

Comune di Bolzano Vicentino

**Carta dei servizi
a favore delle persone
con disabilità
e le loro famiglie**

I centri diurni

*Su modello approvato dalla Conferenza dei Sindaci Azienda Ulss n. 6
Vicenza nella seduta del 19 luglio 2012*

INDICE:

1.	PREFAZIONE	pag.	3
2.	I PRINCIPI FONDAMENTALI	pag.	4
3.	LA PRESA IN CARICO	pag.	6
4.	RIFERIMENTI NORMATIVI	pag.	7
5.	ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI	pag.	8
6.	I SERVIZI E LE ATTIVITA'	pag.	9
6.X	I CENTRI DIURNI	pag.	9
6.1	DEFINIZIONE	pag.	9
6.2	FINALITA'	pag.	9
6.3	DESTINATARI	pag.	9
6.4	ACCESSO	pag.	9
			1
6.5	CARATTERISTICHE STRUTTURALI	pag.	0
			1
6.6	TEMPI	pag.	0
			1
6.7	COSA SI FA E COME LO SI FA	pag.	1
			1
6.7.1	IL PROGETTO GLOBALE	pag.	1
			1
6.7.2	IL PROGETTO PERSONALIZZATO	pag.	1
			1
6.7.3	LE AREE ESSENZIALI DI INTERVENTO	pag.	1
			1
6.7.4	LE ATTIVITA'	pag.	2
6.7.5	ATTIVITA', PRESTAZIONI E LABORATORI AGGIUNTIVI	pag.	1 2
			1
6.8	COSTI	pag.	2
			1
6.9	GESTIONE	pag.	3
			1
6.10	QUALI SONO E DOVE SONO I CENTRI	pag.	3
			1
7	I RAPPORTI CON I CITTADINI	pag.	4
			1
7.1	INFORMAZIONE ALL'UTENZA	pag.	4
			1
7.2	SUGGERIMENTI SEGNALAZIONI E RECLAMI	pag.	4
			1
7.3	ASCOLTO DELL'UTENZA	pag.	4
7.4	DOVE RIVOLGERSI	pag.	1

		4
8 FATTORI, INDICATORI, STANDARD DI QUALITA' E OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO		1
	pag.	5
8.1 DIMENSIONI DELLA QUALITA'	pag.	1
		5
8.2 INDICATORI E STANDARD DI QUALITA'	pag.	1
		5
9 MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	pag.	1
		7
9.1 INDAGINI SULLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI	pag.	1
		7
9.2 ALTRE MODALITA' DI VALUTAZIONE	pag.	1
		7
10 SCHEDE TECNICHE DEI SINGOLI CENTRI	pag.	1
		8
10.1 SCHEDE DEI CENTRI DIURNI	pag.	1
		8

1. PREFERAZIONE

La Carta dei Servizi informa i cittadini sui servizi, sulle attività e sugli interventi promossi e rappresenta lo strumento che gli Enti preposti adottano per descrivere i servizi forniti, definire i criteri per l'accesso e le modalità di funzionamento, garantire e migliorare la qualità dei servizi erogati.

Gli obiettivi della Carta dei Servizi sono:

- presentare ai cittadini le opportunità e i servizi per facilitarne l'accesso e la fruizione;
- fissare gli standard di qualità del servizio e fornire ai cittadini le informazioni e gli strumenti necessari per verificarne il rispetto in attesa della definizione dei Livelli Essenziali Assistenza Sociale da parte della Regione del Veneto;
- individuare gli obiettivi di miglioramento ed indicare come verificarne il raggiungimento.

In coerenza con quanto previsto nel Piano di Zona 2011-2015 la Carta persegue i seguenti obiettivi e finalità generali:

Centralità della persona e del sistema familiare, con particolare riguardo alle figure genitoriali, attenzione ai bisogni della persona con disabilità e flessibilità del sistema di offerta per rispondere alle esigenze dell'individuo e della sua famiglia, promuovendo la corresponsabilità e la sussidiarietà nella comunità;

Promozione dei livelli qualitativi ottimali dell'offerta di rete, tenuto conto dei limiti di bilancio e garantendo comunque gli

standard qualitativi previsti dalla normativa più favorevole al cittadino con disabilità, secondo i principi di sussidiarietà, appropriatezza, trasparenza ed equità;

Centralità del territorio ed in particolare del Distretto Socio Sanitario con un approccio integrato sia nella fase di valutazione dei bisogni, sia in quella di programmazione e di gestione degli interventi, con accesso unitario ed appropriato ai servizi;

Programmazione dei servizi che abbiano come riferimento la **famiglia** inserita nel suo contesto sociale;

Cura dell'informazione per far conoscere i servizi e le modalità di accesso.

