



CARTA DEI SERVIZI

**Comunità Socio-Educativa-Riabilitativa
per soggetti affetti da
Disturbi dello Spettro Autistico
"DOMVS ADA"**

Via Po, 53 – Mesagne (BR)

Ex. art 57/bis R.R. n. 9/2016 s.s.m.i.

1° Emissione	N. 1	02/2022			
Revisione	N. 1	08/2022			
Aggiornamento					

Sommario

Sezione 1: Introduzione : Finalità Istituzionali e Principi fondamentali	4
1.1 LA CARTA DEI SERVIZI.....	4
1.2 I PRINCIPI FONDAMENTALI.....	5
1.3 CARTA DEI DIRITTI DELLE PERSONE AUTISTICHE.....	6
1.4 VALIDITÀ DELLA CARTA DEI SERVIZI.....	7
Sezione 2: Comunità socio-educativa-riabilitativa “DOMVS ADA”	8
2.1 DATI IDENTIFICATIVI DELLA STRUTTURA.....	8
2.1.1 Chi siamo.....	8
2.1.2 La Comunità “DOMVS ADA”.....	9
2.2 DESTINATARI DEL SERVIZIO.....	10
2.3 LE FINALITÀ E GLI OBIETTIVI SPECIFICI.....	10
2.3.1 Le finalità per gli ospiti.....	10
2.3.2 Obiettivi specifici per gli ospiti.....	10
2.3.3 Le finalità per le famiglie.....	11
2.3.4 Le finalità rispetto al territorio.....	11
2.4 I DESTINATARI.....	11
2.5 MISSION E CODICE ETICO.....	11
2.6 VALORI FONDAMENTALI.....	12
2.7 L’APPROCCIO METODOLOGICO E LE AREE DI INTERVENTO.....	13
2.8 IL PROGETTO ANNUALE DELLA COMUNITÀ SOCIO-EDUCATIVA-RIABILITATIVA.....	14
2.9 LE STRATEGIE OPERATIVE.....	14
2.10 LE ATTIVITÀ.....	15
2.10.1 L’Area dell’autonomia personale.....	15
2.10.2 Area della socializzazione.....	15
2.10.3 Area socio-occupazionale.....	16
2.11 PRINCIPI ORGANIZZATIVI CHE SUPPORTANO LA CREAZIONE DEL LABORATORIO/ATTIVITÀ.....	16
2.12 GLI STRUMENTI DELLA PROGETTAZIONE.....	17
2.12.1 Il fascicolo personale socio-assistenziale.....	17
2.12.2 Il Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.).....	17
2.12.3 La programmazione e la verifica.....	17
2.13 MODALITÀ ORGANIZZATIVE E RISORSE PROFESSIONALI.....	18
2.13.1 Organigramma, ruoli e funzioni.....	18

2.14 IL PERSONALE.....	19
2.15 SERVIZIO SANITARIO E SOCIOSANITARIO	19
2.16 SERVIZI GENERALI.....	19
Sezione 3: Strumenti di monitoraggio e servizi all'utenza	20
3.1 STANDARD DI QUALITÀ.....	20
3.2 INDICATORI DI QUALITÀ'	22
3.3 RECLAMI e/o SEGNALAZIONI	25
3.3.1 Scheda-modulo per segnalazioni.....	26
3.3.2 Modulo soddisfazione utente	27
3.4 TUTELA DELLE PERSONE E DI ALTRI SOGGETTI RISPETTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	29
3.5 RILASCIO DI COPIA DI DOCUMENTAZIONE SANITARIA, PTR, RELAZIONI DI VALUTAZIONE O TRATTAMENTO	29
3.6 RICHIESTA INFORMAZIONI DA PARTE DI PARENTI O AFFINI SULLO STATO DI SALUTE E/O SULL'ANDAMENTO DELL'INTERVENTO	29
Sezione 4: Standard di Qualità, Impegni e Programmi.....	30
4.1 FATTORI, INDICATORI E STANDARD DI QUALITÀ'	30
Sezione 5: Modalità di Tutela e Verifica.....	35
5.1 MONITORAGGIO DEI PROCESSI E DEI RISULTATI.....	35
Sezione 6: Come raggiungerci / Piantina.....	36

Sezione 1: Introduzione : Finalità Istituzionali e Principi fondamentali

1.1 La Carta dei Servizi

1.2 I principi fondamentali

1.3 La Carta dei Diritti per le persone autistiche

1.4 Validità della Carta dei Servizi

1.1 LA CARTA DEI SERVIZI

1. La Carta dei Servizi della Comunità "Domvs Ada" risponde alla precisa esigenza di rendere trasparenti le politiche di qualità che si concretizzano nell'espletamento delle prestazioni erogate e di attuare il diritto del cittadino-utente alla scelta dei servizi. La presente CDS rende consapevole, chi usufruisce del servizio in oggetto, di quanto gli è dovuto ai sensi della Legge Regionale 19/2006 e dal Regolamento 9/2016 e s.s.m.i. approvato dalla Regione Puglia. Essa si propone di spiegare i differenti aspetti che stanno alla base dell'attività che gli operatori svolgono, l'organizzazione, gli strumenti per la tutela, la valutazione e la verifica della qualità con la relativa presentazione degli indicatori in grado di garantire standard elevati ed adeguati nonché prestazioni e servizi che vengono erogati dalla società nella gestione della Comunità. La Carta dei Servizi della comunità "Domvs Ada", rappresenta un patto che agisce come uno specchio, che permette all'utente, alla società erogatrice del servizio, nonché alla Pubblica Amministrazione, di verificare l'effettivo adempimento di quanto pattuito. Il presente documento stabilisce, infatti, un patto fra soggetto erogatore ed utente, basato sulla definizione di standard di qualità, sulla verifica del rispetto degli stessi, sulla ricerca del miglioramento della qualità e della tutela degli utenti. L'impegno collettivo è quello di rispettare gli standard che vengono definiti. Attraverso la Carta dei Servizi, l'ente gestore intende diffondere i principi ai quali si ispira, far comprendere la propria *mission* e la politica della qualità e portare a conoscenza degli utenti e della cittadinanza le caratteristiche della Struttura. La Carta dei Servizi viene sottoposta a verifica con cadenza annuale. Nelle nuove revisioni verranno presentati i risultati delle indagini svolte grazie ai sistemi di verifica della qualità ed introdotti gli eventuali cambiamenti organizzativi e strutturali che avverranno nel corso del tempo, nell'obiettivo di permanente miglioramento.
2. La Carta dei servizi della Comunità socio-educativa-riabilitativa dedicata ai soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico "DOMVS ADA" della Maximum S.r.l., esplicita la propria missione, i principi e i valori di riferimento, nonché la tipologia e il funzionamento dei servizi offerti.
3. La Carta dei Servizi si rivolge quindi agli utenti, ma anche alle Istituzioni, agli altri Enti e Associazioni e, in generale, a tutti i cittadini interessati.
4. La Carta è uno strumento di comunicazione tra la Comunità "DOMVS ADA" ed utenti atto a migliorare la conoscenza e lo scambio degli interventi più attuali per gli stessi.
5. Rappresenta, inoltre, uno strumento di verifica per le Istituzioni che collaborano ai progetti e ne verificano la qualità.
6. È l'espressione dei livelli qualitativi di intervento inseriti in un modello che valorizza le risorse dell'individuo.

1.2 I PRINCIPI FONDAMENTALI

Nell'erogazione delle prestazioni la Comunità "DOMVS ADA" della Maximum S.r.l si impegna a garantire i seguenti principi fondamentali:

1. EGUAGLIANZA

Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta. Va garantita la parità di trattamento. L'eguaglianza va intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione.

2. IMPARZIALITA'

Si assume l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

3. CONTINUITA'

L'erogazione del servizio deve essere continua e regolare. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, si adottano misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile. Sostanzialmente, bisogna impegnarsi a gestire le proprie attività senza interruzioni rispetto al calendario annualmente fissato e alle disposizioni previste dalla normativa vigente, comunicando tempestivamente agli utenti ogni imprevista variazione di calendario e programmando eventuali interruzioni dipendenti da proprie scelte in periodi dell'anno in cui si produca il minor disagio possibile.

4. DIRITTO DI SCELTA

L'utente ha diritto di scegliere e di recedere liberamente dal servizio scelto.

L'Ente gestore è a piena disposizione dei familiari per di attivare dei canali comunicativi che permettano loro di ricevere tutte le informazioni desiderate attraverso il Coordinamento sanitario, sociale ed amministrativo.

La conoscenza del funzionamento della struttura e dei servizi che vi vengono erogati è quanto mai necessaria a tale scopo. In questo senso anche la Carta dei Servizi rappresenta uno strumento utile ed indispensabile.

5. PARTECIPAZIONE

La partecipazione dell'utente alla prestazione del servizio deve essere sempre garantita. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni che vanno comunicate in modo chiaro e comprensibile, ricorrendo a procedure semplificate scelte.

Il canale di comunicazione rimane aperto non solo nei confronti diretti dell'utenza, ma anche dei loro familiari.

Un filo diretto è allacciato con la Pubblica Amministrazione ed associazioni di volontariato perché il processo di erogazione del servizio deve considerare gli aspetti sociali, socio-sanitari ed economici. Enti pubblici, imprese private, enti di ricerca e associazioni di volontariato lavorano, sapendo che ciascuno può influire ed essere influenzato dal servizio. Il dialogo è naturalmente aperto anche nei confronti delle rappresentanze sociali e sindacali e di enti di natura diversa, interessati ad un confronto.

