

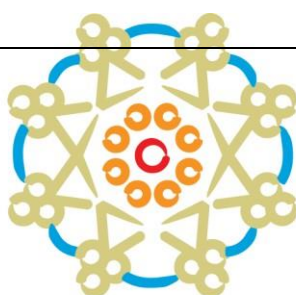
Carta dei Servizi

2023

**SERVIZI DOMICILIARI,
TERRITORIALI E DI
PROSSIMITA'**

**Punti 5.1 e 5.2 della DGR 503/2019 (modificato
dalla DGR 499/2023 e DGR 512/2023)**

AMBITO TERRITORIALE REGGIO CALABRIA



**Consorzio
MACRAMÈ**
Trame solidali nella Terra del Sole

Ente in possesso di certificazione del sistema di qualità aziendale in conformità alla norma UNI EN ISO 9001: 2008 per le attività di progettazione e acquisizione di servizi socio assistenziali; gestione ed erogazione di servizi socio-assistenziali; inserimento lavorativo persone svantaggiate, servizi alla persona a domicilio.



PRESENTAZIONE

Il presente documento nasce dall'esigenza di instaurare una relazione sempre più costruttiva e qualificata tra gli enti erogatori di servizi e gli utenti che ne usufruiscono, dando ad essi informazioni precise sui servizi offerti e una chiara visione dei propri diritti.

Mossi dalla volontà di instaurare un rapporto trasparente e cordiale con i nostri utenti, in funzione di una gestione sempre più efficiente, proponiamo questa Carta dei Servizi, ottemperando alle disposizioni di legge che ne prevedono l'adozione da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi, convenzionati con gli Enti pubblici. E' l'occasione per fornire ai cittadini informazioni complete sui servizi offerti, sulle modalità di accesso e fruizione delle prestazioni, sugli standard di qualità allo scopo di garantire efficienza, sensibilità ed attenzione alle esigenze della cittadinanza.

LA CARTA DEI SERVIZI

Che cos'è

È uno strumento che:

- informa gli utenti sui servizi offerti e sulle modalità di accesso;
- rende partecipe l'utenza al fine di impegnare il consorzio a mantenere e migliorare i servizi proposti;
- tutela gli utenti da eventuali inadempienze dell'ente erogatore;
- garantisce la qualità dei servizi, verificando il grado di soddisfazione degli utenti.

Cosa contiene

- Gli standard delle prestazioni e dei servizi offerti;
- Descrive gli interventi del progetto migliorativo offerto dal consorzio;
- Individua gli strumenti di tutela dell'utente;
- Definisce i tempi di validità ed i modi di pubblicità della carta;
- Indica le modalità per eventuali reclami in caso di mancato rispetto degli impegni contenuti nella Carta a tutela dei propri diritti.

I principi a cui si ispira

I contenuti della Carta si ispirano ai seguenti principi fondamentali contenuti nella direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 Gennaio 1994:

Uguaglianza – Il Consorzio si impegna a garantire uguaglianza di trattamento nell'offerta dei Servizi agli utenti.

Imparzialità e Giustizia – Il Consorzio si impegna a svolgere il Servizio secondo principi di obiettività, imparzialità e giustizia, garantendo regolarità e continuità dei servizi riducendo al minimo i disagi per gli utenti in caso di disservizi che si verifichino per cause di forza maggiore.

Partecipazione – Il Consorzio, al fine di assicurare una migliore erogazione dei servizi, garantisce la partecipazione degli utenti alle prestazioni dei servizi offerti secondo le modalità previste dalla presente Carta e ne valuta i suggerimenti e le indicazioni proposte.

Efficacia ed Efficienza – Il Consorzio persegue il continuo miglioramento della qualità e dell'efficienza dei servizi, adottando le soluzioni tecnologiche, organizzative, procedurali, più funzionali allo scopo.

PRESTAZIONI SOCIO ASSISTENZIALI IN FAVORE DI SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI E FRAGILI

a. Mission

Il consorzio MACRAMÈ attivo nella provincia di Reggio Calabria da diversi anni, vanta al proprio interno una rete di 27 cooperative aderenti, alcune delle quali esistenti e operative da oltre 20 anni, oltre che altamente rappresentative del Terzo Settore.

La mission di Macramè, in coerenza con il proprio statuto, è quella di favorire l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati mediante la gestione di attività agricole, industriali e commerciali, ed allo stesso tempo erogare servizi socio sanitari ed educativi nei confronti dei soggetti svantaggiati stessi.

I servizi e le prestazioni socio-assistenziali nell'ambito di progetti di assistenza domiciliare, di inclusione sociale e di percorsi di accompagnamento all'autonomia, sono tra le aree strategiche di intervento del consorzio il cui target prevalente è quello di persone, autosufficienti e non autosufficienti, minori e disabili.

In particolar modo il consorzio affianca gli enti locali, le province e la regione per una corretta implementazione della Legge Quadro 328/00 attraverso azioni di supporto per favorire l'integrazione socio sanitaria, azioni di programmazione degli interventi a livello territoriale in coincidenza con le competenze dei Distretti Sanitari e degli Ambiti Territoriali, nonché azioni di assistenza per l'erogazione dei servizi, al fine che ciò avvenga attraverso la valorizzazione del ruolo del Terzo Settore in ciascun Piano di Zona, strumento della programmazione e della gestione degli interventi integrati socio sanitari.

b. Principi del servizio

La visione complessiva delle modalità attuative dei servizi socio-assistenziali, si ispira alla attuale legislazione socio sanitaria nazionale e regionale che negli ultimi dieci anni ha dato un forte impulso alle prestazioni socio-assistenziali. Da una forma assistenziale iniziale, rivolta principalmente agli anziani, si è passati all'attuale progettazione di "Reti Integrate" dei diversi servizi e oggi, attraverso la DGR 505/2013 e n.449 del 14/11/2016 prima e la Delibera 503/2019 poi, il sistema delle prestazioni è finalmente normato nella sua completezza, e ciò indipendentemente dal fondo che li sostiene.

