

Carta dei Servizi
Servizio integrato multidisciplinare
SMI AURORA

Meda, 05/05/2023
Il Consigliere Delegato
Pietro Maria Farneti

Pietro Maria Farneti

Indice

PARTE I – PRESENTAZIONE DEL GESTORE	3
1. Fondazione Eris Onlus.....	3
2. Principi fondamentali.....	4
3. La politica della Fondazione.....	4
4. Codice etico	5
PARTE II – COSTRUTTO TEORICO DI RIFERIMENTO	6
1. La Resilienza	6
2. Modello orientato alla Resilienza: MOR 2.0.....	6
PARTE III – SERVIZIO MULTIDISCIPLINARE INTEGRATO “SMI AURORA”	8
1. Destinatari.....	8
2. Accesso, logistica e contatti.....	8
Come raggiungerci.....	9
Orari di apertura.....	10
3. Presa in carico.....	10
FASE DI ACCETTAZIONE.....	10
FASE DI PRESA IN CARICA.....	10
FASE DI VALUTAZIONE.....	11
4. Offerta trattamentale.....	11
5. Continuità assistenziale	12
6. Dimissioni.....	13
7. Piano Organizzativo Gestionale COVID-19	13
PARTE IV – STANDARD DI QUALITA’ dell’Unità d’Offerta	14
1. Gestione ed organizzazione	14
1.1 – Equipe.....	14
1.2 – Formazione ed aggiornamento	14
2. Customer Care	15
2.1 – Diritti e doveri dell’utente	15
2.2 – Trattamento dei dati.....	15
2.3 – Questionario di soddisfazione per l’utente.....	16
2.4 – Reclami e disservizi.....	16
ALLEGATI.....	17

PARTE I – PRESENTAZIONE DEL GESTORE

1. Fondazione Eris Onlus

Fondazione Eris Onlus rappresenta il continuum dell'esperienza maturata negli anni dall'Associazione A.S.P.R.U. Risvegli nell'ambito dell'aiuto alle persone con fragilità sociali, psicologiche e di salute senza discriminazione né pregiudizio, in una disponibilità quotidiana e costante, sempre operosa per il bene comune e attenta al bisogno di tutti. Tale percorso ha avuto l'opportunità di incontrare le esperienze di Fondazione Enaip Lombardia e di Fondazione Ponzellini, con le quali collabora nella ricerca della piena realizzazione di tutte le finalità condivise.

La Fondazione investe tempo e competenze di collaboratori e professionisti eccellenti nell'ambito dell'assistenza sociale, socio-sanitaria e della promozione della tutela dei diritti civili, operando in conformità alle previsioni dell'articolo 10 del Dlgs 460/97 e nella chiave interpretativa della delibera di Consiglio n.380 dell'Agenzia per il Terzo settore del 16.12.2011 proponendosi di finalizzare le seguenti attività:

I - L'attività primaria della Fondazione è rivolta allo sviluppo di iniziative locali e di cooperazione anche internazionale a favore di soggetti svantaggiati italiani e stranieri, minori e adulti nell'ambito della prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

II - La Fondazione rivolge la propria attività prioritariamente nei confronti di persone in svantaggio in ragione di condizioni sociali, economiche, culturali, di salute psicofisica e a rischio di devianza.

III - Opera prioritariamente attraverso la progettazione, il coordinamento e la gestione di progetti e servizi educativi, assistenziali e socio sanitari a carattere diurno e residenziale di riabilitazione, reinserimento sociale e prevenzione di ricadute sociali.

IV - La Fondazione svolge, secondariamente, anche attività di sviluppo di comunità e servizi per l'impiego e la formazione per soggetti a rischio di marginalizzazione, con particolare attenzione alla fascia dei migranti, donne, detenuti ed ex detenuti.

V - La Fondazione intende inoltre raccordarsi e sviluppare sinergie e collaborazioni con altri organismi, pubblici o privati, italiani od esteri, che operino nei settori d'interesse della Fondazione o che ne condividano lo spirito e le finalità.