6. EFFICIENZA ED EFFICACIA

Il servizio deve essere erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia, valutando e confrontando attentamente: risorse impiegate e risultati raggiunti, risultati raggiunti ed obiettivi prestabiliti.

La gestione della residenza "Domvs Ada" viene effettuata ponendo attenzione agli aspetti organizzativi, che sono un elemento fondamentale tanto quanto la preparazione del personale che vi opera.

Tale organizzazione consente al Direttore Sanitario ed al Coordinatore di prestare attenzione all'ascolto ed alla risoluzione di problemi dell'utente e dei familiari.

Ogni servizio erogato nei confronti di un utente è teso al raggiungimento di precisi obiettivi, sulla base di quanto precedentemente programmato e concordato con il referente dei Servizi Sanitari e sociosanitari territoriali. Il miglioramento delle condizioni di vita dell'ospite ed il suo reinserimento sociale, sono gli obiettivi primari della struttura

7. ACCESIBILITA' ED ADEGUATEZZA

Il care giver deve essere informato affinché possa condividere il processo di cui l'utente è l'attore principale. L'intervento tiene conto del contesto ambientale e sociale in cui egli è inserito, nell'ottica della valutazione multidimensionale e multi-professionale che caratterizza l'equipe della struttura.

1.3 CARTA DEI DIRITTI DELLE PERSONE AUTISTICHE

La Carta dei Diritti delle Persone Autistiche è stata adottata dal Parlamento Europeo nel maggio 1996 sotto forma di Dichiarazione scritta e dichiara che i soggetti autistici devono poter godere degli stessi diritti di tutta la popolazione europea nella misura delle loro possibilità e tenendo presente il loro migliore interesse. La Carta stabilisce inoltre che questi diritti dovranno essere messi in evidenza, protetti e resi operativi attraverso una legislazione appropriata in ciascuno Stato. Stabilisce, infine, che le dichiarazioni delle Nazioni Unite sui "Diritti dell'handicappato mentale (1971)" e sui "Diritti delle persone handicappate (1975)", come tutte le altre Dichiarazioni sui Diritti dell'uomo, dovranno essere prese in considerazione e, in particolare per quello che concerne le persone autistiche, esplicita quanto segue:

1. Il diritto per i soggetti autistici di condurre una vita indipendente da svolgersi a seconda delle proprie possibilità.
2. Il diritto per i soggetti autistici ad una diagnosi e ad una valutazione clinica precisa, comprensibile e scevra da preconcetti.
3. Il diritto per i soggetti autistici di ricevere un'educazione appropriata, accessibile a tutti e in piena libertà.
4. Il diritto per i soggetti autistici (o per i loro rappresentanti) di partecipare a tutte le decisioni sul loro avvenire. I desideri di ciascuno individuo devono, nel limite del possibile, essere riconosciuti e rispettati.
5. Il diritto per i soggetti autistici ad un alloggio accessibile ed adeguato.
6. Il diritto per i soggetti autistici ad avere tutti i mezzi adeguati, l'aiuto e la presa in carico necessari per condurre una vita pienamente produttiva, dignitosa e indipendente.
7. Il diritto per i soggetti autistici di ricevere una rendita o un salario sufficiente per

procurarsi cibo, vestiario, alloggio e ogni altra necessità vitale.

8. Il diritto per i soggetti autistici di partecipare, nella misura del possibile, allo sviluppo e alla gestione dei servizi che si occupano del loro benessere.
9. Il diritto per i soggetti autistici ad usufruire dei consigli e delle cure appropriate per la loro salute mentale e fisica e per la loro vita spirituale. I trattamenti medici e farmacologici devono essere di qualità e somministrati solamente scientemente e prendendo tutta le precauzioni necessarie.
10. Il diritto per i soggetti autistici ad una formazione corrispondente ai loro desideri e ad un impiego significativo senza discriminazioni né idee preconcepite. La formazione e l'impiego dovranno tenere conto della peculiarità e dei gusti di ciascun individuo.
11. Il diritto per i soggetti autistici ad usufruire dei mezzi di trasporto e alla libertà di movimento.
12. Il diritto per i soggetti autistici ad accedere alla cultura, allo svago, alle attività ricreative.
13. Il diritto per i soggetti autistici ad usufruire di tutti i mezzi, i servizi e le attività messe a disposizione del resto della comunità.
14. Il diritto per i soggetti autistici ad avere rapporti sessuali compreso il matrimonio senza forzature o sfruttamento.
15. Il diritto per i soggetti autistici (o per i loro rappresentanti) all'assistenza giuridica e alla conservazione integrale dei propri diritti legali.
16. Il diritto per i soggetti autistici a non essere sottoposti a ricatti o alla minaccia di internamento ingiustificato in un ospedale psichiatrico o in un'altra istituzione chiusa.
17. Il diritto per i soggetti autistici a non subire dei cattivi trattamenti fisici, né a soffrire per mancanza di cure.
18. Il diritto per i soggetti autistici di non sottostare a trattamenti farmacologici dannosi o eccessivi.
19. Il diritto per i soggetti autistici (o i loro rappresentanti), ad avere libero accesso al loro "dossier" personale nell'ambito medico, psicologico, psichiatrico ed educativo.

1.4 VALIDITÀ DELLA CARTA DEI SERVIZI

La presente carta è a disposizione di tutti i cittadini interessati e delle Istituzioni. Si considera valida fino a nuova revisione.

Sezione 2: Comunità socio-educativa-riabilitativa "DOMVS ADA"

2.1 Dati identificativi della struttura

2.2 Destinatari del Servizio

2.3 Le finalità e gli obiettivi specifici

2.4 I destinatari

2.5 Mission e Codice Etico

2.6 Valori fondamentali

2.7 L'approccio metodologico e le aree di intervento

2.8 Il progetto annuale della comunità socio-educativa-riabilitativa

2.9 Le strategie operative

2.10 Le attività

2.11 Principi organizzativi che supportano la creazione del laboratorio/attività

2.12 Gli strumenti della progettazione

2.13 Modalità organizzative e risorse professionali

2.14 Il personale

2.15 Servizio sanitario e sociosanitario

2.16 Servizio Generali

2.1 DATI IDENTIFICATIVI DELLA STRUTTURA

2.1.1 Chi siamo

La Maximum S.R.L.S. nasce il 25 febbraio 2015, con sede legale a Mesagne (BR) alla via Po n. 53, per rispondere all'esigenza del territorio pugliese per la gestione di servizi sanitari, socio-sanitari ed educativi orientati in via prioritaria, ma non esclusiva, alla risposta dei bisogni di persone con handicap psico-fisico o psichico e ad azioni e situazioni relative a disagio sociale in età minorile con l'obiettivo di supportare le necessità delle famiglie che vivono il problema della disabilità.

Dal 01/06/2018 è stata aperta una struttura residenziale per persone con problematiche psicosociali per l'assistenza a persone affette da ritardi mentali, disturbi mentali o che abusano di sostanze stupefacenti denominata LA CASA DI VALENTINA sita in C.da Tagliata s.n.c, a Mesagne (BR) ed è in corso la procedura di autorizzazione ed accreditamento della Comunità Socio-Educativa-Riabilitativa per soggetti affetti da Disturbi dello Spettro Autistico denominata "DOMVS ADA", sita in Via Po n. 53 a Mesagne (BR) alla quale si riferisce la presente Carta dei Servizi.

2.1.2 La Comunità "DOMVS ADA"

La comunità "Domvs Ada" si colloca nella rete dei servizi sociosanitari e sanitari territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi, diversificati in base alle esigenze degli ospiti con ASD (Autism Spectrum Disorders- Disturbi dello spettro autistico) e delle loro famiglie, e assicura l'apertura sulla base delle prestazioni e attività erogate.

Le attività, pianificate durante tutto il giorno sono incentrate sul metodo "Cognitive Behavioral Therapy-CBT" ed altre tecniche di riabilitazione specifiche per la tipologia di utenza del servizio.

L'equipe multiprofessionale, in collaborazione con i centri territoriali Asl per l'autismo (C.A.T.) pianifica le attività, in base alle esigenze degli ospiti ed al P.A.I. (Piano Assistenziale Individuale):

- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività di socializzazione e animazione;
- attività espressive, psico-motorie e ludiche;
- attività culturali, di formazione e di inserimento nel contesto lavorativo;
- Attività riabilitative;
- Uscite di gruppo settimanali.

L'obiettivo delle attività nei percorsi socio-educativi-riabilitativi è quello di avviare l'utente verso il recupero e la promozione dell'autonomia personale e sociale, di acquisire e mantenere abilità cognitive e relazionali, di garantire una vita quotidiana dignitosa.

L'ingresso all'interno della residenza avviene mediante i servizi territoriali dell'Azienda Sanitaria Locale, una volta che è stato elaborato un piano di riabilitazione dall'ASL.