Le prestazioni socio-assistenziali hanno una modalità unica di presa in carico sia per gli utenti bisognosi di servizi sociali sia per quelli bisognosi di servizi sanitari, sia di entrambi, esaltando dunque l'integrazione socio sanitaria.

Il processo di segnalazione, selezione e valutazione degli utenti candidati alle prestazioni socio-assistenziali nel territorio dell'Ambito/Distretto conduce ad un Piano di Cura individualizzato, prodotto dalla UVM Unità Valutativa Multidimensionale dell'ASP in caso di presa in carico sanitaria, e successivamente affidato ad un soggetto erogatore.

Con l'introduzione delle procedure di accreditamento sancite dalla citata legislazione regionale, viene normata per l'appunto la scelta del soggetto erogatore, ed i requisiti che questo soggetto dovrà dimostrare di possedere.

In questa logica si inserisce la rete integrata che il Consorzio Macramè propone con la presente documentazione tecnica, attraverso una modalità organizzativa di "rete" fondata sull'esperienza acquisita nell'erogazione di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari, e come tale suscettibile di tutte le modifiche ed integrazioni che i Distretti e gli Ambiti riterranno opportuno apportare.

c. Obiettivi e loro articolazione nel tempo

- Salvaguardare l'integrità dell'utente nel suo contesto sociale e familiare attraverso le prestazioni di aiuto domestico, igiene e cura, governo dell'alloggio, socializzazione e disbrigo pratiche.
- Mantenere e rafforzare l'autonomia contenendo processi invalidanti limitativi della non autosufficienza attraverso il sostegno morale, anche con il coinvolgimento della famiglia e favorendo reti di buon vicinato.
- Favorire la partecipazione della comunità al fine di evitare l'isolamento e l'emarginazione attraverso il coinvolgimento ed il coordinamento con le risorse presenti nel territorio ed inoltre con l'accompagnamento degli utenti per partecipare ai momenti di aggregazione organizzati nel comune di residenza, visite a parenti ed amici.
- Favorire il coinvolgimento degli utenti e dei loro familiari nell'organizzazione del servizio attraverso la distribuzione a tutti gli utenti ed ai loro familiari della presente "Carta dei Servizi" al fine di informarli

sui criteri di accesso al servizio, sulle prestazioni, sull'organizzazione del servizio, sul personale, sulle modalità di partecipazione degli utenti e sulle modalità di reclamo.

d. Servizi offerti e tipologia delle prestazioni

Le prestazioni saranno erogate sulla base delle esigenze rilevate, dei progetti personalizzati elaborati e delle indicazioni fornite dall'Ambito/Distretto e terranno conto dell'insorgenza e/o modifica dei problemi individuali e familiari.

Le prestazioni del servizio saranno così programmate.

Percorsi di accompagnamento all'autonomia personale e di inclusione sociale

I percorsi di accompagnamento all'autonomia personale e di inclusione sociale hanno l'obiettivo di supportare la persona nelle varie fasce di età, in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione. È prevista l'elaborazione di un piano d'intervento che valuta le competenze dell'utente e rafforza le autonomie di base, al fine di acquisire maggiori abilità per affrontare la vita quotidiana.

Le prestazioni socio-educative mirano alla costruzione di una rete sociale e familiare che circonda l'utenza con attività di osservazione, ascolto e supporto, pertanto, attraverso l'analisi del contesto di vita quotidiana, la finalità sarà quella di favorire la partecipazione alla vita sociale usufruendo di percorsi socio-educativi, con linee guida specifiche.

Aiuto domestico

Tale prestazione sarà effettuata, preferibilmente, nella fascia oraria compresa tra le 8.00 e le 12.00 tenendo in considerazione i bisogni e le esigenze dell'utenza (riordino del letto, cambio biancheria, pulizia e riordino degli ambienti e dei servizi, aiuto e/o preparazione dei pasti).

A detta prestazione va aggiunto il riordino dell'ambiente che verrà effettuato secondo le esigenze dell'utente. L'Assistente Sociale del Consorzio, compatibilmente al monte ore previsto dal progetto base peranziano assistito, programmerà interventi di pulizia straordinaria, previo accordo con il responsabile del servizio sociale del Comune.

Per pulizia straordinaria si intende la pulizia accurata, la sanificazione, il riordino e la pulizia di vetri ed infissi, tapparelle, pareti, termosifoni ed eventuale sgombero di masserizie.

Igiene e cura della persona

Tale prestazione, a seconda delle necessità dell'utenza, sarà effettuata nelle fasce orarie comprese tra: le 8.00 e le 10.00, tra le 11.30 e le 12.30, tra le 17.00 e le 18.00.

Nei casi di particolare necessità si potrà effettuare un doppio accesso, frammentando l'orario giornaliero.

Disbrigo pratiche

Tale prestazione, effettuata dalle ore 8.00 alle 13.00 dagli ausiliari e, ove necessario, dall'assistente domiciliare, verrà pianificata e coordinata dall'assistente sociale del Consorzio, in base alle necessità degli utenti.

Sarà compito dell'assistente sociale programmare il disbrigo pratiche sulla base di richieste pervenute; scadenze relative al rinnovo e/o ritiro di ausili e/o presidi; accompagnamento dell'utenza, priva di sostegno familiare, per riscossione della pensione e visite mediche; commissioni varie.

