventi di protesi, ecc.;
- neurologici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto di ictus cerebrale, lesioni neurologiche traumatiche o neurochirurgiche, malattie degenerative del sistema nervoso, ecc.;
- broncopneumopatici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto, interventi di lobectomia, interventi di pneumonectomia, ecc. ovvero per B.P.C.O. riacutizzata;
- cardiologici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto, dopo infarto del miocardio, angina pectoris, scompenso cardiaco, ecc.;
- polipatologici in pazienti provenienti dall'ospedale dopo un evento acuto, ma in fase di stabilizzazione o in precedenza seguiti in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) con aggravamento del quadro clinico;
- sindrome ipocinetica.





R.S.A. Vallermosa

2 - problemi psichici quali:

- demenze ivi comprese quelle senili;
- alcune patologie psichiatriche stabilizzate, in cui predomini una disabilità derivante da comorbidità di tipo internistico/geriatrico; questa tipologia di utenza potrà essere ammessa ad ospitalità in R.S.A. su proposta del Centro di Salute Mentale e comunque solo qualora la R.S.A. sia dotata di personale specializzato.

3 - rilevanti problemi sociali quali:

- esigenza di temporaneo sollievo per i familiari e/o per le persone che si prendono cura dell'assistito non autosufficiente;
- contesto socio-ambientale temporaneamente compromesso, tale da impedire l'assistenza a domicilio della persona non autosufficiente.

4 - prevalenti problemi globali quali:

- esigenza di cure palliative in malati oncologici o in altri malati terminali;
- pazienti con necessità di assistenza sanitaria ad alta intensività non ospedaliera (es. stati vegetativi persistenti); questa tipologia di pazienti dovrà essere ospitata, a totale carico del SSN, in appositi nuclei.”¹

Il regime di ricovero in R.S.A. è per sua natura limitato nel tempo: il sistema sanitario regionale sovvenziona i giorni necessari al recupero nella fase di post acuzie, l'assistenza però potrebbe ancora essere necessaria. Nella struttura di Vallermosa, concluso il ricovero in R.S.A., l'ospite può essere accolto in Casa Protetta, entrando in un sistema residenziale confortevole e su misura per la terza età.

LE CASE PROTETTE

Le Case Protette sono strutture a carattere residenziale volte ad assicurare trattamenti socio-assistenziali e sanitari di base a persone non autosufficienti che non sono assistibili nel proprio ambito familiare. Prevedono una permanenza anche per lunghi periodi. Hanno lo scopo di prevenire ulteriori perdite di autonomia, mantenere le capacità fisiche, mentali, affettive e relazionali del paziente, garantendo l'assistenza del medico e dell'infermiere.

1 - D.G.R. N. 25/6 del 13.06.2006 "Linee di indirizzo in materia di Residenze Sanitarie Assistenziali e di Centri Diurni Integrati"



Le Case Protette assicurano una serie di servizi, come:
assistenza tutelare diurna;
assistenza notturna;
assistenza infermieristica diurna;
assistenza riabilitativa di gruppo;
assistenza guardia medica al bisogno;
assistenza alberghiera e fornitura pasti;
servizio di lavanderia;
servizio di pulizia, riordino camere e spazi comuni.
Inoltre è garantito lo svolgimento di attività di socializzazione, ricreative e culturali ed il servizio di assistenza religiosa.

MODALITÀ DI ACCESSO

Per l'inserimento in Casa Protetta è necessaria una valutazione del caso da parte della Unità di Valutazione Interna e l'autorizzazione della ASL di residenza della persona interessata. La richiesta formulata su apposita modulistica va presentata al Punto Unico di Accesso del Distretto socio-sanitario.