La struttura residenziale della Comunità socio-educativa-riabilitativa per i Disturbi dello Spettro Autistico "DOMVS ADA", di nuova realizzazione, ha sede Via Po n. 53 a Mesagne (BR) all'interno del tessuto urbano. L'edificio si compone, ai sensi della regolamentazione regionale e nazionale in materia, dei seguenti spazi:

- Reception/sala attesa;
- Studio medico/Infermeria;
- area relax attrezzata;
- zona per le attività riabilitative;
- una zona destinata al pranzo;
- cucina attrezzata;
- spogliatoio con bagni per il personale;
- bagni attrezzati per la disabilità uomo/donna;
- bagni per i visitatori;
- sala attività culturali;



- 7 camere doppie e 2 singole provviste di tutti i confort, arredate per garantire la sicurezza degli ospiti affetti da disturbi dello spettro autistico.

La struttura, come previsto dalla legge, è priva di qualsiasi barriera architettonica ed i bagni sono accessibili ed attrezzati per la disabilità.

La direzione e l'amministrazione sono contattabili al numero telefonico 0831 738760 mail: maximumsrl@pec.it



2.2 DESTINATARI DEL SERVIZIO

Le prestazioni/attività erogate all'interno della struttura, sono rivolte a soggetti di età dai 18 anni fino ai 65 anni d'età, con diagnosi di Disturbi dello Spettro Autistico in situazioni particolari e con gravi disturbi della comunicazione e della relazione, con percorsi differenziati per orari, tempi e progetti riabilitativi.

2.3 LE FINALITÀ E GLI OBIETTIVI SPECIFICI

Le finalità della Comunità Socio-Educativa-Riabilitativa per i Disturbi dello Spettro Autistico "DOMVS ADA" sono volte a garantire una qualità di vita che soddisfi i bisogni e le esigenze della persona disabile ed il sostegno alla famiglia si declinano su tre livelli: per gli utenti, per le famiglie, per il territorio.

2.3.1 Le finalità per gli ospiti

- Sviluppare le potenzialità della persona nella sua globalità relativamente alle aree dell'autonomia, della comunicazione, della relazione;
- realizzare un progetto di vita significativo nel pieno sviluppo della personalità nei rapporti familiari e sociali, nel soddisfacimento di esigenze di vita, nel recupero e mantenimento del benessere psico-fisico.

2.3.2 Obiettivi specifici per gli ospiti

- Favorire l'acquisizione e potenziamento delle abilità cognitive;
- sostenere la disponibilità all'impegno e alla partecipazione ai vari laboratori e alle varie proposte, e un buon adattamento al compito, aumentare i tempi di lavoro e di permanenza sul compito;
- favorire l'acquisizione di autonomie personali e domestiche;
- stimolare l'utilizzo di supporti alla comunicazione e all'organizzazione spazio-temporale;
- favorire le capacità di scelta e lo sviluppo di interessi;
- sostenere la capacità di gestire il proprio tempo libero;
- favorire la conoscenza delle regole sociali;
- sostenere la stabilità emotiva nel rapporto con adulti e coetanei;
- acquisire e/o consolidare la capacità di stare con gli altri e godere della loro compagnia;

- sviluppare comportamenti adeguati in contesti potenzialmente abituali (supermercato, oratorio, palestra ...) e non abituali (museo, teatro, parco ...);
- acquisizione progressiva di livelli di autonomia sempre più evoluti;
- stimolare la capacità di orientamento in ambienti conosciuti e non;
- favorire un sempre maggior benessere psichico;
- stimolare un maggior aumento della consapevolezza del proprio corpo, degli oggetti e dell'ambiente;
- favorire un sempre maggior controllo degli impulsi, reazioni rapide, capacità di fermarsi e ripartire, regolazione del movimento.

Gli obiettivi sopra elencati vengono poi declinati all'interno del P.E.I., ovvero nel piano educativo individualizzato e sono definiti in base ai bisogni e alle caratteristiche di ciascun ospite, previa attenta valutazione, osservazione e confronto con la famiglia.

2.3.3 Le finalità per le famiglie

- Offrire momenti di collaborazione alla famiglia considerata depositaria principale della conoscenza della persona e quindi principale interlocutore nell'elaborazione del progetto educativo;
- favorire processi di inclusione e momenti di scambio con le altre famiglie del Servizio.

2.3.4 Le finalità rispetto al territorio

- Sensibilizzare la comunità nei confronti della disabilità e dell'autismo in particolare e costruire una cultura che consenta una relazione adeguata con le persone affette da autismo;
- incentivare la costruzione di attività adattate e spazi concreti di inserimento nella comunità di appartenenza;
- collaborare con il territorio per progetti di inclusione sociale dove la disabilità diventa risorsa reale per il territorio.

2.4 I DESTINATARI

La Comunità Socio-Educativa-Riabilitativa per i Disturbi dello Spettro Autistico "DOMVS ADA" può accogliere persone con disabilità, giovani e adulti dai 18 anni fino ai 65 anni d'età, (Ex. art 57/bis R.R. n. 9/2016 s.s.m.i.) con problematiche e modalità di funzionamento riconducibili allo Spettro Autistico.

Le caratteristiche e i bisogni degli utenti sono eterogenei; sulla base degli stessi viene predisposto per ogni singolo utente il progetto educativo individualizzato (P.E.I.), nel quale vengono declinati le finalità e gli obiettivi specifici tenendo conto anche degli obiettivi generali del Servizio.

2.5 MISSION E CODICE ETICO

La società di gestione Maximum s.r.l., sin dalla sua fondazione, è stata impegnata nella realizzazione di servizi alla persona ed alla famiglia al fine di migliorare la qualità della vita di ogni cittadino/utente, nell'attivazione di processi di socializzazione della persona per stimolare percorsi di solidarietà sociale, di accettazione della diversità, di non discriminazione, nella realizzazione di interventi di

prevenzione del disagio di singoli cittadini o di gruppi a rischio, come ad esempio malati psichiatrici stabilizzati e nella facilitazione dell'accesso alle informazioni sui diritti e sui servizi.

La "mission" della struttura è garantire una "presa in carico globale e continuativa" in stretta collaborazione con le istituzioni sanitarie e puntualmente integrata anche con le Associazioni presenti sul territorio, per una massima qualità di vita possibile dei soggetti trattati e delle loro famiglie. Le attività erogate dalla Comunità sono orientate a promuovere il livello educativo, l'adattamento ed inserimento sociale, di riabilitazione e farmacologico.



La sua missione consiste, inoltre, nel fornire servizi alla persona, con elevati standard di qualità certificata, alto grado di umanità e personalizzazione degli interventi, considerando la persona sempre al centro del lavoro.

Per questo motivo sono stati elaborati dei sistemi di controllo della qualità e di soddisfazione dell'utente che con cadenza annuale viene valutata complessivamente dagli organi direzionali, mediante appositi questionari sottoposti sia al personale operante all'interno della struttura sia agli ospiti che ai loro famigliari.

2.6 VALORI FONDAMENTALI

La persona al centro: Ogni persona è da noi considerata un patrimonio di qualità personali, sviluppato attraverso un'esperienza di vita specifica. Per tale ragione i nostri operatori garantiscono il riconoscimento dei bisogni, la tutela della dignità ed il rispetto dell'autonomia e dei valori di ogni bambino e di ogni famiglia. La persona al centro comporta una costante attenzione alle istanze iniziali, alle modifiche intercorrenti, in modo che tutto il trattamento sia orientato alla soddisfazione dei bisogni e delle aspettative dell'utente e della sua famiglia e alla rimozione degli ostacoli che possono frapporsi durante questo percorso.

Eguaglianza ed imparzialità nella presa in carico e nell'erogazione del servizio:

Approccio evolutivo ed intervento globale: prende in considerazione l'altro come persona nella sua unità e unicità, e nel suo contesto di appartenenza; non settorializza l'intervento, ma stimola la crescita di ogni area dello sviluppo in una dimensione di confronto multidisciplinare.

Leadership: il coraggio di realizzare un futuro migliore guidando il gruppo nelle direzioni condivise verso obiettivi realizzabili e sostenibili, stimolando la motivazione del gruppo e dei singoli, sostenendo le idee e la partecipazione di tutti e la crescita professionale.

Partecipazione attiva: far leva sulla condivisione della creatività, genialità, capacità di prospettiva e di giudizio di ognuno dei soci e di tutti i lavoratori. Partecipazione è anche tenere in conto ogni proposta o osservazione degli utenti, che viene valutata come contributo al miglioramento del servizio.

Responsabilità: ognuno di noi è parte attiva per il successo del servizio, ha chiaro il proprio ruolo, svolge le proprie mansioni senza pungoli, tendendo sempre al miglioramento proprio e della situazione; per ogni cambiamento non si tira indietro, ma si mette in moto personalmente e in collaborazione con gli altri.

Passione: accompagnare l'attività con la propria partecipazione emotiva, sentendo che il servizio

svolto dalla Comunità "DOMVS ADA" ha un alto valore sociale e pone sfide continue che vanno affrontate con la mente e con il cuore.

Qualità: prevede esperienza e competenza di ogni lavoratore, tale da garantire un intervento efficace, svolto con efficienza. L'orientamento alla qualità è sostenuto da strumenti di valutazione ed è fondato su principi e norme di qualità riconosciute.

Tutela dei dati personali: I dati relativi agli utenti vengono conservati secondo le normative vigenti sul trattamento dei dati secondo quanto previsto dalla Reg. UE 679/2016 e gli operatori incaricati operano sempre nel vincolo del segreto professionale.

I dati trattati e le condizioni di salute non vengono forniti a terzi tranne se sussistono specifiche indicazioni date dall'utente stesso o per motivi di legge.