2. I PRINCIPI FONDAMENTALI

Il principio fondamentale che orienta la presente carta dei servizi è la ricerca di una organizzazione delle risorse che veda la centralità della persona.

La finalità è quella di garantire la migliore qualità di vita possibile per la persona con disabilità e la sua famiglia, attraverso la condivisione dei domini di qualità di vita:

- il benessere emozionale;
- le relazioni interpersonali;
- il benessere materiale;
- lo sviluppo personale;
- il benessere fisico;
- l'autodeterminazione;
- i diritti.

La Carta dei Servizi garantisce inoltre che tutte le prestazioni siano erogate nel rispetto dei seguenti principi:

Eguaglianza e imparzialità

I servizi per la popolazione con disabilità vengono garantiti con equità di trattamento e valutazione nei confronti di tutti i cittadini¹, senza distinzione di razza, etnia, sesso, religione e opinioni politiche.

Efficacia ed efficienza

L'organizzazione dei servizi è ispirata a criteri di efficienza ed efficacia, ricercando le soluzioni organizzative e procedurali più idonee.

Trasparenza e accesso

Viene garantito ai cittadini con disabilità e ai loro familiari/tutori, amministratori di sostegno, con l'eventuale appoggio delle

¹ Ai sensi del testo unico sull'immigrazione, Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286, sono inclusi anche i cittadini di Paesi extra comunitari (Articolo 41 Assistenza sociale: Gli stranieri titolari della carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno, nonché i minori iscritti nella loro carta di soggiorno o nel loro permesso di soggiorno, sono equiparati ai cittadini italiani ai fini della fruizione delle provvidenze e delle prestazioni, anche economiche, di assistenza sociale, incluse quelle previste per coloro che sono affetti da morbo di Hansen o da tubercolosi, per i sordomuti, per i ciechi civili, per gli invalidi civili e per gli indigenti.)

associazioni che li rappresentano, di conoscere le modalità di organizzazione e funzionamento dei servizi, perché una comunicazione chiara e diffusa assicura a tutti la possibilità di accesso ai servizi e alle risultanze dei processi di valutazione e monitoraggio.

Partecipazione

Ciascun cittadino può presentare suggerimenti, segnalazioni e reclami ed ha diritto di ottenere sempre una risposta. I rappresentanti dei cittadini e delle associazioni dei familiari possono contribuire al miglioramento della qualità dei servizi e nel proporre di nuovi, attraverso la partecipazione a Tavoli di lavoro organizzati dal Comune allo scopo di semplificare i processi di lavoro.

Miglioramento dei processi operativi

Le convenzioni stipulate con gli enti del terzo settore dovranno garantire il rispetto di quanto previsto dalla L.R. 22/2002 e in particolare prevedere modalità e strumenti finalizzati a semplificare le procedure, integrare i processi di lavoro e snellire gli adempimenti a carico dei cittadini.

Continuità del servizio

Salvo cause di forza maggiore, è garantita la continuità nell'erogazione dei servizi. Le eventuali interruzioni di erogazione dei servizi o variazioni nelle modalità di gestione vengono comunicate tempestivamente agli utenti direttamente dagli Enti interessati o per il tramite degli enti gestori.

3. LA PRESA IN CARICO

La presa in carico si configura come il processo che inizia con l'accoglimento di una richiesta di aiuto e l'individuazione del percorso atto a fornire una risposta attraverso i servizi della rete. Qualunque sia la richiesta formulata, la persona con disabilità, i suoi genitori e/o tutori/amministratori di sostegno e la sua famiglia hanno il diritto alla presa in carico e all'attivazione di un percorso di valutazione e progettazione per definire la migliore risposta possibile. Per ogni persona con disabilità deve essere previsto un referente per la presa in carico a cui l'interessato e/o i suoi genitori e/o tutori/amministratori di sostegno possono rivolgersi.