DOCUMENTI RICHIESTI ALL'ATTO DELL'INSERIMENTO

Fotocopia di un documento di riconoscimento
Fotocopia del codice fiscale
Fotocopia della tessera sanitaria o foglio SAU
Fotocopia dell'esenzione ticket
Fotocopia del verbale di riconoscimento dell'invalidità civile, oppure fotocopia della domanda

RETTA DI SOGGIORNO IN CASA PROTETTA

La retta è di Euro 67,14 al giorno.
La tariffa stabilita con apposito provvedimento regionale può subire modificazioni in base alla normativa regionale vigente al momento della richiesta di accesso alla struttura. All'atto dell'ingresso l'assistito dovrà versare a titolo cauzionale una somma pari a Euro 1.800,00 e, previa visione, le parti stipuleranno un accordo convenzionale.

La retta comprende:
vitto e alloggio;
assistenza infermieristica;
attività educative/ricreative;
ginnastica di gruppo e ginnastica dolce.

STANDARD STRUTTURALI

Le strutture della Fondazione sono in possesso dei requisiti di legge in materia di edilizia, urbanistica, prevenzione incendi, igiene, sicurezza ed abbattimento delle barriere architettoniche, e sono



R.S.A. Selargius

ubicate presso centri abitati in aree facilmente raggiungibili.

Le Case Protette sono articolate al loro interno in modo da garantire ad utenti ed operatori una elevata fruibilità del servizio.

Sono inoltre in possesso dei requisiti di legge sulla capacità ricettiva, e dotate di opportuni spazi adeguatamente dimensionati da destinare ad attività collettive e di socializzazione, di riabilitazione, di degenza e di igiene personale, ad uffici amministrativi ed ambulatori medici.

Gli arredi e le attrezzature presenti nelle strutture della Fondazione sono tutti idonei alla tipologia degli ospiti, realizzati con materiali ignifughi, dotati di spigoli arrotondati e maniglie in gomma antitrauma. Particolare attenzione è dedicata alle camere di degenza che sono dotate di letti del tipo articolato, materassi e cuscini in materiale antidecubito, comodo, vano armadio, tavolo e sedia per posto letto.

STANDARD ORGANIZZATIVI E FUNZIONALI

Il personale delle strutture, in possesso dei titoli e delle qualificazioni professionali previste dalla normativa vigente, comprende:

Direttore di struttura

Direttore medico

Medico di medicina generale

Medico specialista (geriatra, fisiatra, neurologo, oncologo, ecc.)

Assistente sociale

Psicologo

Coordinatore dell'assistenza

Infermiere professionale

Animatore/Educatore

Terapista della riabilitazione

Operatore addetto all'assistenza: O.G.A. - O.S.S. - O.S.S.S.

STANDARD DI QUALITÀ

La Fondazione Stefania Randazzo è in possesso dal 2006 della certificazione UNI EN ISO 9001: 2000 rilasciata da DNV Italia per la Progettazione ed erogazione di prestazioni sanitarie di diagnosi e cura in regime degenza extra ospedaliera in Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.), Casa Protetta e Centro Diurno Integrato.

Sono stati individuati i seguenti fattori di qualità ed i relativi indicatori e standard:

FATTORE DI QUALITÀ	INDICATORE	STANDARD
Presa in carico delle esigenze dell'utenza (segnalazioni, reclami)	Rapporto numero di non conformità Reclami presentati e numero di pazienti	1%
Tempestività della presa in carico dell'utente, della valutazione multidimensionale	Entro 10 gg.	100%
Formulazione del progetto personalizzato di intervento (P.A.I.).	Entro 20 gg. dall'ingresso	100%
Tempistica Monitoraggio educatori e terapisti (ad es. somministrazione scale Barthel e Tinetti)	Ogni 4 mesi	98%
Garanzie di ottimizzazione dei servizi d'accoglienza	<ul style="list-style-type: none"> - attività di supporto al paziente ed ai familiari per adempimenti di carattere amministrativo; - organizzazione di incontri socializzanti, di aggregazione sociale interni ed esterni (organizzazione mostre, attività sportiva, attività teatrali, feste, viaggi); 	100% principali festività e ricorrenze
Verifica periodica del livello di soddisfazione degli utenti attraverso sistemi interni di rilevazione e monitoraggio	Rilevazione dati annuale	100%
Organizzazione di attività formative e di aggiornamento per gli operatori (ECM e altro)	Rapporto tra formazione pianificata e formazione erogata	80%

ATTIVITÀ SCIENTIFICO-DIVULGATIVA

Fin dalla sua costituzione la Fondazione ha organizzato congressi di grande interesse, con particolare attenzione ai temi trattati ed al rilievo dei ricercatori e studiosi che vi hanno preso parte.