Miglioramento continuo: è un principio che viene trasmesso a tutti coloro che operano nei servizi da noi gestiti, attraverso piccoli passi avanti da fare con continuità ogni giorno, per soddisfare sempre meglio le richieste e raggiungere gli obiettivi in modo più performante.

Fare la differenza: la Comunità "DOMVS ADA" vuole affermarsi distinguendosi per la formazione e preparazione del personale, per l'organizzazione precisa delle attività, per i risultati raggiunti, per la soddisfazione degli stakeholder principali e anche secondari, per la valorizzazione del personale e per la correttezza nella gestione dei rapporti di lavoro. A questo proposito, la Cooperativa applica a tutti i dipendenti, soci e non, il CCNL di categoria e tutti gli istituti contrattuali previsti, ed ha sempre versato regolarmente contributi e stipendi.

Trasparenza amministrativa: con dati accessibili a tutti e pubblicazione dei bilanci. La Comunità "DOMVS ADA" gestisce i servizi secondo criteri di economicità e remuneratività, il bilancio della Cooperativa non è mai stato in passivo e mai sono stati chiesti a soci integrazioni di capitali o prestiti.

A chi ci rivolgiamo: **gli stakeholders**

- Persone in età adulta (dai 18 ai 65 anni) con diagnosi di Disturbi dello Spettro Autistico in situazioni particolari e con gravi disturbi della comunicazione e della relazione e le loro famiglie e volontari;
- Lavoratori dipendenti e contrattualizzati;
- Istituzioni territoriali, sia committenti che non: scuola, centri di riabilitazione pubblici / privati, ASL, operatori privati che si occupano della persona presa in carico;
- Partners di progetto (associazioni, cooperative, consorzi);
- Enti di formazione (per la formazione continua del personale).

2.7 L'APPROCCIO METODOLOGICO E LE AREE DI INTERVENTO

La Maximum s.r.l., nella gestione della Comunità, si attiene alla definizione di autismo indicata nelle classificazioni internazionali (DSM 5 e ICD 11) e propone strategie di intervento basate sull'evidenza scientifica (EBM).

L'approccio metodologico segue le linee guida del Ministero della Salute rispetto ai Disturbi dello Spettro Autistico.

Le aree di intervento interessano la persona nella sua globalità: area dell'autonomia personale e abitativa, area cognitiva, area della comunicazione, area della relazione e delle abilità sociali, area lavorativa e area del tempo libero.

2.8 IL PROGETTO ANNUALE DELLA COMUNITÀ SOCIO-EDUCATIVA-RIABILITATIVA

Ogni anno, entro settembre, l'équipe degli operatori sanitari insieme al coordinatore predispone il Progetto Annuale del Servizio, che è lo strumento di riferimento nel corso dell'anno per la definizione dei programmi nelle diverse direzioni di lavoro (famiglie, territorio, priorità progettuali, nuove proposte di attività, collaborazioni o approfondimenti da esplorare, ecc.) e per lo svolgimento della vita quotidiana della Comunità.

La Programmazione Generale del servizio è strutturata sulla base degli orientamenti e delle indicazioni fornite dal competente servizio del DSM - Dipartimento di Salute Mentale della ASL, che promuovono il rapporto e l'integrazione col territorio, delle indicazioni delle famiglie degli ospiti della Comunità (comprese quelle rilevate nel questionario di soddisfazione somministrato trimestralmente a ciascuna famiglia), dalle valutazioni dell'équipe multidisciplinare del Servizio, nonché dalla condivisione con le associazioni territoriali.

Nel Progetto Annuale del Servizio trova quindi riscontro la distribuzione degli ospiti nelle diverse proposte di attività/laboratori, nonché l'organizzazione e la programmazione settimanale delle attività.

La programmazione delle attività tiene conto dei Progetti Educativi Individualizzati nella scelta degli obiettivi, delle strategie d'intervento, dei contenuti e delle modalità relazionali.

2.9 LE STRATEGIE OPERATIVE

I principi che guidano l'attività della Comunità Socio-Educativa-Riabilitativa per i Disturbi dello Spettro Autistico "DOMVS ADA" e le scelte educative ed operative sono i seguenti:

- La filosofia "TEACCH", ovvero trattamento ed educazione per ragazzi con autismo ed handicap di comunicazione, che consiste in un approccio globale alla persona con l'obiettivo del raggiungimento della massima autonomia in un'organizzazione spazio-temporale definita e costante. Si prevedono l'uso di strumenti visivi per sostenere la prevedibilità, la conoscenza del tempo e dello spazio, la comunicazione.
- L'approccio "COGNITIVO – COMPORTAMENTALE": che assume le categorie Piagetiane di sviluppo cognitivo integrate dai principi della scuola comportamentista.
- L'INDIVIDUALIZZAZIONE di percorsi educativi nell'ottica che la persona è al centro dell'intervento.
- La costruzione di un LAVORO DI RETE, che prevede contatti stabili con famiglia, specialisti, scuola e servizi e con Associazioni, Oratori, Cooperative, Enti, Aziende, Volontariato, ecc...

I criteri per l'individualizzazione dei percorsi educativi sono:

- La Personalizzazione dell'intervento in base a motivazione e livello di abilità attraverso strumenti di osservazione formale ed informale e di valutazione.
- La Centralità dell'attività e degli strumenti sulla relazione per favorire il più alto livello di autonomia possibile.
- La Gradualità della proposta: inserimento di una variabile per volta, dal semplice al complesso, dal singolo segmento alla pluralità della richiesta.
- I Supporti alla comunicazione e all'organizzazione allo scopo di favorire il più alto livello di autonomia possibile: adattamento dello spazio, utilizzo di tabelle di comunicazione, di schemi giornalieri, di schemi di lavoro, strutturazione delle attività.
- L'Apertura sistematica all'esterno per garantire la maggiore ricaduta possibile sul territorio di provenienza.

2.10 LE ATTIVITA'

La Comunità Socio-Educativa-Riabilitativa per i Disturbi dello Spettro Autistico "DOMVS ADA", al fine di fornire una risposta qualificata ai bisogni delle persone affette da disturbi dello sviluppo afferenti allo spettro autistico che hanno terminato l'obbligo scolastico, sviluppa principalmente, collaborando con gli altri Servizi per la disabilità presenti sul territorio, le seguenti aree di intervento:

- area dell'autonomia personale;
- area della socializzazione;
- area socio-occupazionale.

2.10.1 L'Area dell'autonomia personale

Lo sviluppo dell'autonomia personale è fondamentale per garantire una buona qualità di vita alle persone affette dalle problematiche relative allo spettro autistico diventando particolarmente significativo nell'età adolescenziale quando si conclude il periodo dell'infanzia, durante il quale la dipendenza dall'adulto è in ogni modo indispensabile.

Maggiore sarà l'autonomia della persona autistica, maggiore sarà la sua indipendenza e più alte saranno le possibilità d'essere protagonista della propria vita nel contesto sociale.

L'autismo è un disturbo pervasivo, generalizzato e permanente che necessita quindi di un intervento mirato e sistematico per tutto l'arco della vita, in modo che tutti gli apprendimenti acquisiti siano generalizzati in dimensioni di realtà.

L'obiettivo generale dell'area dell'autonomia personale è quindi quello di migliorare e consolidare l'autonomia di ogni persona nella gestione della quotidiana cura di sé, sia in ambito domestico che sociale.

Per il raggiungimento del macro obiettivo descritto, si delineano i seguenti obiettivi specifici:

- gestire in modo adeguato la cura di sé: vestirsi, svestirsi, utilizzare i servizi igienici, etc.;
- imparare a relazionarsi e comportarsi in modo appropriato nelle diverse situazioni;
- saper realizzare attività quotidiane connesse alla vita di casa (es: apparecchiare, sparecchiare, riassetare una stanza, etc.);
- preparare semplici cibi in modo autonomo;
- saper organizzare una mattinata all'interno o all'esterno della casa (es.: semplici spese, compiti, etc.);
- imparare ad utilizzare i mezzi pubblici.

2.10.2 Area della socializzazione

Considerato che le persone con autismo presentano difficoltà nella comunicazione, nella relazione interpersonale e nella capacità di esprimere interessi propri, l'intervento educativo-abilitativo nell'area della socializzazione si pone come obiettivo generale quello di favorire occasioni di socialità attraverso attività strutturate al fine di avviare processi di integrazione e di inclusione delle persone disabili nella propria realtà territoriale e nella relazione con i propri coetanei.

Per il raggiungimento del macro obiettivo descritto, si delineano i seguenti obiettivi specifici:

- favorire la nascita e l'espressione di interessi che possano essere utilizzati sia nella dimensione di auto intrattenimento che nella dimensione della socializzazione;
- costruire una dimensione di comunicazione che faciliti l'interazione e lo scambio con i propri coetanei;

- favorire l'acquisizione di regole e di comportamenti che permettano una adeguata relazione con persone e un funzionale utilizzo di materiali ed attività;
- favorire l'attività motoria anche in contesti esterni alla Comunità;
- favorire la collaborazione con associazioni di volontariato per organizzare e partecipare ad attività da queste proposte oltre che favorire la collaborazione dei volontari nelle attività della Comunità.

2.10.3 Area socio-occupazionale

L'area socio-occupazionale si propone di attivare percorsi di mantenimento e sviluppo di competenze socio-occupazionali.