Vita di relazione

Al fine di limitare e/o contrastare situazioni di isolamento ed emarginazione, attraverso il rapporto interpersonale, l'ascolto degli utenti e la creazione di rapporti di rete che coinvolgano familiari, vicini, gruppi di volontariato e parrocchie. In questo modo si restituisce alle persone il senso di appartenenza alla comunità e si favoriscono processi di socializzazione. L'obiettivo è quello di migliorare la qualità della vita dell'anziano e recuperare relazioni di "buon vicinato".

Prestazioni sanitarie e infermieristiche

In collaborazione con l'ASP ed il medico curante, a seconda delle necessità si potrà intervenire sul sostegno agli assistenti domiciliari nell'igiene e la mobilitazione di utenti allettati in gravi condizioni di

salute; piccole medicazioni; eventuale prevenzione e cura delle piaghe da decubito, sostegno durante la pedalizzazione.

e. Modalità di erogazione dei servizi

Durante l'erogazione del servizio, a partire dal momento della ricezione del PAI (Piano Assistenziale Individualizzato) e/o PEI (Piano Educativo Individualizzato), la Centrale Operativa diventa il principale punto di riferimento per l'utente e la sua famiglia, nonché per tutti gli altri Operatori coinvolti nell'assistenza, per 24 ore al giorno e 365 giorni l'anno.

La Centrale operativa provvede ad eseguire il Piano Assistenziale Individualizzato e a gestire tutti gli eventi che si dovessero presentare. In particolare la Centrale operativa svolge una costante pianificazione delle attività domiciliari, risolvendo le problematiche emergenti durante l'erogazione del servizio:

- impossibilità per l'Operatore di effettuare l'accesso domiciliare programmato: viene attivato un altro Operatore e viene avvisato l'utente della sostituzione; questa attività è particolarmente impegnativa nella gestione dei weekend e dei periodi di ferie;
- gestione del carico di lavoro degli Operatori: viene svolta una attività costante di supervisione psicologica degli Operatori al fine di prevenire e risolvere eventuali problematiche di burn-out;
- richieste di interventi in urgenza, effettuate dall'utente o dalla famiglia: l'urgenza viene gestita dal responsabile della Centrale operativa negli orari di attività della stessa ed all'occorrenza in caso di urgenze anche nei periodi notturni e festivi.

Tutti gli eventi significativi vengono registrati nel sistema informatico in modo da poter sempre disporre di informazioni aggiornate sull'utente.

Tra le attività della Centrale operativa, assume un ruolo fondamentale la presa in carico telefonica delle richieste di sostegno dell'utente e della sua famiglia; il personale di Centrale, appositamente formato ed addestrato, cerca sempre di dare una risposta, o di indirizzare verso le risorse territoriali competenti, riducendo, ove possibile le ansie e le preoccupazioni degli utenti.

E infatti i dati relativi alle caratteristiche degli utenti presi in carico e agli atti terapeutici/assistenziali eseguiti dall'arruolamento fino alla dimissione dell'utente per decesso o altra causa (es. ricovero definitivo in altra struttura o trasferimento) sono raccolti all'interno del fascicolo personale e costituiscono parte del sistema documentale.

L'utilizzo a regime del P.A.I. e/o P.E.I. la cui modalità di gestione (anch'essa informatizzata) prevede i seguenti step.

Prima fase "Presa in Carico"

I P.A.I. e/o P.E.I. relativi ai nuovi utenti da prendere in carico, sono trasmessi dall'Ambito/Distretto alla Centrale Operativa.

La documentazione inviata contiene di norma:

- i dati anagrafici dell'utente;
- il numero di accessi previsti (frequenza settimanale o numero assoluto) per ciascuna tipologia di Operatore professionale;
- le informazioni di carattere sociale e sanitario indispensabili alla corretta esecuzione degli interventi;
- il nominativo ed il recapito telefonico del Medico di famiglia;
- la data di emissione del Piano Assistenziale/Educativo;
- la data di prevista rivalutazione.

Dal momento della ricezione del P.A.I. – P.E.I. vengono adottate le seguenti procedure:

- il Coordinatore esamina i Piani da attivare e fornisce indicazioni allo staff organizzativo circa le competenze necessarie negli Operatori da attivare. L'assegnazione degli Operatori avviene cercando di collocare incrociare le competenze dell'operatore con i bisogni dell'utente giusto, garantendo così un servizio di qualità (efficacia) con il minor dispendio di energia (efficienza); egli inoltre comunica all'utente e alla famiglia/scuola l'avvio del servizio e si concordano le giornate e gli orari degli accessi per renderli confacenti con le esigenze della persona;
- tutte le informazioni relative all'utente, al PAI/PEI e alla pianificazione degli accessi vengono registrate nel sistema informativo;

- viene quindi convocato l'Operatore e gli vengono fornite tutte le informazioni socio-sanitarie e logistiche relative al caso da attivare, nonché il piano di lavoro relativo all'utente, la cartella sociale e i materiale/dispositivi necessari;
- in occasione del primo accesso, l'Operatore consegna all' familiare e/o referente per l'utente la cartella sociale che verrà aggiornata ad ogni accesso effettuato;
- nel caso emergano problemi nel corso del primo accesso, l'Operatore informa tempestivamente il Coordinatore che provvede a mettere in atto le azioni del caso e ad informare il Comune.

Seconda fase "Erogazione del servizio"

Gli operatori provvedono ad eseguire il PAI/PEI e a gestire tutti gli eventi che si dovessero presentare. In particolare il Coordinatore svolge una costante pianificazione delle attività, risolvendo le problematiche emergenti durante l'erogazione del servizio:

- impossibilità per l'Operatore di effettuare l'accesso programmato: viene attivato un altro Operatore e viene avvisato l'utente della sostituzione; questa attività è particolarmente impegnativa nella gestione dei weekend e dei periodi di ferie in caso di accessi domiciliari;
- gestione del carico di lavoro degli Operatori: viene svolta una attività costante di supervisione psicologica degli Operatori al fine di prevenire e risolvere eventuali problematiche di burn-out;
- richieste di interventi di tipo sanitario in urgenza: l'urgenza viene gestita dal coordinatore di Back Office negli orari di attività della stessa o dal Medico nel caso di urgenze notturne e festive.