Tutte le richieste vanno vagliate, ma le UVMD non sono sempre obbligatorie per tutti i servizi.

La presa in carico costituisce una metodologia di intervento peculiare degli operatori sociali e sociosanitari, quale elemento fondamentale della definizione e della realizzazione di progetti individuali in un'ottica di globalità e di progetto di vita. Essa comporta, con il sostegno delle relazioni familiari e l'attivazione coordinata delle prestazioni e dei servizi previsti nel progetto individuale, interventi di valutazione, di consulenza, di orientamento, di raccordo con le risorse solidaristiche pubbliche e private nel territorio unitamente ad azioni di informazione per l'accesso alla rete dei servizi.

I soggetti coinvolti nel processo sono la persona con disabilità, i suoi genitori e/o tutori/amministratori di sostegno, le associazioni che li rappresentano, gli operatori del Terzo Settore e gli operatori del Distretto.

La persona con disabilità e/o i genitori e/o tutori/amministratori di sostegno, con l'eventuale appoggio delle associazioni che li rappresentano sono chiamati a contribuire all'efficacia della presa in carico apportando il proprio bagaglio storico, relazionale ed educativo in sede di programmazione, nel rispetto della titolarità educativa esercitata da genitori e/o tutori/amministratori di sostegno relativamente al futuro della persona con disabilità. Il Terzo Settore collabora invece non unicamente come erogatore del servizio richiesto, ma in qualità di promotore di interventi anche innovativi che mirino a soddisfare i bisogni del soggetto disabile.

Agli operatori dell'Ufficio Disabili del Distretto Socio Sanitario di appartenenza spettano infine la responsabilità e la verifica dell'intero processo di presa in carico, secondo le modalità che devono essere definite nell'atto aziendale e rese note.

Il Comune, si riserva di definire modalità di verifica, controllo e valutazione dei servizi delegati alla presa in carico condividendoli con le associazioni di persone con disabilità e dei loro familiari.

4. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Carta Costituzionale artt. 2, 3, 4, 32, 38
- 1992. Legge n. 104 legge Quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone disabili;
- 1994. Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici";
- 1994. Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 ottobre ("Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico");
- 2000. Legge n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali" prevede che ciascun ente erogatore di servizi adotti una carta dei servizi dandone adeguata pubblicità agli utenti;
- 2000. Legge n. 150 relativa alla disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni;
- 2008. Legge Finanziaria. L'art. 2 comma 461 prevede l'obbligo per i soggetti gestori di servizi pubblici di introdurre la carta della qualità dei servizi per la definizione degli standard di qualità e di quantità relativi alle prestazioni erogate, al fine di tutelare i diritti dei consumatori e degli utenti dei servizi pubblici locali e di garantire la qualità, l'universalità e l'economicità delle relative prestazioni;
- 2009. Legge Regionale n. 30 (BUR n. 104/2009). Disposizioni per la istituzione del Fondo Regionale per la non autosufficienza e per la sua disciplina;
- 2009 Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità recepita con la legge 3 marzo 2009, n. 18;
- Per tutta la normativa specifica e aggiornata si rimanda ai siti istituzionali (vedi ad esempio www.handylex.org, dove vengono presentati tutti i diritti sanciti dalle norme vigenti per le persone con disabilità e per i loro familiari: accertamento handicap, indennità, pensioni, permessi lavoro ecc.);
- 2012. Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Pa, delibera n. 3/2012, "Linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici".

5. ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Il funzionamento dei servizi per l'assistenza alla popolazione disabile è garantito, mediante gestione diretta da parte dell'ULSS e/o attraverso convenzioni con soggetti del territorio impegnati nel settore della disabilità secondo la normativa vigente. Gli operatori sociali, educativi, sanitari, tecnici devono essere in possesso dei requisiti formativi e professionali previsti dalla normativa vigente.

Questo personale può essere affiancato da volontari, tirocinanti e stagisti. Le attività vengono garantite prevalentemente presso servizi e strutture organizzate e/o al domicilio, ma possono anche essere svolte presso luoghi, formali e informali, ritenuti idonei a favorire lo scambio relazionale, l'integrazione e l'autonomia.