Le persone affette da autismo ed insufficienza mentale sono in grado di apprendere e svolgere mansioni operative a condizione che l'intervento formativo sia continuativo e che il contesto sia adattato alle caratteristiche funzionali della persona, l'obiettivo generale di questa area è quello di attivare percorsi per il mantenimento e lo sviluppo di abilità e competenze socio-occupazionali.

Per il raggiungimento dell'obiettivo generale descritto, si delineano i seguenti obiettivi specifici:

- realizzazione e gestione di laboratori stabili per l'attuazione di mansioni a carattere socio-occupazionale (ad es.: insacchettamento oggetti leggeri, imbustamento, etc.);
- realizzazione di interventi socialmente utili a favore di persone anziane, disabili, etc. (ad es: attività di pronta consegna a domicilio, disbrigo di semplici commissioni, etc.).

Nella realizzazione di questi obiettivi devono esser garantite le seguenti condizioni:

- spazi, tempi e strumenti devono essere correttamente predisposti;
- le modalità di comunicazione devono essere attentamente studiate per integrare gli aspetti verbali e quelli visivi;
- i compiti devono essere scanditi in sequenze operative chiare e possibilmente reiterabili.

Il laboratorio/attività è da intendersi:

- luogo fisico in cui gli iscritti svolgono attività identificate idonee per inclinazione e gradimento nello svolgimento delle quali trovano finalizzazione gli obiettivi del P.E.I. (Progetto Educativo Individualizzato). In tale ottica la strutturazione del laboratorio deve rispettare i seguenti criteri logistici:
 - ogni laboratorio deve essere finalizzato ad una attività specifica;
 - gli arredi e strumenti sono organizzati per consentire e facilitare sia il riconoscimento del compito che le sequenze di sviluppo del compito;
 - i supporti visivi devono favorire la comprensione e lo svolgimento della consegna.
- Insieme di attività che si sviluppano all'esterno del C.S.E. in integrazione con altri ambiti sociali, sia di tipo produttivo/commerciale che culturale/ricreativo.

2.11 PRINCIPI ORGANIZZATIVI CHE SUPPORTANO LA CREAZIONE DEL LABORATORIO/ATTIVITA'

- ogni utente può esser impegnato in diversi laboratori;
- i tempi e la frequenza sono stabiliti in base ai P.E.I.;
- ogni laboratorio ha un operatore referente che ne cura gli aspetti logistici e la strumentazione;
- le attività di ogni laboratorio devono prevedere un aggancio con il territorio.

Le attività che si svolgono all'interno del Servizio devono essere considerate propedeutiche ad una praticabilità fuori dalla Comunità.

2.12 GLI STRUMENTI DELLA PROGETTAZIONE

2.12.1 Il fascicolo personale socio-assistenziale

Il percorso effettuato da ogni ospite presso il servizio è documentato dalla presenza presso la struttura del fascicolo personale, costantemente aggiornato dagli operatori dell'equipe. Il fascicolo personale è composto da:

- diagnosi medica dell'ospite aggiornata;
- eventuali prescrizioni farmacologiche;
- copia della carta di identità, codice fiscale e tessera sanitaria dell'ospite
- recapiti telefonici;
- documentazione scolastica pregressa;
- riferimenti di altri servizi frequentati in settimana o nel fine settimana;
- documentazione relativa al percorso in atto presso la Comunità:
 - osservazione effettuata nel momento di ingresso;
 - progetto educativo individualizzato annuale;
 - verifica del progetto educativo annuale;
 - diario degli eventi significativi compilato settimanalmente;
 - verbali degli incontri con la famiglia, i servizi sociali, altri servizi.

La documentazione utilizzata è sottoposta a certificazione di qualità secondo la norma UNI ENI ISO 9001.

2.12.2 Il Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.)

In coerenza con le indicazioni metodologiche e le strategie sopra illustrate, il punto di vista privilegiato della progettazione è quello del percorso individuale. Questa scelta trova nel Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.) lo strumento principale di traduzione operativa.

Il Progetto Educativo Individualizzato è il nodo strategico intorno al quale ruotano le scelte organizzative e metodologiche della Comunità "DOMVS ADA" oltre che il punto di partenza della scelta delle attività, sia di quelle individuali che di quelle di gruppo.

È allestito dall'equipe sanitaria, dagli operatori della Comunità in collaborazione con il Coordinatore del Servizio, utilizzando una prima fase di osservazione e una valutazione periodica nella quale vengono identificati i bisogni e le capacità funzionali residue. Dopo questa analisi seguono l'indicazione delle finalità generali e l'individuazione delle Aree di intervento e degli obiettivi che vanno sviluppati nel Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.) insieme alla definizione delle strategie educative ed assistenziali, alla scelta degli strumenti, dei metodi, degli indicatori e dei tempi da adottare.

Il P.E.I. ha una durata, di norma, annuale.

Dopo la redazione il P.E.I. verrà presentato alla famiglia per la sua condivisione e la sottoscrizione, costituendo in questo modo il documento di riferimento comune per le valutazioni sui programmi e sui risultati degli interventi.

2.12.3 La programmazione e la verifica

Sono previsti due livelli di programmazione e verifica, generale e di gruppo.

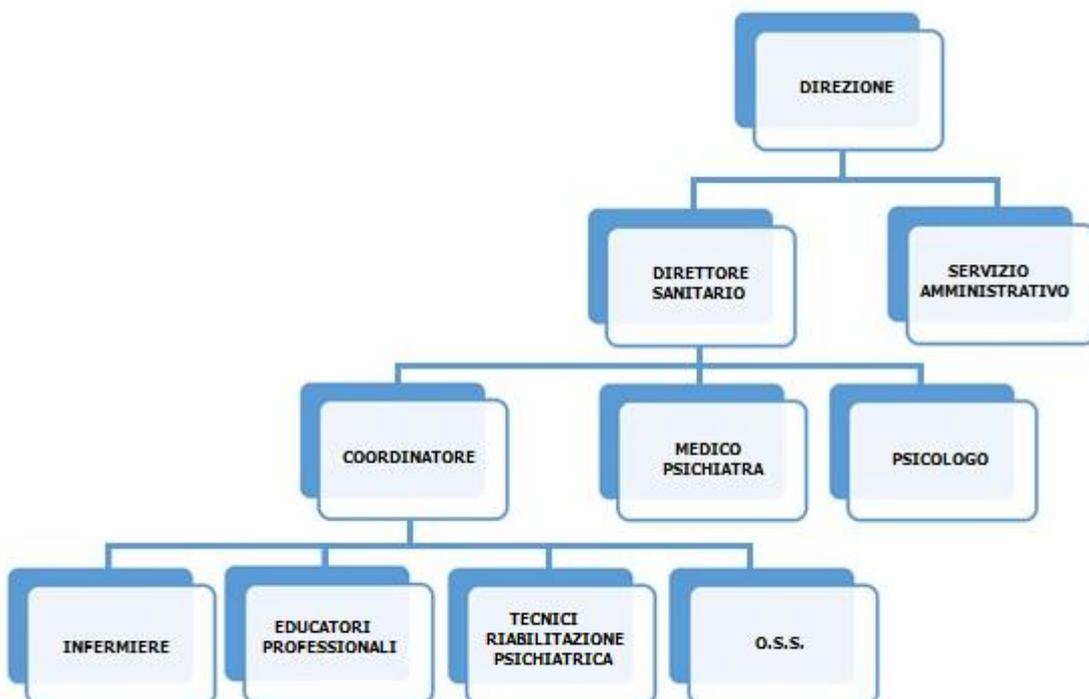
La programmazione generale della Comunità viene realizzata nel mese di settembre dall'équipe degli Operatori insieme al coordinatore e prevede l'allestimento del Progetto Annuale del Servizio con tutte le scelte che esso richiede. I risultati della Programmazione Generale sono presentati e illustrati alle famiglie nel corso di un'assemblea che si tiene nel periodo tra marzo/aprile dell'anno seguente alla attuazione.

La verifica generale delle attività della Comunità è fissata di norma entro la metà del mese di giugno di ogni anno e prende in esame gli obiettivi raggiunti nelle diverse attività della struttura. Nell'ambito della verifica generale gli operatori e il coordinatore in équipe monitorano il Progetto Annuale del Servizio predisponendo tutte le note e le osservazioni utili alla successiva programmazione di settembre. Durante il mese di luglio verranno effettuate le verifiche individuali con ciascuna famiglia degli ospiti della Comunità "DOMVS ADA" in vista anche della riprogettazione di settembre.

La programmazione delle attività nella Comunità si svolge con cadenza settimanale, tutti i martedì dalle 16 alle 19, in presenza degli operatori e del coordinatore della Comunità "DOMVS ADA". Questo tempo di lavoro è fondamentale per tradurre in organizzazione quotidiana le direttrici generali del Progetto di servizio e nel contempo, permette agli operatori e al coordinatore di approfondire la progettazione educativa individualizzata declinando tempi, azioni e iniziative e valutando settimana dopo settimana l'andamento dei P.E.I., eventuali corsi, nuove attività e collaborazioni e momenti di formazione e approfondimento.

2.13 MODALITÀ ORGANIZZATIVE E RISORSE PROFESSIONALI

2.13.1 Organigramma, ruoli e funzioni



2.14 IL PERSONALE

La direzione della struttura al fine di garantire che tutti i ruoli e le posizioni funzionali siano ricoperti da personale che possiede i titoli previsti dalla normativa vigente, richiede la consegna dei curricula di ogni professionista, ed in allegato copia del titolo di studio.