Le unità d'offerta attualmente accreditate di Fondazione Eris onlus sono:

Centro Umberto Fazzone “Timone di Acete” – udo residenziale specialistica riabilitativa per alcol e polidipendenti a Limbiate (Mb)

Centro Umberto Fazzone “Alba di Bacco” – udo residenziale specialistica riabilitativa per alcol e polidipendenti a Limbiate (Mb)

Smi Relazione – Servizio Multidisciplinare Integrato per la cura di dipendenze patologiche a Milano (zona Lambrate)

SMI Aurora - Servizio Multidisciplinare Integrato per la cura di dipendenze patologiche a Meda (Mb)

La Compagnia dell'Ostello-Ventura, udo residenziale a bassa intensità assistenziale.

La Compagnia dell'Ostello-Achillini, udo residenziale a bassa intensità assistenziale.

Fondazione Eris Onlus ha sede legale in via Ventura 4 a Milano

Tel. 02 83241125 Fax 02 93650952 amministrazione@fondazioneeris.it

Il Servizio Multidisciplinare Integrato “Aurora” ottiene in data 13-12-2010 parere favorevole dall’ A.S.L. della Provincia di Monza e Brianza con delibera N. 630 e successivamente in data 29-12- 2010 l’accreditamento della Regione Lombardia con D.G.R. N. IX/1169.

2. Principi fondamentali

Fondazione Eris intende applicare il principio dell’articolo 3 della Costituzione Italiana:

“Tutti i cittadini hanno pari dignità e sono uguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. E’ compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale, che limitano di fatto la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica, sociale del paese”.

3. La politica della Fondazione

Fondazione Eris assicura il completo rispetto dei principi fondamentali di:

- Eguaglianza ed imparzialità di trattamento

L’erogazione del servizio avviene nel rispetto del principio di uguaglianza inteso come divieto di ogni ingiustificata discriminazione dei cittadini.

- Continuità

Viene garantita la continuità nell’erogazione del servizio.

- Partecipazione

L’utente ha diritto:

- di richiedere ed ottenere dall’ente gestore del servizio ogni informazione che lo riguarda,
- di proporre osservazioni, suggerimenti, e di esprimere valutazioni del servizio ricevuto.

Per gli aspetti di relazione con l’utente, l’ente gestore garantisce l’identificabilità del personale ed individua i responsabili della struttura.

- Efficacia ed efficienza

L’ente gestore persegue l’obiettivo del continuo miglioramento dell’efficienza e dell’efficacia del servizio, adottando le soluzioni metodologiche, tecnologiche, organizzative e procedurali funzionali.

- Chiarezza e comprensibilità delle comunicazioni

L’ente gestore pone la massima attenzione alla chiarezza e comprensibilità del linguaggio utilizzato nei rapporti con l’utenza

- Lo stile

Lo stile che i servizi di Fondazione Eris intendono utilizzare è quello della prossimità ai problemi e alle persone. Essere prossimi è un modo particolare di essere vicini, è un modo di concepire l’azione di affiancamento e al contempo è il modo di interpretare la relazione. La prossimità è un modo di condurre un processo evolutivo con altri, un modo per percorrere insieme una strada.

4. Codice etico

Come previsto dalla DGR 8496 del 26/11/08 e della DGR 2569/2014, Fondazione Eris è dotata di un proprio Codice Etico Comportamentale che rappresenta il documento ufficiale contenente la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità della Fondazione nei confronti dei portatori di interesse.

PARTE II – COSTRUTTO TEORICO DI RIFERIMENTO

1. La Resilienza

6

Il termine resilienza deriva dal verbo latino *resilio* (da *re* e *salio*) che significa rimbalzare ma anche, in senso figurato, non essere toccati da qualcosa (di negativo).

La resilienza può essere vista come la capacità di rimbalzare o far fronte alle avversità, di uscire forti e pieni di risorse dalle avversità. È un processo attivo di *resistenza*, di *autoriparazione* e di *crescita* in risposta alle crisi e alle difficoltà della vita che quindi non implica semplicemente il resistere ad eventi negativi, ma anche la *ricostruzione di un percorso di vita*.