Tutti gli eventi significativi vengono registrati nel sistema informatico in modo da poter sempre disporre di informazioni aggiornate sull'utente.

Terza fase "Sospensione e/o Dimissione"

Il Servizio socio-assistenziale può essere temporaneamente sospeso nei seguenti casi e al verificarsi di determinati eventi, ovvero:

- ricovero temporaneo dell'utente - l'evento viene registrato nel sistema informativo, vengono sospesi gli accessi degli Operatori e fatta comunicazione al Comune; la riattivazione del servizio al termine del ricovero avviene su autorizzazione (anche telefonica) del Comune e quindi ratificata con un nuovo PAI/PEI;
- richiesta dell'utente - si segue la procedura relativa al ricovero con la differenza che la ripresa del servizio è accompagnata da un nuovo PAI/PEI;
- assenza temporanea dell'utente dal domicilio e/o dalla scuola;
- richiesta da parte del Comune - la richiesta viene comunicata con un nuovo PAI/PEI;
- richiesta da parte del back office - ha carattere straordinario ed è limitata ai casi in cui non è possibile continuare il servizio in condizioni di sicurezza. Viene trasmessa dal Coordinatore al comune per iscritto, dettagliando i motivi.

La dimissione dal Servizio avviene, invece, per:

- decesso - la notizia è comunicata dalla famiglia al coordinatore;
- decisione del Comune - viene comunicata con un PAI/PEI;
- richiesta dell'utente - la rinuncia è di tipo scritto e proviene al Coordinatore;
- trasferimento/ricovero definitivo.

Gestione delle emergenze

Utenti, contesti e obiettivi degli interventi socio-assistenziali possono essere molto diversi e non immediatamente confrontabili (case mix a differente complessità) poiché ogni caso è il risultato di numerose e differenziate variabili, all'interno di una dimensione globale molto complessa.

Si condivide, dunque, l'esigenza di definire tipologie differenziate di risposta in funzione della prevalenza dei bisogni sociali e sanitari e della loro intensità, prevedendo, ad esempio, percorsi di attivazione più rapidi, che richiedono un maggiore impegno socio assistenziale e programmando l'attivazione dell'equipe e la successiva predisposizione del PAI/PEI con tutta la gamma di prestazioni che si riterrà necessaria.

Il personale impiegato nella realizzazione del Servizio collaborerà alle attività di valutazione dell'andamento socio-assistenziale di ogni utente nel rispetto del PAI/PEI

Ciascun Piano dovrà prevedere:

- la durata presumibile del servizio (in funzione del livello attribuito);
- gli interventi a carattere sociale e sanitario;
- la cadenza degli accessi;
- i momenti di verifica.

In accordo con quanto previsto dalle Linee Guida precedentemente citate si prevede che, all'interno dell'équipe erogatrice del servizio, venga individuato un case manager, che, in collaborazione con Ambito, UVM, Scuola, orienta e coordina gli interventi in base a quanto definito nel PAI/PEI.

Il case manager è colui che ha il compito di seguire l'utente durante tutto il percorso socio-assistenziale, costruendo un dialogo costante con l'utente e la sua famiglia, svolgendo anche una funzione di raccordo con l'équipe assistenziale, supervisionando il coordinamento degli interventi ed evitando altresì sovrapposizioni o al contrario vuoti assistenziali.

Si occupa in definitiva di verificare chi fa che cosa, in che modo, con quale frequenza ed in quanto tempo.

Alla luce di quanto finora esposto, si prevede un'articolazione degli interventi socio-sanitari che abbiano come riferimento una corretta valutazione della natura del bisogno e del livello di intensità, l'individuazione delle prestazioni appropriate e delle diverse figure professionali coinvolte, anche nel rispetto degli standard qualitativi e quantitativi propri del sistema di qualità in possesso dal consorzio.

L'assistenza verrà erogata secondo le modalità e nei giorni stabiliti dal PAI/PEI (con la previsione di interventi di emergenza effettuabili grazie alla reperibilità dalle 20 alle 8) e tutti gli atti verranno registrati opportunamente attraverso la compilazione del diario, strumento che consente altresì le attività di monitoraggio e verifica del servizio.

Strumentario a domicilio

La Centrale Operativa è nelle condizioni a poter fornire agli operatori lo strumentario necessario alle prestazioni di pertinenza, nonché il materiale di consumo necessario.

Sistema di rendicontazione dei servizi e delle prestazioni

Il consorzio è dotato di strumenti hardware e software atti a gestire, pianificare e controllare i servizi e le prestazioni socio-assistenziali. Con il processo di digitalizzazione della Pubblica Amministrazione, si è resa necessaria l'implementazione di nuovi canali informativi e l'utilizzo di software di gestione ed elaborazione dati anche da parte di tutti i fornitori di servizi alla P.A. È intenzione del consorzio estendere in una piattaforma web tutto il sistema di soluzioni per la realizzazione e gestione dei flussi informativi relativi ai servizi socio-assistenziali. Una modalità affidabile, sicura e tecnologicamente avanzata in grado di soddisfare ogni richiesta, con la garanzia di poter scegliere liberamente lo strumento (o gli strumenti) più consono alle proprie esigenze, avendo la possibilità di modularne e personalizzarne, in ogni momento, le caratteristiche offerte.