Verranno predisposte delle verifiche rispetto ai requisiti e valutazione dello stesso attraverso:

- Verifica presenza di curriculum vitae;
- Valutazione del contenuto dei curricula da parte del Coordinatore del Servizio;
- Colloquio con il Presidente della Società MAXIMUM s.r.l.;
- Valutazione pratica in itinere rispetto a: competenze relazionali, autonomia ed iniziativa, competenza professionale, atteggiamento.

L'equipe professionale che opera all'interno della residenza "Domvs Ada" si compone di professionisti qualificati per la gestione dell'ASD (Autism Spectrum Disorders- Disturbi dello spettro autistico) così come previsto dal Regolamento Regionale 9/2016 e s.s.m.i. (ex. Art. 57 bis):

2.15 SERVIZIO SANITARIO E SOCIO SANITARIO



- n. 1 Medico specialista PSICHIATRIA con funzioni di Direttore Sanitario;
- n. 1 Coordinatore dei servizi amministrativi;
- n. 1 Addetto alla reception;
- n. 1 Psicologo;
- n. 1 Infermiere Professionale;
- n. 5 Educatori professionali con formazione in ASD di cui n. 1 con funzioni di coordinamento;
- n. 2 Tecnici della riabilitazione psichiatrica;
- n. 2 Operatori socio-sanitario.

2.16 SERVIZI GENERALI



- Servizio cucina;
- Ausiliari.

Sezione 3: Strumenti di monitoraggio e servizi all'utenza

3.1 Standard di qualità

3.2 Indicatori di qualità

3.3 Reclami e/o segnalazioni

3.4 Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali

3.5 Rilascio di copia di documentazione sanitaria, pti, relazioni di valutazione o trattamento

3.6 Richiesta informazioni da parte di parenti o affini sullo stato di salute e/o sull'andamento dell'intervento

3.1 STANDARD DI QUALITÀ

Nello svolgimento della propria attività, la Comunità "DOMVS ADA", che si è dotato di un sistema della qualità ISO 9001:2015, persegue criteri di efficacia clinica ed efficienza organizzativa, del miglioramento continuo nella professionalità e nei servizi offerti e con particolare attenzione alla pianificazione delle priorità annuali.

I servizi sono attenti ai bisogni degli utenti e si ha cura del rapporto operatori-utenti attraverso diverse forme di raccordo e di monitoraggio.

Inoltre l'organizzazione interna del personale è strutturata per consentire sia una costante supervisione del lavoro dei singoli, sia lo scambio ed il collegamento tra i diversi operatori coinvolti nel processo terapeutico. Grande importanza è data alla formazione ed all'aggiornamento continuo del proprio personale, ed infatti la Comunità "DOMVS ADA" si pone come organizzatore di corsi e di giornate di formazione mediante enti di formazione e soggetti qualificati.

La Comunità Socio-Educativa-Riabilitativa per i Disturbi dello Spettro Autistico "DOMVS ADA" ha fissato precisi obiettivi aziendali oggettivabili, e quindi misurabili, che nel complesso ne rilevano la capacità di funzionamento. Tale sistema di misurazione è strutturato in obiettivi ed indicatori di misurazione, a cui è conferito, attraverso la definizione di precise metriche, un punteggio rilevabile annualmente.

Al fine di leggere ed analizzare le evoluzioni della Cooperativa e la sua capacità organizzativa di rispondere efficacemente alle istanze dell'utente/committente, la Carta dei Servizi fissa lo standard, come evidenzia la tabella che segue:

Processo	Area di valutazione del processo	Indicatori di misurazione e del processo	Metriche	Punteggi	Punteggio perseguibile
Riesame del contratto	Rinnovamento dei servizi	Numero di servizi innovativi	0 servizi	0	1
			1-3 servizi	1	
			4-6 servizi	2	
			più di 6 servizi	3	
	Investimento in innovazione	Risorse esterne impiegate nella progettazione dell'innovazione	0 risorse	0	3
			€ 250-500	1	
			€ 501-1000	2	
	Soddisfazione del committente	N° servizi a cui si è sottoposto il questionario	1 servizio	0	1
			2-4 servizi	1	
			5-8 servizi	2	
			tutti i servizi	3	
		N° reclami committente	più di 6 reclami	0	3
4-6 reclami			1		
1-3 reclami	2				
Nessun reclamo	3				
Realizzazione dell'intervento	Analisi dei bisogni	Tempi di somministrazione strumenti di indagine	Non somministrati	0	1
			1-3 volte l'anno	1	
			4-6 volte l'anno	2	
			più di 6 volte	3	
		Numero soggetti coinvolti nelle attività di ricerca ed indagine	Nessuno	0	1
			1-3 persone	1	
	4-6 persone		2		
	N° Reclami clienti	più di 6 reclami	0	3	
		4-6 reclami	1		
		1-3 reclami	2		
		Nessun reclamo	3		
	Definizione aree di intervento e progettazioni innovative	Numero interventi proposti	Nessun intervento	0	2
			1-3 interventi	1	
			4-6 interventi	2	
		Iniziativa innovative lanciate	più di 6 interventi	3	2
			Nessuna iniziativa	0	
1-3 iniziative			1		
4-6 iniziative	2				
più di 6 iniziative	3				
Attivazione risorse	Promozione fra i lavoratori, senso di appartenenza e professionalizzazione	Numero di lavoratori in più	Nessuno	0	1
			1-10 lav.	1	
			11-25 lav.	2	
		più di 25 lav.	3		
		Iniziativa/incontri promossi dai lavoratori	Nessun incontro	0	1
			1-3 incontri	1	
	4-6 incontri		2		
	più di 6 incontri	3			
	Numero spazi formativi e di addestramento	Nessuno	0	2	
1-3 sessioni		1			
4-6 sessioni		2			
più di 6 sessioni	3				
Gestione dati / Archiviazione	Sistemi di archiviazione	Numero aree codificate di archiviazione	1 area	0	1
			2-4 aree	1	
			5-7 aree	2	
			più di 7 aree	3	
	Rintracciabilità	Tempi medi di reperimento documenti	più di 20 minuti	0	2
			11-20 minuti	1	
5-10 minuti	2				
1-4 minuti	3				
Approvvigionamento	Controllo su fornitori e sui prodotti approvvigionati	N° controlli annuali sui fornitori ai fini della riqualificazione	Nessuno	0	1
			1-3 controlli	1	
			4-6 controlli	2	
			più di 6 controlli	3	
		Medio	0		
	Sufficiente	1			

		Grado di soddisfazione delle forniture approvvigionate	Buono	2	2
			Ottimo	3	
Riesame della Direzione	Grado di visibilità/riconoscibilità della politica aziendale	Numero eventi collettivi promossi	0 momenti	0	2
			1-3 momenti	1	
			4-6 momenti	2	
			più di 6 momenti	3	
		Materiale illustrativo prodotto	0 documenti	0	2
			1-3 documenti	1	
			4-6 documenti	2	
			più di 6 documenti	3	
		Contatti con i mass-media	0 contatti	0	2
			1-3 contatti	1	
			4-6 contatti	2	
			più di 6 contatti	3	
Coinvolgimento di risorse umane	Volontari/operatori esterni che operano per il servizio	0 soggetti impegnati	0	2	
		1-3 soggetti	1		
		4-6 soggetti	2		
		più di 6 soggetti	3		
Presenza nei luoghi di confronto	Numero enti con cui si collabora (Prefettura, AUSL, Istituzione, CSA, ecc)	0 enti	0	1	
		1-5 enti	1		
		6-10 enti	2		
		più di 10 enti	3		
Controllo e misurazione	Customer satisfaction	Batterie questionari somministrati per anno	0 batterie	0	1
			1-3 batterie	1	
			4-6 batterie	2	
			più di 6 batterie	3	
	Livelli di soddisfazione del servizio	Mediocre	0	2	
		Sufficiente	1		
		Buono	2		
		Ottimo	3		

3.2 INDICATORI DI QUALITÀ'

Gli indicatori di qualità che seguono sono i livelli minimi di qualità garantiti dal servizio.

Gli utenti e i cittadini possono quindi verificare e valutare in maniera concreta ed immediata il servizio erogato, confrontando quanto 'impegnato' sulla carta del servizio e quanto realmente 'erogato' dalla struttura "Domvs Ada".

Tutte le attività svolte dalla "Domvs Ada" hanno come obiettivo l'assegnazione, la pianificazione e la gestione di servizi assistenziali, direttamente o in regime di convenzione con Enti pubblici e privati.

A tal proposito, il sistema della qualità di "Domvs Ada" è stato redatto con lo scopo di:

- Identificare i processi che regolano la gestione complessiva dei servizi, stabilendo la loro interazione e interdipendenza;
- Predisporre i metodi di esecuzione e controllo di tali processi e, dove possibile, i relativi indicatori;
- Assicurare la disponibilità di tutte le risorse necessarie per una efficace gestione dei processi;
- Monitorare costantemente i processi, analizzando le informazioni di ritorno al fine di attuare tutte le azioni necessarie per conseguire i risultati pianificati.

Ogni procedura descrive le attività, assegna le responsabilità, stabilisce la natura e l'estensione dei controlli, fissando, ogni qualvolta possibile, gli indicatori per misurare l'efficacia e l'efficienza dei processi stessi e i risultati conseguiti.