2. Modello orientato alla Resilienza: MOR 2.0

Il MOR 2.0 è un'evoluzione del MOR – Modello orientato alla Resilienza: modello di cura e intervento multi-causa e multi-livello, nel senso che i suoi presupposti teorici prendono in considerazione, oltre alle teorie sulla resilienza, anche le infinite sfaccettature della dipendenza con le sue differenti cause e i diversi livelli (biologico, psicologico, sociale ecc.).

Infatti, il problema della dipendenza deve essere affrontato su più livelli, essendo, come si è visto, diverse le cause che contribuiscono a scatenare e a far sì che si mantenga una condizione patologica di dipendenza, iniziando con l'individuare i rispettivi fattori di rischio e protettivi.

Il modello presuppone un'analisi accurata in fase di ingresso rispetto alla condizione di astinenza dell'utente, al suo stato di salute sia dal punto di vista medico che psicologico e, sulla base di questa valutazione, viene deciso successivamente un programma che può avere come obiettivo l'astinenza o la riabilitazione.

L'astensione è una condizione fondamentale, senza il raggiungimento della quale non è possibile pensare che un lavoro – di qualunque entità esso sia – possa essere funzionale.

La cura e l'intervento

Il modello di cura concentra i propri interventi focalizzando l'attenzione sugli aspetti resilienti e analizzando in modo accurato i fattori di rischio propri dell'utenza e i fattori protettivi propri dell'individuo.

È importante quindi aiutare l'utente a gestire la dipendenza e a controllarla, senza esserne controllato o "intrappolato", e aiutarlo ad attingere alle proprie risorse per potersi conoscere, per crescere e reintegrarsi in modo sano nel contesto sociale e familiare, attivando un cambiamento o turning-point, stimolando le risorse resilienti e le strategie di coping adattive.

A tale proposito si interviene sui diversi livelli, tutti importati anche se la letteratura ha dimostrato come, anche dopo un lungo periodo di astinenza in cui non si presenta un comportamento dipendente, la ricaduta avviene per un "richiamo" biologico.

La cura presuppone, quindi, un intervento sullo stadio del CONTROLLO, con un lavoro sulla gestione dell'astinenza e del craving.

Successivamente si focalizza sulla regolarizzazione del sistema della ricompensa, intervenendo sulle variabili che attivano questo meccanismo come l'impulsività, la ricerca della gratificazione immediata e del piacere, la difficoltà di controllo, l'evitamento del dolore e degli stati negativi.

Ad una fase successiva va focalizzato l'intervento sugli aspetti della CRESCITA, cioè sui fattori protettivi individuali e di personalità, familiari e sociali, favorendo, quando possibile, l'integrazione sociale e della ricerca di un senso e un significato alla propria esistenza.

L'intervento si struttura sui tre assi: verticale/centrato (cioè centrato sulla persona e sulle sue caratteristiche e fattori protettivi), orizzontale/standard (cioè centrato sulle caratteristiche e fattori protettivi dell'utenza) e trasversale/contesto (cioè centrato contesto di cura e sulla rete di servizi).

Il MOR 2.0 è un modello flessibile e, in tal senso, va visto come uno strumento fatto di svariati tasselli da combinare opportunamente nel processo di costruzione del programma di cura dell'utente.

PARTE III – SERVIZIO MULTIDISCIPLINARE INTEGRATO “SMI AURORA”

1. Destinatari

SMI “Aurora” è un servizio che assicura la disponibilità dei principali trattamenti di cura e riabilitazione dei comportamenti di dipendenza patologica e di riduzione dei rischi e dei danni, nonché la prevenzione e cura delle patologie correlate, anche in collaborazione con altri servizi specialistici e secondo quanto stabilito dalla normativa regionale.