I dati personali forniti dai cittadini agli operatori sono trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento e nel rispetto della tutela della privacy.

I costi per la realizzazione e la gestione dei servizi offerti, generalmente calcolati a retta o a tariffa, sono per la maggior parte sostenuti direttamente dagli Enti pubblici in base alla DGR n. 1433 del 15 maggio 2007, Allegato A. Per alcuni di essi è prevista la compartecipazione economica dell'utente, tenendo conto di situazioni reddituali particolari e/o condizioni di difficoltà socio-economica (la valutazione è riservata ai Servizi Sociali competenti per territorio).

I servizi favoriscono, con forme diverse, momenti di partecipazione, confronto e condivisione individuale e/o di gruppo con i familiari degli utenti con l'eventuale appoggio delle associazioni che li rappresentano.

6. I SERVIZI E LE ATTIVITA'

Il primo servizio la carta disciplina è quello relativo ai Centri diurni. Potranno seguire altri servizi quali la residenzialità, il trasporto, l'integrazione scolastica, l'assistenza domiciliare,...

6.X. I CENTRI DIURNI

6.1. DEFINIZIONE

I centri diurni sono servizi territoriali stabili a carattere diurno rivolti a persone con disabilità con diversi profili di autosufficienza, che forniscono interventi a carattere educativo - riabilitativo - assistenziale.

6.2 FINALITA' E OBIETTIVI

La finalità dei centri Diurni prevede come principali obiettivi comuni a tutti gli utenti: l'attività riabilitativa, educativa, di socializzazione, di aumento e/o mantenimento delle abilità residue, nel repertorio delle autonomie e delle competenze sociali attraverso, l'assistenza e l'accudimento e gli interventi educativi e abilitativi. Ogni centro diurno definisce annualmente i propri obiettivi e gli impegni specifici per assicurare il miglioramento dell'erogazione del servizio vagliando e valorizzando le proposte suggerite dai familiari, dalle associazioni che li rappresentano e dall'èquipe di educatori e operatori.

6.3 DESTINATARI

Persone con disabilità in età post-scolare con diversi profili di autosufficienza e accertamento handicap in situazione di gravità.

6.4 ACCESSO

Cosa occorre:

si accede al servizio attraverso una formale richiesta dell'interessato, dei genitori e/o tutori / amministratori di sostegno e/o invio dai precedenti servizi di presa in carico. La domanda si effettua su apposita modulistica fornita dal Distretto Socio Sanitario di competenza e scaricabile anche dal sito (www2.bolzanovicentino.vi.it).

A chi rivolgersi

L'istanza può essere presentata al responsabile del centro individuato, all'Ufficio Disabili del Distretto Sociosanitario di appartenenza, al servizio sociale del proprio Comune.

Iter - Procedura di ammissione

Per l'ammissione deve essere presentata una richiesta scritta al Distretto Socio Sanitario (Ufficio Disabilità distrettuale). Nel caso in cui la domanda pervenga ad un Ente gestore privato o al Servizio Sociale Comunale, questi invitano la persona interessata ad inoltrarla al Distretto Socio Sanitario (Ufficio Disabilità Distrettuale), fornendo le opportune indicazioni.

L'Ufficio Disabilità distrettuale effettua una valutazione complessiva degli aspetti sociali e raccoglie aspetti sanitari registrati poi nella cartella unitaria della persona con disabilità. Per la valutazione della domanda è obbligatoria l'applicazione della Scheda S.Va.M.Di.

Di concerto con la persona con disabilità ove possibile, con il suo amministratore di sostegno/tutore/curatore e con la sua famiglia, gli operatori dell'equipe di riferimento che hanno compiuto la valutazione della domanda procedono come segue:

- Condivisione del quadro complessivo e dei percorsi possibili;
- Costruzione del Progetto Individuale con il coinvolgimento di tutte le parti interessate (la persona con disabilità, la sua famiglia, il suo amministratore di sostegno/tutore/curatore, con l'eventuale appoggio delle associazioni che li rappresentano, l'Ente gestore del Centro diurno individuato, il Distretto Socio Sanitario);
- Individuazione concertata del Centro Diurno;
- Approvazione in U.V.M.D. del Distretto Sociosanitario con individuazione dell'operatore referente del Distretto Sociosanitario per ogni singola situazione presa in carico.