Eventuale dotazione di dispositivo mobile (tablet)

Ogni operatore potrà essere dotato di un tablet con connessione ad Internet e lettore codice a barre oltre che di una stampante per l'emissione dei documenti di servizio. La protezione dei dati e delle informazioni presenti sul dispositivo e la tracciabilità di ogni operazione effettuata è garantita dalla definizione di account individuali, mediante nome utente e password, per l'accesso al software. Mediante il dispositivo mobile gli operatori ricevono e scambiano con la Centrale Operativa tutte le informazioni e richieste pervenute al Servizio clienti-utenti, e raccolgono per ogni movimentazione i dati inerenti al servizio in tempo reale.

f. Ambiti territoriali nei quali svolge l'attività il consorzio

Il consorzio è specializzato in servizi socio-assistenziali e domiciliari che ha svolto negli ultimi anni sia perché aggiudicatario di gara sia in regime di accreditamento, nei distretti di Lamezia Terme, Catanzaro, Melito di Porto Salvo, Caulonia, Reggio Calabria, Villa San Giovanni, Crotone, Taurianova, Vibo Valentia,

g. Modalità di accesso

Il percorso socio-assistenziale può essere definito come un insieme ordinato di prestazioni sociali e/o sanitarie, articolate per fasi, erogate con lo scopo di raggiungere un determinato esito.

Le fasi del percorso socio-assistenziale: la segnalazione, la valutazione, la presa in carico e definizione del piano assistenziale/educativo, la verifica, la conclusione.

La segnalazione (o domanda) coincide con il primo contatto tra l'utente, i suoi familiari ed il sistema dei servizi sociali/sanitari. Il segnalante può essere chiunque desideri favorire le prestazioni socio-assistenziali per la persona fragile.

Prima della presa in carico viene fatto un colloquio di valutazione tra l'utente e/o un familiare e l'equipe. Viene aperta una cartella base, che include i dati essenziali sull'utente, il bisogno (sociale e/o sanitario) e la famiglia. Il colloquio di valutazione si prefigge i seguenti obiettivi:

- raccolta dati sul bisogno specifico e sul quadro clinico complessivo dell'utente sia in termini retrospettivi-anamnestici sia in relazione alle condizioni presenti;
- raccolta di dati socio-anagrafici ed indagine socio-familiare e abitativa;
- verifica dell'eleggibilità dell'utente alle prestazioni socio-assistenziali;
- informazioni sulle caratteristiche del servizio che viene offerto e descrizione dell'iniziale piano di assistenza;
- accordo tra l'equipe e i familiari sulle informazioni da dare all'utente riguardo al piano di intervento.

Se nel corso del colloquio si verificano le condizioni di eleggibilità dell'utente si può procedere alla programmazione della presa in carico, in questo caso già nel corso del primo colloquio si procede a:

- ottenere il consenso scritto della famiglia all'assistenza proposta ("consenso all'attivazione del servizio")
- aprire il fascicolo personale delle prestazioni socio-assistenziali, nel quale archiviare tutta la documentazione utile all'avvio del servizio (eventuale: modulo di attivazione firmato dall'Ambito/Distretto e/o impegnativa del MMG);
- prevedere il primo accesso da effettuarsi entro 72 ore dalla presa in carico effettiva dell'utente. Il colloquio può non coincidere con la presa in carico dell'utente in quanto può avvenire precedentemente.
- illustrare ed eventualmente consegnare il questionario di gradimento del servizio da restituire alla fine dell'assistenza. Può prevedersi eventualmente un secondo colloquio su appuntamento per verificare in caso di dubbio della famiglia il consenso all'attivazione.

Strumenti adottati per la pianificazione delle prestazioni in relazione all'organizzazione dei percorsi

L'utente riceve un'assistenza individualizzata, fissata dal PAI/PEI, prevedendo che ogni operatore incaricato dell'assistenza sia dotato di strumenti di screening costanti.

L'attenzione della cura individualizzata è concentrata sul soggetto beneficiario, il quale riceve un'assistenza di qualità durante l'intero arco del periodo delle prestazioni socio-assistenziali. Questa metodologia di erogazione dell'assistenza ha lo scopo di soddisfare tutti i bisogni dell'utente.

L'operatore, in quanto singolo componente dell'équipe, dalla quale ha formalmente avuto incarico, dovrà osservare e rilevare, secondo indicatori e modalità prestabilite, tutti i parametri necessari alla piena valutazione del soddisfacimento dei bisogni fondamentali dell'utente.

h. Modalità di collaborazione con la committenza

Centrale operativa

Il Consorzio è dotato di una centrale Operativa, sita a Reggio Calabria in via Petrarra 10/a, la quale si configura come un'interfaccia con tutto il sistema regionale dei servizi e a sua volta fa riferimento ad una rete localizzata di sedi operativi di ambito/distrettuali.

I rapporti con il committente saranno intrattenuti dall'Equipe di Coordinamento del servizio e precisamente:

- per le relazioni istituzionali dal Responsabile d'Area *Dr. Giuseppe Carrozza*;
- per le procedure di qualità dal Responsabile Qualità *Avv. Fabrizio Nasone*;
- per l'organizzazione e reportistica del servizio dall'A.S. *Dott.ssa Vanessa Mazzitelli*;

- per le procedure amministrativo contabili dal responsabile amministrativo *Dr. Giuseppe Gatto* e dai dipendenti *Simona Vigile* e *Rosa Forte*;
- per la comunicazione dalla responsabile *Dr.ssa Laura Cirella*.