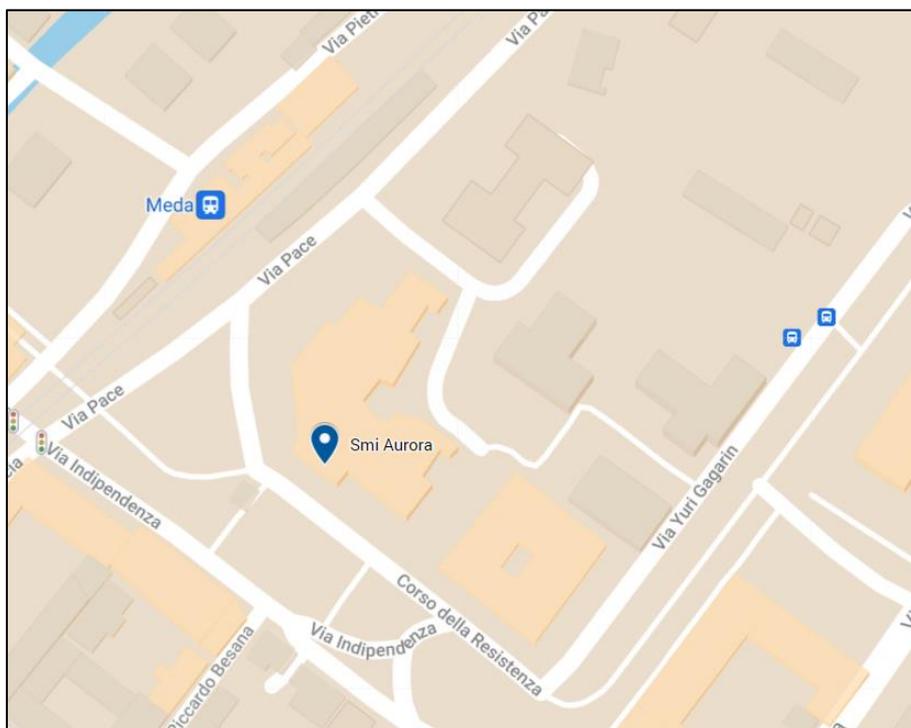
SMI Aurora si rivolge a:

1. italiani e stranieri con problemi di abuso o dipendenza da sostanze legali e illegali e da altre dipendenze patologiche (come gioco d’azzardo)
2. familiari o persone vicine a chi potrebbe avere problemi di dipendenza, per un aiuto in prima persona o indiretto verso l’amico o il parente.
3. Scuole, Associazioni, Enti locali, Istituzioni pubbliche e private che intendono collaborare in rete per il contenimento sociale e/o ricevere informazioni su questi problemi, avviare attività di prevenzione o percorsi di formazione rivolti ai propri appartenenti.

SMI Aurora a seguito dell’autorizzazione al funzionamento ed accreditamento fornisce gratuitamente tutte le prestazioni a soggetti tossico – alcool e poli dipendenti – giocatori d’azzardo, se e in quanto previsto nei livelli essenziali di assistenza garantiti dal Servizio Sanitario Regionale.

2. Accesso, logistica e contatti

SMI Aurora si trova in corso Resistenza 7 a Meda a pochi metri dalla Stazione delle Ferrovie Nord della cittadina stessa.



Come raggiungerci

In treno:

Dalla stazione Milano Cadorna delle ferrovie Nord prendere il treno in direzione Canzo-Asso e scendere alla fermata di Meda: fare il sottopassaggio e uscire verso sinistra andando verso i portici del corso della Resistenza, dove al numero 7 troverete lo SMI Aurora sulla destra.

In Auto:

<p>DA COMO: prendere A59 da Grandate e successivamente SS35 Milano-Meda direzione Milano prendere l'uscita 12 verso Meda e ...</p>	<p>... mantenere la destra al bivio, seguendo per Meda Centro/Seregno, alla rotonda prendere la prima uscita e imboccare Via Cadorna, svoltare a destra e imboccare Via Indipendenza, prendere la prima a sinistra in corrispondenza di Via Brianza, poi prendere la prima a sinistra in corrispondenza di Via Yuri Gagarin e Continuare su Corso della Resistenza, troverete sulla vostra destra sotto i portici lo SMI Aurora.</p>
<p>DA MILANO: dalla SS35 Milano-Meda direzione Meda prendere l'uscita 12 verso Meda e ...</p>	
<p>DA MONZA: prendere la A52 in direzione Meda-Como, prendere l'uscita per la SS35 Milano-Meda in direzione Como, poi prendere l'uscita 12 verso Meda e ...</p>	
<p>DA VARESE: prendere autostrada A8 in direzione Milano, prendere l'uscita A36 verso SS35 Milano-Meda in direzione Milano, prendere uscita 12 verso Meda e...</p>	