6.5 CARATTERISTICHE STRUTTURALI

1. Apertura per almeno 35 ore la settimana, per non meno di 5 giorni alla settimana, per almeno 220 giorni all'anno (trasporto indicativamente da effettuarsi al di fuori di questo orario).
2. Fornitura di un pasto completo equilibrato e concordato con familiari/tutori, amministratori di sostegno
3. Soddisfazione dei bisogni assistenziali
4. Soddisfazione dei bisogni di autonomia attraverso le attività interne ed esterne alla struttura
5. Raccordo, comunicazione e coinvolgimento della persona con disabilità, dei genitori/tutori, amministratori di sostegno
6. Ambienti: mq 20 a persona, una apposita zona pranzo, ambienti per sviluppare le attività, presenza di un servizio igienico accessibile ogni 10 ospiti

	<i>di media</i>	<i>massimo</i>	<i>indice di miglioramen to</i>
Tempi dell'iter di valutazione della domanda	30 giorni dalla richiesta	45 giorni dalla richiesta	20 giorni dalla richiesta

Tempi di attivazione della risposta o eventualmente di una proposta alternativa nell'ambito della domiciliarità comunque definita dall'UVMD	60 giorni	90 giorni	45 giorni
---	-----------	-----------	-----------

6.6 TEMPI

6.7 COSA SI FA E COME LO SI FA

6.7.1. Il progetto Globale

Il Progetto Globale è lo strumento di programmazione educativa propria di ogni singolo utente elaborata dall'UVMD di riferimento con la collaborazione della persona con disabilità e/o dei genitori/ tutore /amministratore di sostegno eventualmente assistiti da associazioni di familiari.

6.7.2. Il progetto Personalizzato

All'inizio di ogni anno educativo, sulla base di obiettivi generali individuati nel progetto globale dalla UVMD, l'équipe del centro diurno elabora il Progetto Personalizzato con la collaborazione della persona con disabilità e/o dei genitori/ tutore /amministratore di sostegno, favorendo un processo di responsabilizzazione condivisa.

Il progetto personalizzato è lo strumento attraverso il quale si concretizzano le tappe di un percorso educativo inserito all'interno di un progetto globale per la persona. E' oggetto di confronto con gli operatori distrettuali di riferimento e con la famiglia al fine di condividere le ipotesi programmatiche e le reciproche collaborazioni.

I tempi per la stesura del Progetto Personalizzato e le modalità di incontro tra équipe del centro, operatori distrettuali e famiglia vengono definite in base alle disposizioni contenute nella Convenzione tra l'Azienda sanitaria Ulss n. 6 "Vicenza" e l'Ente Gestore. Di tale regolamento le famiglie e le associazioni che le rappresentano devono essere informati.

Dalla definizione dei singoli Progetti Personalizzati derivano indicazioni per la programmazione delle attività dei centri e il fabbisogno delle qualifiche del personale impiegato.

Fermo restando quanto prevede la normativa regionale (L.R. 22/2002) relativamente alle professioni e al rapporto tra operatori e ospiti, ogni Progetto Educativo Individualizzato deve indicare modalità, attività e risorse di personale impiegato per il raggiungimento degli obiettivi previsti.

Il Progetto Personalizzato deve rispondere a bisogni individuali in connessione con la struttura complessiva, in collaborazione con la persona con disabilità e/o la famiglia i genitori/tutore/amministratore di sostegno che a sua volta si

impegna a perseguire gli obiettivi in coerenza con quanto concordato.

Deve contenere:

- a. Obiettivi misurabili;
- b. Metodologie e tempi per raggiungere gli obiettivi;
- c. Standard di personale per raggiungere gli obiettivi (quale indice di miglioramento i Progetti Personalizzati devono tendenzialmente indicare il tempo e la figura professionale per ogni obiettivo);
- d. Strumenti per il monitoraggio del percorso;
- e. Strumenti di valutazione e di verifica.