Sede operativa di Ambito/Distretto

Il consorzio, così come per tutti gli Ambiti/Distretti in cui opera, ha la propria SEDE OPERATIVA coincidente con la sede legale **sita in Via Petrarca, 10/a Reggio Calabria.**

I servizi di sede operativa di ambito/distretto consistono in:

- a) Promozione e pubblicizzazione, nei comuni dell'Ambito, dell'attività del consorzio per l'erogazione delle prestazioni socio-assistenziali in favore di persone non autosufficienti.
- b) Coordinamento delle figure professionali utilizzate per l'erogazione dei servizi.
- c) Conservazione e aggiornamento, per ciascun utente, delle cartelle individuali, contenenti tutta la documentazione attinente all'intervento e il diario dell'attività svolte dagli operatori.
- d) Fornitura a cadenza mensile, dei dati relativi alle prestazioni effettuate e la relazione tecnica trimestrale dell'attività svolta riguardante l'aggiornamento della situazione per ogni utente in carico;
- e) Fornitura a cadenza mensile, di un prospetto riepilogativo delle presenze debitamente firmato dall'utente o da uno dei familiari;
- f) Fornitura a cadenza mensile, dei voucher del servizio, utilizzati dall'utente riportanti la data di utilizzo, la firma dell'assistente e la firma dell'utente.

In questo contesto, la sede operativa territoriale, assume una importante funzione di coordinamento a cui la Direzione del servizio e gli operatori impegnati possono fare continuo riferimento. La sede operativa territoriale si configura quindi come il cuore del servizio assumendo il ruolo di "centro di gravità" del sistema di prestazioni socio-assistenziali, senza introdurre vincoli e limitazioni alle attività operative dell'Ambito, che mantiene la titolarità delle funzioni di programmazione delle assistenze e controllo degli interventi eseguiti. Allo scopo di concorrere alla determinazione delle migliori condizioni per il conseguimento delle finalità operative attribuite alla sede operativa il Consorzio propone di strutturare la medesima sulla base di un ordinamento funzionale che permetta di enucleare alcune competenze essenziali al razionale sviluppo del flusso operativo. Infatti, la divisione del lavoro secondo principi di specializzazione è un elemento di grande importanza per la crescita dell'efficienza dei sistemi organizzativi.

Le funzioni base che il Consorzio propone di specializzare nella fase di avviamento dell'attività sono:

- Organizzazione e programmazione del lavoro.
- Budgeting programmazione e controllo di gestione.
- Alimentazione e gestione del software a supporto del servizio attraverso la dotazione del personale di dispositivi mobili per essere in contatto continuo con la centrale operativa.

In questo modo rappresenterà il "centro di organizzazione esecutiva" del sistema di erogazione del servizio per tutti gli operatori coinvolti.

La principale funzione della sede operativa, in definitiva, è il coordinamento e l'amministrazione di tutti gli interventi socio-assistenziali richiesti dall'Ambito/Distretto, secondo le seguenti specifiche:

- Interfacciamento con i Servizi Sociali di Ambito, l'ASP e le Unità di Valutazione.
- Predisposizione dei PAI/PEI.
- Attivazione dei singoli operatori.
- Monitoraggio e verifica dell'andamento dei servizi.
- Controllo esecutivo e supervisione organizzativa degli operatori.
- Raccolta dati relativi alle attività socio-assistenziali con il supporto di software adeguato

i. Modalità di raccordo nella gestione dell'utenza, con la famiglia, i servizi sociali e la rete.

Il Servizio tende a costruire e consolidare i rapporti di rete, agevolando la circolarità delle informazioni avviando un coordinamento funzionale tra i vari sottosistemi, individuando strategie e modalità di

intervento integrato, al fine di sviluppare una “cultura del risultato” da contrapporre alla “cultura delle prestazioni specifiche”. Nell’ambito degli interessi collegati alle persone non autosufficienti, i rapporti riguardano:

- Amministrazioni Comunali;
- Medici di base;
- Specialisti;
- Scuole;
- Ospedale;
- Salute Mentale territoriale;
- A.S.P. territoriale;
- Ufficio postale;
- I.N.P.S.;
- Trasporti;
- Parrocchie;
- Agenzie ricreative e culturali;
- Volontariato;
- Testimoni privilegiati.

Inoltre, all’interno dell’area territoriale, assume notevole importanza l’individuazione di aiuti solidaristici, quali “forze significative”, che comprendono il singolo soggetto disponibile, il vicinato, le associazioni organizzate: il servizio possono così diventare anche “agente di cambiamento” coinvolgendo e sensibilizzando nel percorso tutti coloro che interagiscono.

Il servizio si fonda su una rete locale di soggetti istituzionali, privati e della solidarietà, regolata dai principi della normativa vigente. Il modello di riferimento è quello della responsabilità condivisa tra soggetti che operano nel sostegno alle situazioni di fragilità e non-autosufficienza, implicando i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia.

Per la gestione delle attività vale il principio della programmazione degli interventi, delle risorse e dell’operatività per progetti personali, coordinata tra i soggetti responsabili a vario titolo dei servizi di sostegno.

Inoltre il servizio per la sua caratterizzazione di rete, può agire nella direzione di “stanare” nuove situazioni di bisogno non raggiunte da alcuna offerta locale di servizi, e in questo senso gli operatori potranno farsi parte diligente perché vengano soddisfatti dagli organismi pubblici e privati più appropriati al bisogno.

In questa direzione saranno promosse tutte quelle azioni di partenariato con enti o realtà che sul territorio offrono servizi alla persona non-autosufficiente o che più semplicemente determinano azioni di animazione della comunità di cui gli utenti coinvolti fanno parte.