Qualità delle prestazioni residenziali

Fattori di qualità	Indicatori/standard di qualità
Qualità dei pasti	Attestazioni di qualità nella manipolazione e produzione dei pasti (HACCP). Varietà dei pasti con possibilità di programmi dietetici individuali e personalizzati. Distribuzione bilanciata dei pasti nell'arco della giornata. Possibilità di scelta del menù nel rispetto della propria appartenenza religiosa.
Pulizia e igiene degli ambienti	Protocollo interno per la pulizia e la sanificazione degli ambienti. Schede di sicurezza dei prodotti usati per la pulizia e la sanificazione.
Guardaroba, lavanderia e stireria	Detersione e sanificazione periodica della biancheria della struttura. Cicli di lavaggio giornalieri della biancheria personale degli ospiti. Identificazione della biancheria personale degli ospiti.

Qualità delle prestazioni di assistenza alla persona

Fattori di qualità	Indicatori/standard di qualità
Qualità del personale	Il personale incaricato è in possesso dei titoli richiesti. Il personale incaricato è a conoscenza del regolamento interno e della documentazione relativa al servizio. Il personale incaricato svolge un monte minimo di formazione e aggiornamento all'anno.
Cura della persona e igiene personale	Gli operatori incaricati forniscono ai soggetti un aiuto alla cura della persona (pulizia personale ed igiene quotidiana, bagno, vestizione e vestizione, etc.).

Qualità delle prestazioni infermieristiche

Fattori di qualità	Indicatori/standard di qualità
Competenza e professionalità	Qualifica professionale Presenza per almeno 6 ore/settimana Protocollo di assistenza infermieristica

Qualità delle prestazioni educative

Fattori di qualità	Indicatori/standard di qualità
Competenza e professionalità	Possesso dei titoli e delle qualifiche richieste. Aggiornamenti formativi periodici.
Valutazione delle abilità, autonomie, capacità del soggetto	Scheda di valutazione per ciascun soggetto

Progetto assistenziale Individualizzato (PAI)	Definizione di un progetto riabilitativo individuale per ciascun soggetto. Revisione ed aggiornamento periodico del progetto, sulla base delle osservazioni e verifiche sull'utente. Condivisione, programmazione e verifica degli elementi e delle attività assistenziali/riabilitative in sede di equipe.
---	---

Qualità delle prestazioni riabilitative

Fattori di qualità	Indicatori/standard di qualità
Competenza e professionalità	Possesso dei titoli e delle qualifiche richieste. Aggiornamenti formativi periodici.
Valutazione delle capacità motorie dell'utente	Scheda di valutazione per ciascun utente
Possibilità di intervento individualizzato	Disponibilità di intervento riabilitativo Protocollo individualizzato

Qualità dell'accoglienza, dell'accessibilità e dell'informazione

Fattori di qualità	Indicatori/standard di qualità
Accoglienza	Conoscenza del soggetto attraverso colloqui con famiglia e con i servizi di competenza
Inserimento	Definizione e osservazione periodica del progetto riabilitativo
Rapporti con la famiglia	Incontri periodici con la famiglia
Informazione	Predisposizione di una bacheca informativa presso la struttura. Redazione e diffusione della Carta del Servizio.
Suggerimenti e reclami	Possibilità di inoltrare suggerimenti e segnalazioni. Rilevazione della soddisfazione di familiari e tutori, attraverso la somministrazione di un questionario di indagine.

3.3 RECLAMI e/o SEGNALAZIONI

Il reclamo ed il suggerimento costituiscono degli strumenti e degli stimoli per il miglioramento ed il monitoraggio della qualità dei servizi erogati e per dare voce all'utenza.

Creare un sistema di reclami significa, innanzitutto, dotare l'organizzazione di uno strumento sensibile a rilevare e a rispondere rapidamente alle situazioni di disagio e insoddisfazione vissute dai fruitori del servizio. In questo senso, gestire in modo efficace i reclami significa dotarsi di 'sensori' che mettono in evidenza in modo tempestivo i punti deboli nei vari livelli della struttura, offrendo possibilità altrettanto tempestive di recupero e correzione.

Il "sistema di gestione dei reclami" che qui si intende proporre si caratterizza come meccanismo di tutela, che punta alla soddisfazione dell'utente e al miglioramento continuo del servizio.

In quest'ottica, gli obiettivi specifici di un sistema di gestione dei reclami sono sostanzialmente due:

1. dotare l'organizzazione di strumenti sensibili a rilevare e rispondere rapidamente alle situazioni di disagio ed insoddisfazione espresse dal singolo utente/cliente;
2. implementare un "sistema di analisi" dei reclami al fine di orientare le decisioni della Struttura verso il miglioramento della qualità dei servizi erogati, attraverso un processo continuo di autocorrezione e recupero.

Per tale obiettivo la struttura dispone della seguente modulistica:

- ✓ Modulo reclami/ suggerimenti.
- ✓ Questionario di soddisfazione.

3.3.1 Scheda-modulo per segnalazioni

RECLAMO

SUGGERIMENTO

- **Chi segnala**

Cognome _____ Nome _____

Residente a _____ Via _____

Tel. _____

- **Per chi segnala**

Cognome _____ Nome _____

Residente a _____ Via _____

Tel _____

Eventuale grado di parentela _____

Possesso di delega SI NO

- **Evento segnalato**

Descrivere i fatti, i luoghi e i tempi oggetto della segnalazione, eventuali richieste e suggerimenti.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

L'amministrazione della Comunità invierà una risposta scritta al promotore solo nel caso di presentazione di un reclamo.

INFORMATIVA E CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(ex art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali").

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili

Sì

no

Luogo e data

Firma

3.3.2 Modulo soddisfazione utente

A	CONDIZIONI DEGLI AMBIENTI DELLA STRUTTURA	1	2	3	4	5
1	Spazio a disposizione degli ospiti					
2	Pulizia ed igiene degli ambienti					
3	Gradevolezza e comodità degli arredi					
4	Luminosità degli ambienti					
5	Silenziosità					
6	Confort generale dell'ambiente					
B	ACCESSO ED ACCOGLIENZA DEL SERVIZIO	1	2	3	4	5
1	Segnaletica esterna alla struttura					
2	Facilità di accesso alla struttura					
3	Parcheggio					
4	Orario di ricevimento parenti					
5	Facilità di contatto telefonico con il coordinamento					
C	ACCOGLIENZA DEL SERVIZIO	1	2	3	4	5
1	Attenzione e disponibilità degli operatori al momento dell'arrivo					
2	Cortesia degli operatori nell'accoglienza					
3	Riservatezza degli ambienti					
4	Professionalità degli addetti all'accoglienza					
5	Tempi di attesa per l'ingresso					
D	ASSISTENZA E TERAPIE RICEVUTE	1	2	3	4	5
1	Soddisfazione sull'efficacia dell'assistenza e della riabilitazione ricevuta					
2	Gestione delle emergenze da parte degli operatori					
3	Spese al di fuori della retta					

4	Miglioramento della qualità di vita dell'ospite					
E	VALUTAZIONI PERSONALI	1	2	3	4	5
1	Complessivamente quanto è soddisfatto dell'operato della struttura?					
2	Quanto consiglierebbe ad un parente/amico/conoscenze con la stessa problematica, di rivolgersi alla nostra struttura?					
3	Spese al di fuori della retta					

G	VALUTAZIONI PERSONALI
----------	------------------------------

INDICHI GLI ASPETTI CHE ANDREBBERO, SECONDO LEI, MIGLIORATI NELLA NOSTRA STRUTTURA:

Legenda:

1	2	3	4	5
CARENTE	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	BUONO	OTTIMO

3.4 TUTELA DELLE PERSONE E DI ALTRI SOGGETTI RISPETTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'organizzazione si impegna a garantire la tutela della privacy, secondo l'INFORMATIVA E CONSENSO TRATTAMENTO DATI PERSONALI (Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679).

3.5 RILASCIO DI COPIA DI DOCUMENTAZIONE SANITARIA, PTR, RELAZIONI DI VALUTAZIONE O TRATTAMENTO

Richieste di relazioni clinico e riabilitative, certificati di frequenza, colloqui con equipe e copie delle cartelle cliniche dovranno essere richiesti con appositi moduli presenti nella sede amministrativa della Comunità "DOMVS ADA" e soddisfatti entro 10/15 giorni dalla richiesta.

La presente Carta dei Servizi viene consegnata in copia agli assistiti e/o loro familiari/ tutori e a chiunque ne faccia richiesta.

Una copia della presente Carta dei Servizi è esposta in bacheca presso la struttura.

In caso di dimissione o trasferimento temporaneo dell'utente, viene predisposta da parte del Responsabile Sanitario, una relazione contenente informazioni sulle condizioni di salute ed i trattamenti in corso, inoltre vengono fornite indicazioni ed il supporto necessario per consentire la continuità assistenziale. Copia di tale documentazione verrà custodita anche nella cartella del paziente.