6.7.3 Le aree essenziali di intervento

Il Centro Diurno si pone anche come strumento propedeutico al “dopo di noi”, e deve quindi perseguire lo sviluppo della persona e della sua identità e il benessere emozionale attraverso l’acquisizione, il potenziamento e il mantenimento delle

1. AUTONOMIE per le ABILITA’ INTERPERSONALI E SOCIALI
2. AUTONOMIE nella CURA DELLA PROPRIA PERSONA
3. AUTONOMIE COMUNICATIVA
4. AUTONOMIE NELL’ESECUZIONE DI UN’ ATTIVITA’

Ogni Centro Diurno è tenuto a declinare in attività, laboratori e prestazioni specifiche le suddette aree.

6.7.4 Le attività

Per il raggiungimento degli obiettivi di autonomia, è necessaria la presenza di più attività (laboratori) da ricercarsi anche attraverso luoghi, collegamenti e collaborazioni esterni, anche produttivi. La diversificazione contribuisce a fornire stimoli e a sviluppare capacità di adattamento.

Il rispetto di tutta la declamazione operativa per raggiungere gli obiettivi deve essere attentamente valutata nei costi e garantita nel sostegno economico.

6.7.5 Attività, prestazioni e laboratori aggiuntivi

Possono essere previste attività, prestazioni e laboratori aggiuntivi e facoltativi rispetto a quelle essenziali indicate sopra.

6.8 COSTI

Per le aree essenziali l’accoglienza al Centro Diurno è gratuita ai sensi della normativa vigente.

I Centri in convenzione ricevono dall’Azienda Socio Sanitaria una retta giornaliera per ogni utente rapportata al progetto educativo individualizzato (e parametrato a profili di utenza) composta da:

- una quota giornaliera per le prestazioni di carattere sociosanitario;
- una quota giornaliera trasferita dai Comuni dell'ambito ULLS n. 6 per le prestazioni di carattere socio assistenziale.

In attesa della definizione dei Livelli Essenziali Assistenza Sociale da parte della Regione del Veneto, alcune prestazioni aggiuntive possono essere a carico dell'utente; l'eventuale indisponibilità al pagamento di tali prestazioni non influisce sull'accoglienza dell'utente al centro diurno.

I Comuni, secondo i propri regolamenti comunali, possono sostenere l'eventuale richiesta di contributi per le prestazioni aggiuntive se le possibilità economiche del disabile e dei suoi familiari non ne consentono il finanziamento.

Le prestazioni a carattere sanitario devono essere garantite secondo quanto prevede la normativa vigente per il tramite dell'Ulss, prevedendo forme di collaborazione con l'Ente gestore.

6.9 GESTIONE

La gestione dei singoli Centri Diurni è regolata dalla LR 22/02 che definisce le procedure per l'autorizzazione e l'accreditamento dei servizi socio sanitari. L'Ente Gestore deve definire, fin dal momento della sua costituzione, la mission, ovvero l'impegno che, attraverso lo svolgimento delle attività, si vuole dedicare al raggiungimento di un obiettivo generale di carattere socio-assistenziale. L'Ente Gestore deve definire il risultato generale da raggiungere, individuare le tipologie di utenza e i servizi di riferimento. Dovrà inoltre indicare le strategie di sviluppo del servizio che intende perseguire.

6.10 QUALI SONO DOVE SONO I CENTRI

- ZORBAGET - Piazzale Oppi n. 1 - Bolzano Vicentino
- CASA FONOS - Via Santa Cristina - Bolzano Vicentino
- CITTA' SOLIDALE - Via Ponte - Lisiera
- ANFFAS - Via Albereria - Lisiera

7. I RAPPORTI CON I CITTADINI

7.1. INFORMAZIONE ALL'UTENZA

Le informazioni in merito alle attività e ai servizi offerti vengono fornite attraverso i canali disponibili e fruibili dal pubblico: Ufficio dell'Assistente Sociale.

7.2. SUGGERIMENTI, SEGNALAZIONI E RECLAMI

Gli utenti con l'eventuale appoggio delle associazioni che li rappresentano possono presentare suggerimenti, segnalazioni o reclami in merito al funzionamento dei servizi o agli standard di qualità fissati dalla presente Carta.

Gli utenti, grazie alle segnalazioni e ai reclami, contribuiscono attivamente alla valutazione in merito all'applicazione della presente Carta dei Servizi e al miglioramento continuo dei servizi offerti.