La teoria di riferimento è che alla rete formale definita da attori sociali ed istituzionali occorre identificare una rete informale che consiste in realtà di riconosciuto impatto territoriale come le Parrocchie, i circoli, le associazioni ed i gruppi portatori d’interesse indiretto. Tali sistemi occorrono a creare il consenso interno ad un intervento che mentre agisce sulle caratteristiche invalidanti della non-autosufficienza interviene anche sul piano culturale preparando il terreno a forme valide di presa in carico comunitaria.

j. Modalità e tempi massimi di attivazione del servizio dalla richiesta

L’attivazione del servizio (come peraltro già riportata al precedente § h.), avrà luogo entro 24 ore (per le urgenze entro le 12 ore) dalla segnalazione da parte degli organi competenti.

Seguirà il primo colloquio/visita domiciliare da effettuarsi entro 72 ore dalla presa in carico effettiva dell’utente.

Il Servizio sarà garantito nel rispetto del PAI/PEI, senza soluzione di continuità, da lunedì a sabato in una fascia oraria compresa tra le 8.00 e le ore 20.00.

k. Orari di apertura, riferimenti di sede e telefonici

La sede operativa territoriale sarà composta da un coordinatore responsabile che assume anche il ruolo di referente del servizio e da un assistente sociale.

Quest'ultima svolgerà anche funzione di segreteria organizzativa, gestione delle comunicazioni con l'Ambito/Distretto, acquisizione della presa in carico, inserimento dati relativi agli accessi effettuati e, di concerto con il responsabile dell'ambito, si recherà quindicinalmente presso il Comune capofila/Sede distrettuale per effettuare controlli incrociati mediante il SW del PUA in uso all'Ambito/Distretto.

1. Standard di qualità, dimensioni e indicatori

Come riportato in copertina Macramè è in possesso di certificazione del sistema di qualità aziendale in conformità alla norma UNI EN ISO 9001: 2008 per le attività di **“Progettazione e acquisizione di servizi socio assistenziali; gestione ed erogazione di servizi socio-assistenziali; inserimento lavorativo persone svantaggiate, servizi alla persona a domicilio”**.

Nello stralcio di tabella che segue (estrapolato dalla procedura qualità) sono precisati alcuni degli elementi indicatori che sono significativi ai fini della descrizione quali-quantitativa dei servizi socio-assistenziali e le finalità valutative ad essi correlate.

Dato rilevato - Indicatore	Finalità
Numero di PAI/PEI attivati	Misurare il volume del servizio reso
Articolazione dei piani attivi per comune	Confrontare le diverse realtà territoriali
Rapporto % tra PAI/PEI attivi e utenza potenziale (p.es. cittadini residenti ultra 65enni, minori in età scolare, ecc.)	Misurare il tasso di copertura del servizio sull'utenza potenziale
N. di PAI/PEI cessati e % sugli attivi	Misura del turn over
Età media e genere degli utenti dei PAI/PEI articolati per comune	Definire il profilo demografico degli utenti
Numero ore erogate complessivamente e articolate per le tipologie previste dal progetto quadro del servizio: prestazioni di assistenza domiciliare, di inclusione sociale e di accompagnamento all'autonomia a favore di persone non autosufficienti	Misurare il livello di risposta e la qualità dell'offerta
N. ore erogate suddivise per comune	Confrontare le diverse realtà territoriali
N. operatori impiegati per Comune	Confrontare la quantità di risorse umane impiegate
Turnover degli operatori (% operatori che non operano più sul servizio sul totale degli operatori)	Misurare e confrontare il turnover
% dei PAI/PEI variati a seguito di richiesta dell'utente/committente	Misurare la flessibilità del servizio
N. colloqui/visite domiciliari effettuate per la verifica	Misurare le verifiche

m. Condizioni per facilitare la valutazione da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti

Al fine di garantire una corretta valutazione del servizio di assistenza, così come precedentemente configurato, saranno messi a disposizione degli utenti e dei soggetti che ne rappresentano i loro diritti, i seguenti strumenti:

- Report dei PAI/PEI e di attività contenente i dati più significativi riferiti ai piani elaborati ed attivi nel periodo di riferimento e alle attività svolte.
- Scheda di controllo della verifica ispettiva tesa ad accertare, tramite la verifica dei fogli di presenza, la corrispondenza tra interventi previsti e relative frequenze presenti nel piano di intervento individuale e quelli effettivamente erogati, con la regolarità degli interventi nei giorni e negli orari stabiliti dai piani di intervento individuali ed eventuali successive modifiche;
- Risultati dell'intervista all'utente con questionario strutturato tesa a recepire la soddisfazione dell'utente sui singoli interventi;

- Risultati del focus group composto da referenti del consorzio, dell'Ambito interessato, dell'ASP di riferimento e degli stakeholder istituzionali, finalizzato ad individuare e condividere gli elementi ed i livelli di valutazione dell'efficacia del servizio.

n. Sistema di valutazione adottato, grado di soddisfazione dell'utenza, e del personale in servizio, sistema di verifica e di controllo.

Facendo riferimento al mero controllo formale delle prestazioni effettuate dagli operatori, si prevedono una serie di controlli incrociati attraverso telefonate all'utente e visite non programmate degli assistenti sociali. Quotidianamente, infatti, un assistente sociale effettuerà una serie di telefonate (a campione) agli utenti, esattamente 5 minuti dopo l'orario in cui deve iniziare la prestazione e 5 minuti prima che la stessa abbia termine, al fine di monitorare l'effettiva presenza dell'operatore. La verifica quotidiana e costante, oltre che essere utile per verificare il grado di soddisfacimento degli utenti (l'addetto, infatti, non rileverà mai all'utente il vero scopo della telefonata) funge da deterrente per evitare ritardi e disfunzioni negli orari degli operatori.

Un'ulteriore verifica costante viene eseguita dal coordinatore del servizio e/o da un suo delegato; essa consiste in visite di controllo (a campione) agli utenti presso le sedi di servizio al fine di verificare sia il rispetto degli orari che le prestazioni offerte dall'operatore (abbigliamento, modalità di erogazione del servizio, ecc.).