24.25.26.27 settembre 1998

CONGRESSO INTERNAZIONALE "I PROGRESSI TECNOLOGICI E CULTURALI IN NEURORIABILITAZIONE"

5 dicembre 1998

CONGRESSO "LA COMUNICAZIONE E LA SUA EFFICACIA"

14.15.16.17 ottobre 1999

CONGRESSO NAZIONALE "NEUROPSICOPATOLOGIA E RIABILITAZIONE NELL'ETA' EVOLUTIVA"

11.12.13.14 ottobre 2000

CONGRESSO INTERNAZIONALE "LA RIABILITAZIONE DELL'ANZIANO"

24 settembre 2007

CONGRESSO "GENTLE CARE: UN MODELLO DI ASSISTENZA PER L'ALZHEIMER"

14.15 dicembre 2007

CONGRESSO NAZIONALE "LA RIABILITAZIONE VERSO IL TERZO MILLENNIO"

RAPPORTI CON L'UTENZA

Gli utenti che desiderano esprimere le loro osservazioni ed eventuali reclami possono farlo tramite:

- colloquio con il Direttore della struttura;
- compilazione del modulo di segnalazione appositamente predisposto, da consegnare presso la segreteria di ogni struttura;
- compilazione del modulo di reclamo scritto appositamente predisposto, da inviare via posta, fax o e-mail.

L'ufficio preposto provvede all'istruttoria per le segnalazioni alle quali non è possibile fornire immediata risposta e attiva iniziative dirette al superamento di eventuali disservizi garantendo la necessaria riservatezza.

Ai reclami scritti verrà data risposta entro 30 gg. a cura del Presidente della Fondazione.

Gli utenti possono altresì, rivolgendosi al medesimo ufficio, nel pieno rispetto del diritto di accesso ai documenti, prendere visio-

ne, con eventuale rilascio di copia anche su supporti magnetici, di atti e/o documenti dell'Amministrazione stabilmente detenuti secondo le modalità e le tariffe previste, compilando il modulo di richiesta accesso ai documenti.

Ufficio rapporti con l'utenza:
Viale Poetto, 312 - 09126 CAGLIARI
Dal lunedì al venerdì 9.00 - 12.00
telefono 070 37910221 - fax 070 37910222

SEDE CENTRALE

Viale Poetto 312 - 09126 Cagliari
Tel. 070 379 10 221 - Fax 070 379 10 222
email: info@fondazionestefaniarandazzo.com

RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI

Monastir
viale Europa 3/A - tel. 070 9177410 - fax 070 9168067
fsr.rsamonastir@tiscali.it

Selargius
via Monte Marmolada - loc. Su Planu
tel. 070 532420 - fax 070 5488182
rsasuplanu@tiscali.it

Vallermosa (anche Casa Protetta)
Str. Prov. Vallermosa - Decimoputzu km 0,500
tel. 0781 797025 - fax 0781 797041
fondazione_randazzo@tiscali.it

PROSSIMA APERTURA:
Ales, via Regina Margherita
Bono, via Grazia Deledda
Marrubiu, via Piave angolo via Oristano
Olmedo, via Matteotti

Finito di stampare nel mese di Dicembre 2008
presso le Arti Grafiche Pisano di Cagliari



FONDAZIONE STEFANIA RANDAZZO

Vicini ai più deboli. Sempre.

Viale Poetto 312 - 09126 Cagliari - Tel. 070 379 10 221 - Fax 070 379 10 222
www.fondazionestefaniarandazzo.com