Il Servizio è situato al primo piano con accesso, riservato e discreto, dal cortile interno; la sede è accessibile anche per i portatori di disabilità fisiche motorie.

L'immobile, recentemente ristrutturato, comprende i seguenti ambienti rispondenti agli standard strutturali e igienico-sanitari fissati dalla Regione Lombardia: 1 sala d'attesa e accoglienza, 1 ambulatorio medico, 1 infermeria con servizio igienico, 3 sale colloqui, 1 sala gruppi, 1 servizio igienico per il personale, 2 servizi igienici per l'utenza e ripostigli.

Orari di apertura

SMI AURORA garantisce il funzionamento durante tutto l'anno, nei seguenti orari:

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
11.30-19.30	11.30-19.30	9.30-15.30	10:00 – 11:30 (accesso programmato)	10:30 – 11:30 (accesso programmato)
			11.30-19.30	11.30-19.30

3. Presa in carico

Il processo di presa in carico prevede 3 fasi di intervento: Accettazione, Presa in carico e Valutazione.

- La **Fase di Accettazione** in cui avviene il primo contatto tra il servizio e l'utente.
- La **Fase di presa in carico** propriamente detta, si struttura attraverso il primo colloquio conoscitivo del paziente e la prima visita medica.
- La **Fase di Valutazione** prevede colloqui, visite, test psicologici e esami tossicologici. È orientata alla costruzione di una diagnosi multidimensionale dei fattori di rischio finalizzata alla proposta di un programma trattamentale che viene concordato con il soggetto...

FASE DI ACCETTAZIONE

In questa fase il Case-manager entra in contatto con il paziente (personalmente, attraverso il telefono, via fax o mail) con il quale fissa un primo app.to (all'incirca entro 3 giorni) durante il quale lo stesso avvierà un primo ascolto della domanda di cura, illustrerà il funzionamento del servizio e il modello di approccio dello stesso. In questa fase il paziente viene anche informato sui tempi e le modalità della eventuale presa in carico e della successiva fase di valutazione.

Il case-manager al termine della fase di accoglienza valuterà la possibilità o meno di una presa in carico. In relazione al budget sottoscritto con il Sistema Sanitario Nazionale, nel caso in cui la domanda di presa in carico risulti maggiore rispetto alla possibilità di garantire l'avvio della valutazione multidimensionale entro 10 giorni dal primo incontro, la persona viene inserita in una lista di attesa il cui criterio di precedenza è data dalla data del primo contatto, che genera un ordine cronologico di attivazione della presa in carico. Qualora si ravvisi una condizione psicofisica di emergenza, e/o di paziente in possibile stato di gravidanza, viene garantita una visita medica immediata, e comunque l'avvio della Valutazione Multidisciplinare entro 8 giorni dal primo contatto. Il responsabile della lista di attesa è identificato nel Case Manager dell'udo.

FASE DI PRESA IN CARICA

Si struttura in:

- un colloquio con il case manager o, in caso di sua assenza, con l'assistente sociale o educatore.
- una prima visita medica che dà avvio alla fase di valutazione.