Presso la sede di servizio (domicilio, scuola, centro, ecc...), inoltre, verrà collocata una cartella sulla quale, gli operatori, riporteranno la cronologia degli accessi e gli interventi effettuati che dovrà essere controfirmata dall'utente e/o da un suo familiare e/o da un referente. Sarà cura del coordinatore verificare la corretta tenuta della predetta cartella.

Ma il concetto di qualità dei servizi socio-assistenziali va oltre il mero controllo formale delle presenze e delle prestazioni effettuate. Esso equivale, piuttosto, alla capacità del servizio di soddisfare le aspettative e i bisogni, anche inespressi, dell'utente. È importante, a tal proposito, che l'analisi dei bisogni venga studiata sia dalla prospettiva dell'utente che da parte di un professionista competente in grado di rilevare i bisogni di una determinata persona in una data situazione.

Un altro aspetto fondamentale della qualità dei servizi socio-assistenziali è che le aspettative ed i bisogni dell'utente devono essere rispettati, garantendo un certo livello di sicurezza, poiché essa rappresenta una componente della qualità.

Le procedure operative da noi adottate nella gestione del servizio prevedono piani personalizzati supportati da verifiche costanti e attente dell'evoluzione della situazione personale e ambientale della persona presa in carico e la definizione di strumenti atti a valutare le prestazioni socio-assistenziali erogate.

È per tale motivo che nell'ambito della valutazione di ogni servizio, il consorzio predispone un percorso nel campo dell'esplorazione e della valutazione qualitativa dei servizi che prevede:

- la definizione di un sistema di valutazione costituito da più strumenti d'indagine, finalizzati a raggiungere gli obiettivi generali e specifici di valutazione (scheda report, questionario customer satisfaction, focus group);
- la produzione di un "profilo del servizio" che consente di individuare gli elementi di eccellenza e di criticità del servizio erogato;
- la formulazione, in particolare, di un questionario da somministrare agli utenti, come mezzo per analizzare direttamente il livello della qualità percepita.

In definitiva si prevede:

- a) valutazione della qualità erogata;
- b) valutazione della qualità percepita;
- c) valutazione dell'efficacia del servizio.

Il nostro sistema di valutazione tiene conto sia della presenza dei diversi soggetti che entrano in gioco nel sistema di erogazione del servizio, sia della necessità di meglio specificare gli obiettivi di valutazione dell'appropriatezza, efficacia ed efficienza delle prestazioni fornite.

In primo luogo si è operata una correlazione tra gli obiettivi generali e gli obiettivi specifici della valutazione; conseguentemente si è teso ad associare ad ogni obiettivo specifico uno strumento di valutazione. In particolare:

- per valutare la qualità erogata, si propone di compiere: a) un'analisi quali-quantitativa dell'insieme dei Piani individualizzati programmati e del servizio reso. Tale analisi verrà illustrata nel report elaborato con cadenza quadrimestrale dal nostro consorzio; b) la verifica della corrispondenza (natura e frequenza) tra interventi programmati e interventi effettivamente erogati; la competenza della verifica è in capo al Comune capofila di Ambito/Distretto, che svolge una funzione di programmazione e controllo del servizio, tramite l'effettuazione di visite ispettive e la compilazione di schede di controllo;
- per valutare la qualità percepita, si prevede di compiere un'analisi di customer satisfaction tramite la somministrazione all'utente di un questionario;
- per valutare l'efficacia del servizio, si propone l'attivazione di focus group. Il focus group è uno strumento di discussione con un gruppo "esperto" utilizzato, in prevalenza, per descrivere le dimensioni principali di un ben definito numero di problemi. La gestione del gruppo avviene, a cura del facilitatore, seguendo una scaletta di argomenti che stimola il gruppo a riflettere in maniera approfondita sul tema proposto, e favorendo il confronto diretto fra punti di vista diversi.

Per quel che riguarda la valutazione del grado di soddisfacimento dell'utenza, si provvederà alla somministrazione di un Questionario di Customer Satisfaction agli utenti del servizio, e gli utenti potranno assegnare un livello di qualità percepita costituito in base ad una scala di 4 livelli (molto, abbastanza, poco, per nulla).

Per completare l'analisi del livello di qualità percepita il questionario contiene una domanda tesa ad individuare il giudizio complessivo di sintesi sul servizio.

L'insieme delle risposte che forniranno gli utenti permetteranno di acquisire il livello di qualità percepita del servizio, articolato nei diversi elementi; individuare gli elementi di maggior valore o di criticità (per potere poi decidere iniziative di miglioramento); analizzare, nell'ambito degli elementi costituenti il profilo, gli item positivi o critici; verificare la gestione delle variazioni del programma individualizzato.

Gli Output del sistema di valutazione.

Il sistema di valutazione proposto permette la creazione di un rendiconto finale, a cadenza quadrimestrale, comprensivo di report e risultati.

o. Sistema adottato per l'invio di segnalazioni e reclami

Al fine del miglioramento del servizio, il consorzio promuove la tutela dell'utente raccogliendo suggerimenti, segnalazioni e reclami che devono essere inoltrati presso la centrale operativa, dove sono a disposizione del pubblico, moduli per la raccolta dei reclami e per la presentazione di suggerimenti e proposte da inviare per iscritto al suddetto Ufficio.

Ai reclami verrà data risposta sollecita e in ogni caso non oltre 10 giorni dalla loro presentazione. Il responsabile della qualità si attiverà al contempo per rimuovere le cause che hanno provocato il disservizio.

Reggio Calabria, 10/11/2023

Il Presidente – Giovanni Pensabene