Gli uffici a cui rivolgersi sono diversi, in base al servizio rispetto al quale si intende presentare un reclamo o una segnalazione

È possibile presentare suggerimenti, segnalazioni e reclami, nei seguenti modi:

- direttamente agli sportelli;
- con una telefonata;
- con una lettera, un fax o una e-mail.

A tal fine il Comune e l'Azienda ULSS mettono a disposizione il "Modulo suggerimenti e reclami" presso gli urp e sul sito internet.

Il Servizio risponderà ai reclami nei tempi più rapidi possibili e comunque non oltre 30 giorni. I suggerimenti, le segnalazioni, i reclami devono essere firmati dall'interessato. e/o dai genitori/tutori, amministratori di sostegno.

Il cittadino-utente, i parenti e gli organismi di volontariato o di tutela dei diritti possono sporgere reclamo, nei seguenti modi:

- colloquio diretto con il Responsabile Uff. Assistenza Sociale;
- con una telefonata al n. tel. 0444/219443, Assistente Sociale;
- con una lettera, un fax o una e-mail:

sociale@comune.bolzanovicentino.vi .it;

fax n. 0444/219441

- presso il Tribunale dei diritti del malato.

7.3. ASCOLTO DELL'UTENZA

Secondo quanto previsto dalla normativa regionale, i servizi favoriscono, con forme diverse, momenti di partecipazione,

confronto e condivisione individuale e/o di gruppo con i fruitori dei servizi, loro familiari/tutori, amministratori di sostegno, associazioni che li rappresentano, sulla qualità dei servizi erogati.

7.4 DOVE RIVOLGERSI

Rivolgersi presso l'ufficio dell'Assistente Sociale.

8. FATTORI, INDICATORI, STANDARD DI QUALITÀ E OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

La qualità di un servizio è l'insieme delle caratteristiche del servizio alle quali il cittadino attribuisce valore. In altre parole, la qualità del servizio si misura in funzione della sua capacità di soddisfare i bisogni e le aspettative dei propri utenti. Per misurare la qualità dei servizi per la popolazione disabile, la Carta individua un sistema di fattori di qualità, indicatori e standard di riferimento, coerentemente con quanto previsto dalla normativa vigente.

8.1. DIMENSIONI DELLA QUALITÀ

Le dimensioni della qualità riguardano l'insieme delle prestazioni afferenti al servizio in un dato intervallo di tempo assunto come riferimento (standard generali), ovvero le singole prestazioni direttamente esigibili dall'utente in termini quantitativi, qualitativi e temporali (standard specifici).

Gli indicatori degli standard specifici devono consentire al singolo utente il controllo sulla loro effettiva osservanza e possono essere oggetto di pretesa da parte del cittadino nei confronti del soggetto erogatore.

La definizione degli standard di qualità è orientata al miglioramento continuo dei servizi erogati. Anche prevedendo meccanismi di monitoraggio e periodica revisione degli standard.

Le dimensioni della qualità e i relativi standard individuati in questa prima Carta delle persone con disabilità e sui quali il Comune, unitamente all'Azienda ULSS n. 6 e agli Enti gestori dei Servizi in Convenzione, intende investire maggiormente sono riportati nelle tabelle successive.

8.2. INDICATORI E STANDARD DI QUALITÀ

Per ciascuno delle dimensioni di qualità vengono individuati gli indicatori scelti per misurare il livello di qualità del servizio e gli standard di qualità - generici e specifici - fissano i livelli di qualità garantito agli utenti.

L'indicatore è uno strumento che serve per rilevare la presenza di un determinato fattore di qualità. Lo standard di riferimento è il

valore atteso di un determinato indicatore. Lo standard generico misura il valore medio necessario di risposta/attivazione del servizio. Lo standard specifico misura il valore massimo entro cui è possibile rispondere/ attivare il servizio.

Gli standard consentono dunque al cittadino di verificare se gli impegni assunti nella Carta dei Servizi vengono effettivamente rispettati. I fattori di qualità e gli indicatori sono individuati per ciascuno dei servizi erogati e delle attività realizzate.