In questa fase si dà risposta principalmente alle seguenti domande dell'utenza:

- la persona necessita di un intervento medico immediato e di prime terapie volte alla disintossicazione
- la persona necessita di invio in una struttura di pronta accoglienza
- la persona necessita di invio a struttura ospedaliera
- la persona chiede un trattamento multidisciplinare

Obiettivi:

- ascolto della domanda e analisi del bisogno
- raccolta dati sulla situazione dell'utente
- raccolta della storia pregressa se esistente anche trattamentale
- valutazione di eventuali aspetti di criticità ed urgenza
- raccolta e contatto con i servizi coinvolti nel caso (in particolar modo se sono presenti minori)
- definizione programma degli incontri di valutazione
- definizione impostazione del sostegno alla detossicazione e/o multidisciplinarietà

FASE DI VALUTAZIONE

In seguito al primo incontro il Case manager definisce il calendario della valutazione.

Il case-manager definisce chi sarà l'operatore di riferimento di questa fase: Care-manager.

Il care manager dovrà garantire la sintesi della valutazione e porterà il caso in equipe per l'individuazione e la pianificazione delle azioni future con l'utente, e si occuperà di curare i rapporti con enti o soggetti esterni.

In questa fase sarà possibile individuare le condizioni di eventuale rischio per i minori conviventi con gli utenti afferenti.

La fase di valutazione prevede visite mediche, test psicodiagnostici, colloquio psicologico, educativo o sociale ed esami tossicologici.

È orientata alla costruzione di una diagnosi multidimensionale e di un programma di cura che viene concordato con il soggetto coinvolto secondo il modello della resilienza (MOR 2.0).

La durata della valutazione dipende da diversi fattori: dal tipo di richieste e bisogni espressi dalla persona nella prima fase di valutazione; dalla presenza di vincoli temporali istituzionali esterni, o posti dalla persona, o connessi ad obiettivi mirati; dal grado di conoscenza della persona; dal grado di adesione al percorso valutativo da parte del soggetto; dall'organizzazione interna del servizio e risorse disponibili.

4. Offerta trattamentale

Il programma di cura di Smi Aurora consiste in una prima fase di valutazione all'atto della presa incarico, (Valutazione multidimensionale, Dgr 2989/2014) e in relazione all'esito una seconda fase di approfondimento diagnostico e di cura.

Al momento della presa in carico viene redatto un Progetto Individuale (P.I.)

Il **progetto individuale (P.I.)**, sulla base della valutazione dei bisogni emersi, definisce le aree di intervento ed esplicita, in ogni area individuata, gli obiettivi perseguibili. Ne costituiscono quindi elementi essenziali:

- la sintesi dei bisogni come esito della valutazione multidimensionale;
- l'individuazione dell'area di intervento;
- la descrizione degli obiettivi della presa in carico;
- l'individuazione di indicatori misurabili relativi agli obiettivi; la definizione dei tempi di verifica per i singoli obiettivi.

Fornisce inoltre evidenza dell'avvenuta informazione e condivisione con l'assistito o l'avente titolo, con il familiare o il caregiver.

Sulla base del progetto individuale viene redatta la pianificazione degli interventi che, a seconda dello stato di salute, assume le forme del **piano assistenziale individuale (P.A.I.)**

La pianificazione prevede:

- la descrizione degli obiettivi individuati per le diverse aree di intervento;
- la definizione degli interventi e delle modalità di attuazione (come? con quale intensità? dove? per quanto tempo?);
- l'individuazione dell'équipe o degli operatori coinvolti;
- la declinazione delle attività di monitoraggio degli obiettivi e dei tempi previsti;
- l'evidenza della eventuale sospensione o interruzione degli interventi e le relative motivazioni;
- la verifica del raggiungimento degli obiettivi individuati.

Il Progetto viene definito sulla base del modello orientato alla resilienza mor 2.0. I progetti di trattamento sono proposti e condivisi con l'utente ed hanno obiettivi diversificati a seconda dello stato di salute della persona ed alla gravità della dipendenza dalla disintossicazione al reinserimento.

Gli interventi offerti sono ascrivibili a due livelli declinati in diverse intensità (bassa, media, alta riferito al numero di prestazioni presenti nel P.A.I.):

Livello orizzontale: interventi valutativi/diagnostici di primo livello e di trattamento che prendono in considerazione fattori di rischio che caratterizzano la popolazione alcol e tossicodipendente o con dipendenze immateriali (tailoring sull'utenza).