3.6 RICHIESTA INFORMAZIONI DA PARTE DI PARENTI O AFFINI SULLO STATO DI SALUTE E/O SULL'ANDAMENTO DELL'INTERVENTO

Le famiglie svolgono un ruolo basilare e costituiscono quindi un punto di riferimento molto importante al fine del raggiungimento degli obiettivi prefissati nei Piani Terapeutici e Riabilitativi Individuali, alla cui elaborazione vanno necessariamente coinvolte. Gli operatori della struttura convocheranno periodicamente degli incontri con i familiari degli utenti, al fine di dare loro una concreta possibilità di partecipazione attiva agli interventi educativi, e agli altri una visione più ampia della realtà di vita dell'utente all'esterno della struttura.

Sezione 4: Standard di Qualità, Impegni e Programmi

4.1 Fattori, indicatori e standard di qualità

La Comunità è attenta ai bisogni degli utenti e ha cura del rapporto operatori-utenti attraverso diverse forme di raccordo e monitoraggio. Sia gli utenti (parenti o affini), che gli operatori trovano nella figura del Coordinatore un interlocutore, disponibile in sede, in grado di offrire informazioni, di raccogliere suggerimenti, perplessità, reclami, di cercare soluzioni per difficoltà quotidiane.

Inoltre l'organizzazione interna del personale è strutturata per consentire sia una costante supervisione del lavoro dei singoli, sia lo scambio ed il collegamento tra i diversi operatori coinvolti nel processo terapeutico. Grande importanza è data alla formazione ed all'aggiornamento continuo; pertanto, la struttura si pone come organizzatore di corsi e di giornate di formazione per tutto il personale mediante enti di formazione e soggetti qualificati.

4.1 FATTORI, INDICATORI E STANDARD DI QUALITA'

I fattori di qualità, esprimono gli impegni di qualità che la cooperativa si assume nei confronti dei cittadini e dei propri utenti.

Gli indicatori di qualità, servono a specificare i fattori di qualità.

Gli standard esplicitano il valore di "soglia" garantito dalla Comunità "DOMVS ADA".

FATTORI	INDICATORI	STANDARD	VALUTAZIONE RISULTATI
ACCESSO	Apertura della struttura	Struttura residenziale (v. Regolamento di Gestione)	
	Accesso facilitato per persone con disabilità	Assenza di barriere architettoniche e presenza di servizi agevolati (bagno attrezzato, ascensore)	
	Procedure di accesso	Informazioni definite nel Regolamento di Gestione o date direttamente dagli operatori della struttura	
	Tempi di attesa per la risposta alla valutazione di accesso	Da definire	
	Tempi di attesa per accedere alle terapie	Da definire	

Tempi di attesa per una risposta del referente del progetto in caso di emergenza	Da definire	
Reperibilità in caso di emergenza nella tipologia di servizi ed attività	Si	

VERIFICA TRIMESTRALE

DATA: _____

Obiettivo raggiunto Obiettivo parzialmente raggiunto Obiettivo non raggiunto

Osservazioni:

ATTIVITA' E SERVIZI	Stabilità della partecipazione degli utenti ai progetti terapeutico-riabilitativi	Si	
	Diversificazione degli interventi terapeutico - riabilitativi	Si	
	Richiesta di nuovi servizi	Si	
	Richiesta di nuovi accessi	Si	
	Definizione di progetti individualizzati	Si	
	Monitoraggio dei progetti individualizzati	Si	
	Attività consulenziale	Riunione mensile di supervisione attività con Equipe multidisciplinare	
	Attività formative	Interventi formativi (seminari, incontri presso scuole, associazioni, istituzioni)	

		Supervisione tirocinanti (con enti convenzionati)	
--	--	---	--

VERIFICA TRIMESTRALE
 DATA: _____
 Obiettivo raggiunto Obiettivo parzialmente raggiunto Obiettivo non raggiunto
 Osservazioni:

RISORSE GESTIONALI	Presenza di un'equipe multidisciplinare	Si	
	Riunione di equipe sull'andamento della struttura, la progettualità ed eventuali elementi di criticità	Settimanale	
	Riunione di supervisione attività con Direttore Sanitario	Mensile	
	Formazione degli operatori	Annuale	
	Rapporto utente - operatore	Massimo 2 a 1	

VERIFICA TRIMESTRALE
 DATA: _____
 Obiettivo raggiunto Obiettivo parzialmente raggiunto Obiettivo non raggiunto
 Osservazioni:

PRIVACY E CONSENSO INFORMATO	Consenso informato per il trattamento di dati personali	Si	
	Consenso informato per la somministrazione di farmaci	Si	
	Consenso informato per la presa in carico riabilitativa	Si	

VERIFICA TRIMESTRALE

DATA: _____

Obiettivo raggiunto Obiettivo parzialmente raggiunto Obiettivo non raggiunto

Osservazioni:

RECLAMI - SUGGERIMENTI	Modulistica per il reclamo	Si	
	Cassetta per la raccolta dei reclami	Si	
	Modulistica per i suggerimenti	Si	
	Cassetta per la raccolta dei suggerimenti	Si	
	Tempi di risposta per reclami e suggerimenti	Massimo 45 giorni dall'arrivo del reclamo	

VERIFICA TRIMESTRALE

DATA: _____

Obiettivo raggiunto Obiettivo parzialmente raggiunto Obiettivo non raggiunto

Osservazioni:

RETE	Incremento rete	Si	
	Convenzioni con istituzioni formative	Si	
	Incontri di monitoraggio progetto tra equipe e famiglie	Mensile – bimensile	
	Incontri di monitoraggio con i servizi sociali	Si	
	Contatti istituzionali con enti e realtà territoriali esterne	Si	

	Presenza di volontari in accordo con associazioni di volontariato	Si	
--	---	----	--

VERIFICA TRIMESTRALE

DATA: _____

Obiettivo raggiunto Obiettivo parzialmente raggiunto Obiettivo non raggiunto

Osservazioni:

Sezione 5: Modalità di Tutela e Verifica

5.1 Monitoraggio dei processi e dei risultati

5.1 MONITORAGGIO DEI PROCESSI E DEI RISULTATI

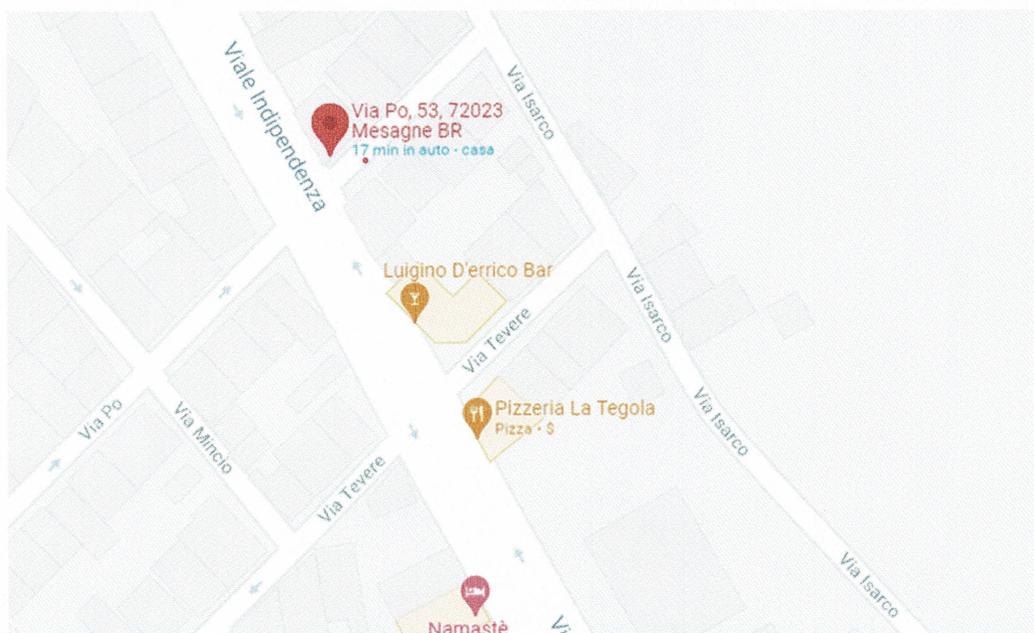
1. I professionisti compileranno dei report giornalieri per la rilevazione sia dell'attività che dei comportamenti avversi;
2. Tutta la documentazione prodotta sarà utilizzata nel rispetto della normativa vigente;
3. Periodicamente verranno calendarizzati degli incontri con le famiglie per un riscontro rispetto l'andamento del percorso evolutivo proprio familiare;
4. All'interno della cartella sanitaria di ogni utente sarà predisposto il piano riabilitativo-educativo individualizzato, con l'evidenza degli obiettivi raggiunti;
5. La Direzione annualmente programma un incontro con tutti i professionisti per verificare:
 - le attività svolte rispetto a quelle programmate;
 - le risorse impegnate rispetto a quelle preventivate;
 - il grado di aderenza ai principali standard di qualità fissati nella Carta dei servizi;
 - il livello di realizzazione dei piani di formazione continua;
 - il rispetto degli standard richiesti ai fornitori di servizi dall'esterno;
 - i tempi d'attesa per l'accesso alle prestazioni;
 - il conseguimento degli obiettivi di qualità tecnico-professionale.

Sezione 6: Come raggiungerci / Piantina

Dove siamo



La Comunità socio educativa e riabilitativa dedicata a persone affette da DSA "Domvs Ada" si trova a Mesagne (Br) in Via Po n. 53 (traversa della centrale Via Indipendenza)



La Direzione

MAXIMUM S.r.l.

Via Po, 53

72023 MESAGNE (BR)

P.iva 02439000742