Dimensioni della qualità	Indicatori di qualità	Standard medio	Standard massimo
<i>Accessibilità</i>	<i>Orari di apertura del Centro</i>	<i>7,0</i>	
	<i>N. ore apertura/settimanali</i>		
	<i>N. giorni apertura</i>	<i>5</i>	
	<i>N. persone ospitate</i>	<i>Vedi scheda specifica</i>	
<i>Tempestività</i>	<i>Tempi di valutazione della domanda</i>	<i>30 giorni dalla richiesta</i>	<i>45 giorni dalla richiesta</i>
	<i>Tempi di attivazione della risposta o eventualmente di una proposta alternativa nell'ambito della domiciliarità comunque definita dall'UVMD</i>	<i>60 giorni dalla risposta positiva</i>	<i>90 giorni dalla risposta positiva</i>
<i>Trasparenza</i>	<i>Individuazione del responsabile</i>	<i>Vedi scheda specifica</i>	
	<i>Indicazione dei riferimenti teorici utilizzati nella definizione dei PEI</i>	<i>Vedi scheda specifica</i>	
<i>Efficacia</i>	<i>Funzionalità del servizi: organizzazione degli spazi: sale comuni, Sale pranzo, Area cortiliva, Stanze relax</i>	<i>Vedi scheda specifica</i>	
<i>Efficienza</i>	<i>Personale Possesso delle qualifiche professionali adeguate</i>	<i>Tutti gli operatori</i>	<i>Tutti gli operatori</i>
	<i>Organizzazione di attività aggiuntive: n. di tipologie.</i>	<i>Vedi scheda specifica</i>	

9. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

9.1 INDAGINI SULLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

Annualmente l'Azienda ULSS di intesa con il Comune, effettua indagini sulla soddisfazione degli utenti per almeno due tipologie di servizio per anno.

Gli esiti di tali indagini vengono pubblicate sui siti del Comune e dell'Azienda ULSS n. 6 comunque possono essere richiesti dagli utenti interessati all'URP del Comune.

9.2 ALTRE MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Il Comune e l'Azienda ULSS n. 6 realizzano un elenco dei reclami e dei suggerimenti, che viene periodicamente visionato dalla direzione dei due enti per individuarne la risolvibilità e i tempi di soluzione.

In sede di "Tavolo permanente di concertazione sulla disabilità" vengono dedicati momenti di lavoro finalizzati all'autocontrollo dei servizi, con conseguente elaborazione di proposte che confluiscono nel piano socio sanitario di zona.

10 SCHEDE TECNICHE DEI SINGOLI CENTRI

10.1 SCHEDE DEI CENTRI DIURNI

Ogni Centro deve dotarsi di una scheda inserita nella carta dei Servizi. La scheda deve contenere almeno le seguenti informazioni, deve essere accessibile in maniera semplice da parte dell'utenza e dei familiari, deve essere consegnata al comune dove insiste il Centro e deve essere aggiornata ogni anno.

Nome del Centro			
Responsabile del servizio	Nominativo e modalità di contatto con il responsabile del Centro		
Dimensioni di qualità	Indicatori di qualità	Standard medio	Standard massimo
Accessibilità	Orari di apertura del Centro	7,0	
	N. ore apertura/settimanali		
	N. giorni apertura	5	
	N. persone ospitate	Vedi scheda specifica	
Tempestività	Tempi di valutazione della domanda	30 giorni dalla richiesta	45 giorni dalla richiesta
	Tempi di attivazione del servizio o eventualmente di una proposta alternativa nell'ambito della domiciliarità comunque definita dall'UVMD	60 giorni dalla risposta positiva	90 giorni dalla risposta positiva
	Indicazione dei riferimenti teorici utilizzati nella definizione dei PEI	Vedi scheda specifica	
Efficacia	Funzionalità del servizi: organizzazione degli spazi: sale comuni, Sale pranzo, Area cortiliva, Stanze relax	Vedi scheda specifica	
Efficienza	Personale in possesso delle qualifiche professionali adeguate	Tutti gli operatori	Tutti gli operatori
Accoglienza	N. persone ospitate		
	Spazi comuni (mq per ospite)		
	Sale pranzo (mq per ospite)		
	Area cortiliva (mq per ospite)		
	Stanze relax (mq per ospite)		
Organizzazione di attività aggiuntive	N. di tipologie di attività proposte		