Livello verticale: interventi diagnostici di secondo livello e di trattamento rivolti al singolo soggetto o utente, è quindi "cucito" sull'individuo (tailoring sull'utente).

Per una descrizione degli interventi valutativi e trattamentali si rimanda all'allegato n. 1

5. Continuità assistenziale

Smi Aurora è dotato di una procedura interna per l'accoglienza e l'invio di pazienti che necessitano di trasferimento in altro Servizio al fine di garantire la continuità della terapia farmacologica sostitutiva. Allo stesso modo Smi Aurora garantisce una prassi per l'invio dei pazienti in altre udo sanitarie e sociosanitarie assicurando il trasferimento delle informazioni anagrafiche e circa lo stato di salute necessarie.

Infine il Servizio ha strutturato una procedura per la gestione del rientro dei pazienti ricoverati presso altre udo finalizzata alla ridefinizione del programma ambulatoriale.

6. Dimissioni

La **Dimissione** concordata con il paziente avviene quando sono stati raggiunti gli obiettivi previsti dal/dai progetto/i individuali (P.I.).

La dimissione avviene attraverso colloqui ed eventuali strumenti validati per la valutazione del cambiamento nelle diverse aree di espressione della malattia (sanitaria, psicologica, sociale, familiare).

La dimissione viene programmata di comune accordo con l'interessato e sentiti gli altri interlocutori coinvolti. La dimissione, tuttavia, può avvenire anche per decisione unilaterale.

7. Piano Organizzativo Gestionale COVID-19

Fondazione Eris Onlus è dotata di un Piano Organizzativo Gestionale con le indicazioni per il contrasto alla diffusione del COVID-19, che viene periodicamente aggiornato in funzione delle normative in vigore.

PARTE IV – STANDARD DI QUALITÀ dell'Unità d'Offerta

1. Gestione ed organizzazione

1.1 – Equipe

Le figure professionali, definite dalla normativa regionale, sono presenti in misura tale da rispettare gli standard previsti dalla Regione Lombardia.

L'équipe è l'espressione di diverse competenze professionali, ognuna delle quali assume un ruolo importante nell'organizzazione del percorso integrato.

L'organigramma dell'équipe di lavoro dell'Unità d'offerta ha definito i seguenti standard relativi alle responsabilità ed ai ruoli:

Il Servizio Multidisciplinare integrato si avvale di un'équipe multidisciplinare composta da:

n.1 Direttore Sanitario: in possesso di laurea in medicina e specializzazione in psichiatria.
Definisce le linee guida in ambito sanitario.

n.1 Responsabile del Servizio: si occupa in sinergia con la Direzione di Fondazione Eris della supervisione degli aspetti gestionali e strategici relativi al servizio. Il responsabile del servizio assolve anche ad incarico di psicologo.

n.1 Case Manager/ Responsabile del Programma:

In qualità di case-manager si occupa del monitoraggio e della supervisione del processo di cura collaborando con gli operatori che hanno ruolo di care-manager

n. 2 Medici.

n. 1 Assistente Sociale: in possesso di laurea e abilitate all'esercizio

n. 2 Educatore Professionale

n. 3 psicologi: in possesso di laurea e abilitazione.

n. 1 infermieri: il personale infermieristico è fornito da uno Studio Associato esterno, garantendo presenza quotidiana.

n.1 addetto accettazione/segreteria

Il personale è reso riconoscibile attraverso appositi tesserini di riconoscimento in cui viene indicato nominativo, ruolo e unità d'offerta.

1.2 – Formazione ed aggiornamento

La formazione delle diverse figure professionali già operanti è garantita dal possesso dei relativi titoli di studio, da un'esperienza nel settore di almeno tre anni o dalla partecipazione ad uno specifico percorso formativo.

La formazione del personale di nuova nomina viene garantita, oltre che dal possesso del titolo di studio, da un periodo iniziale di formazione con l'affiancamento a figure professionali di maggiore anzianità. L'aggiornamento è realizzato secondo un programma annuale che di norma prevede: seminari clinici di

approfondimento, supervisioni di equipe, ricerche, consultazione di testi e pubblicazioni specialistiche, partecipazione a occasioni formative a livello nazionale, regionale e dipartimentale.

2. Customer Care

2.1 – Diritti e doveri dell'utente

L'utente ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

La persona ha diritto:

- di essere assistita e curata con premura e attenzione, nel rispetto della dignità umana e della libertà di coscienza del singolo e senza alcuna forma di discriminazione razziale, sociale o sessuale;
- ad un facile accesso alla struttura attraverso il superamento delle eventuali barriere architettoniche;
- di poter identificare e conoscere immediatamente l'equipe che lo ha in cura;
- di ricevere notizie che le permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposta a un trattamento riabilitativo e/o terapeutico.
- La salute degli ospiti viene seguita in maniera specifica dal medico della struttura e viene garantita l'adeguata assistenza medico infermieristica, anche avvalendosi delle strutture sanitarie esterne al servizio.

Ogni utente ha altresì il dovere:

- di offrire la massima collaborazione agli operatori addetti alle cure al fine di rendere più efficace la loro opera;
- di impegnarsi ad adeguare i propri comportamenti alle indicazioni fornite dall' Unità d'offerta o preposte alla tutela della salute, con particolare riguardo per il rispetto dell'ambiente, dei luoghi di lavoro e di vita e di quelli in cui viene fornita l'assistenza;
- di rispettare le regole in vigore e le norme di buona educazione sia nei confronti degli altri utenti sia del personale dell'Unità d'Offerta allorché acceda alla struttura;
- di rispettare il divieto di fumare e di evitare ogni altro comportamento che possa essere ritenuto dannoso per la salute degli altri utenti.

2.2 – Trattamento dei dati

Il trattamento dei dati sensibili riguardanti gli utenti avviene nel rispetto delle procedure e secondo modalità volte a prevenire violazioni dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati.

Il trattamento dei dati risponde alle richieste delle normative in vigore (Regolamento UE 679/2016).

La documentazione cartacea che contiene dati particolari verrà custodita in apposito schedario chiuso e non accessibile ad estranei.

Titolare del trattamento dei dati è Fondazione Eris Onlus – Via ventura 4, Milano.

L'utente potrà richiedere copia, gratuitamente, del Fascicolo Socio Assistenziale, tramite apposita modulistica (Allegato 2), che potrà essere ritirato presso la struttura entro 15 giorni dalla data di richiesta.

2.3 – *Questionario di soddisfazione per l'utente*

16

L'utente e la famiglia possono esprimere la propria valutazione rispetto alla qualità del Servizio offerto dall'unità d'offerta anche e soprattutto attraverso la compilazione dei questionari di soddisfazione.

Il questionario di soddisfazione ha l'obiettivo di ottenere informazione sul grado di soddisfazione e contemporaneamente permette di individuare gli ambiti che necessitano di specifiche azioni di miglioramento.

Il questionario di valutazione è allegato alla carta dei servizi pertanto l'utente ne riceve copia al momento della presa in carico.

Inoltre i questionari sono a disposizione degli utenti e dei familiari presso la sala di attesa del servizio.

Ogni anno vengono raccolti i dati ricavati e creato un report relativo alla soddisfazione disponibile presso la sede.

Il Consigliere Delegato di Fondazione Eris onlus, sulla base del report annuale definisce le Azioni di Miglioramento per l'anno successivo mediante Piano di miglioramento disponibile presso l'U.d.o.

2.4 – *Reclami e disservizi*

Gli utenti e i loro familiari hanno la possibilità di esprimere suggerimenti o reclami utilizzando l'apposito modulo di reclamo cartaceo presente nelle sale di attesa del Servizio e allegato alla presente Carta dei Servizi, riconsegnandola all'UDO del Servizio.

La direzione del Servizio si occuperà di rispondere al reclamo e/o al suggerimento entro 15 giorni.

ALLEGATI

1. Offerta trattamentale
2. Modulo richiesta cartella clinica
3. Questionario di soddisfazione
4. Modulo reclami e disservizi