

**Soc. Coop. Sociale AMANTHEA**  
**Via Cornelia n. 6 Caccamo (PA)**  
**Tel. e Fax 0918121857**

## **Carta dei Servizi**

**SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE**  
**S.A.D. ANZIANI E DISABILI**

L'**Amanthea soc. coop. sociale** ha sede legale a Caccamo in via Cornelia n. 6, e le seguenti sedi operative a:

- Trapani, in via Largo 38, n. 26; Tel.Fax 0923/540935.
- Carini, via Don Luigi Sturzo, n. 7/A; Tel.Fax 0917487201.
- Agrigento, via Petrarca, n. 2 bis. Tel.Fax 0922 595247.

E' un'impresa no-profit collocata nel movimento della cooperazione sociale in integrazione con altri enti del settore, siano essi pubblici che privati.

Per la Cooperativa la Comunità locale rappresenta una prospettiva culturale volta a promuovere e diffondere un'idea di sviluppo territoriale basato sulla partecipazione. *I gruppi e le persone sono per noi luogo generativo di desideri, confronti e soluzioni ai fenomeni generati dalle realtà locali.*

Lo scopo della Cooperativa è di perseguire e favorire lo sviluppo sociale, psicologico, educativo e assistenziale del territorio per rafforzare nelle persone e nelle Istituzioni l'identità, l'appartenenza al territorio, i diritti e le relazioni di fiducia. In questo senso la Cooperativa offre servizi specializzati di Promozione e Sostegno a programmi e progetti di Sviluppo locale e di comunità, Educazione, Integrazione, Promozione dell'agio e Sviluppo delle competenze sociali.

I Principi/Valori a cui si ispira la Cooperativa fanno riferimento a mutualità, solidarietà, democraticità interna ed esterna, l'impegno, l'equilibrio delle responsabilità rispetto ai alle fasce più deboli.

La qualità dei rapporti umani riveste un'importanza determinante, nella dimensione sociale determina la sicurezza e la collaborazione, elementi sempre più indispensabili per garantire un migliore stile di vita.

#### **RIFERIMENTI METODOLOGICI**

##### **La pedagogia di Paulo Freire - per una educazione umanizzante, dialogica e critica.**

Teoria (opera produzione) filosofico-pedagogica sviluppata da Freire durante i cinque ultimi decenni del secolo XX, che ha come principi-forza: la costruzione di pratiche educative provocatrici della presa di coscienza, di atteggiamento e riflessione critica su di se e sul mondo, lo stimolo alla parola e al dialogo, della convivialità e dei rapporti orizzontali, della partecipazione per la costruzione un modo democratico di vita e di gestione delle proposte di trasformazione culturali e sociali.



## **L'Approccio Umanistico**

L'approccio umanistico mette al centro della relazione l'uomo con la sua soggettività, la sua esperienza, la sua percezione. La dimensione individuale come fonte di ricchezza e non di problema. Si fonda su una visione positiva della natura umana che, per quanto maltrattata e repressa, può essere comunque sempre recuperata dall'individuo stesso se opportunamente sostenuto.

## **Che cos'è la Carta dei servizi**

La "Carta dei Servizi" è il mezzo attraverso il quale **qualsiasi soggetto** che **eroga un servizio pubblico** individua gli **standard** della propria prestazione, dichiarando i propri obiettivi e riconoscendo specifici diritti in capo al cittadino-utente-consumatore.

Attraverso la Carta dei Servizi i soggetti erogatori di servizi pubblici si impegnano, dunque, a rispettare determinati standard qualitativi e quantitativi, con l'**intento** di **monitorare e migliorare** le modalità di fornitura e somministrazione

## **FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI: L'UTENZA, GLI OPERATORI E PROFILI PROFESSIONALI COINVOLTI, LE PRESTAZIONI ASSICURATE, LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEGLI UTENTI E DEI FAMILIARI AI PROGRAMMI INDIVIDUALI DI ASSISTENZA E ALLA VERIFICA DEI RISULTATI**

### **Utenza:**

Il progressivo invecchiamento della popolazione, porta con sé sia aspetti positivi legati alla maggiore aspettativa di vita ed all'aumento della qualità della stessa, sia aspetti negativi o meglio problematici se in presenza di condizioni cliniche precarie, parziale o totale non autosufficienza, solitudine, assenza di referenti familiari "caregiver" o comunque disponibilità parziale degli stessi all'assistenza per l'arco temporale necessario.

Oltre alla non autosufficienza altro aspetto rilevante è la solitudine dovuta a vedovanza a cui segue la riorganizzazione globale della propria vita ed in particolare dell'aspetto domestico, nel tentativo di soddisfare i bisogni primari.

Non d'inferiore importanza risultano essere i bisogni secondari legati alla sfera affettivo-relazionale sia all'interno del nucleo familiare, anche allargato, sia nel vicinato e via via nell'intera società. La soddisfazione di tali bisogni garantisce l'acquisizione e/o la permanenza di un ruolo attivo, evitando l'isolamento e l'emarginazione, favorendo così l'inclusione sociale della persona anziana. L'aumento del

numero degli anziani o inabili non autosufficienti, *deboli* comporta la progettazione e l'attuazione di interventi sociali e sanitari quali assistenza e cura domiciliare.

### **Gli operatori e i profili professionali coinvolti**

L'**Assistenza Domiciliare** viene svolta da operatori in possesso di idonea formazione, in possesso di qualifica professionale rilasciata da enti di formazione accreditati, secondo le normative vigenti in materia.

L'Assistente Domiciliare è un operatore dell'area socio-assistenziale che è preposto a livello domiciliare allo svolgimento di una serie di attività integrate che si qualificano come aiuto diretto alla persona.

Tali prestazioni si distinguono in:

- prestazioni rivolte all'utente inteso come unità psicofisica;
- prestazioni relative alla casa;
- prestazioni relative all'aspetto igienico-sanitario.

#### **1. Relative al bisogno dell'utente:**

- Aiuto generico alla gestione personale e familiare che, oltre a comprendere gli interventi sottocitati, prevede quello di sostegno nei confronti del nucleo per aiutare lo stesso ad acquistare l'autosufficienza;
- Igiene e cura personale;
- Preparazione e assistenza nella somministrazione dei pasti (nei casi in cui l'utente sia nell'incapacità e nell'impossibilità da farlo da sé);
- Acquisto di generi alimentari, medicinali o di altro, nell'orario di lavoro stabilito per l'utente;
- Disbrigo di semplici pratiche o commissioni qualora l'utente sia impossibilitato a farlo;
- Provvedere a tutte le necessità inerenti il ricovero qualora l'utente sia temporaneamente degente presso l'ospedale, istituto di ricovero, centro di riabilitazione e quando non ci siano familiari che possano provvedervi.

#### **2. Relative alla casa:**

- Pulizie dell'alloggio (locali abitualmente utilizzati dall'utente e rispondenti ai bisogni primari) comprendente il riordino degli ambienti, la pulizia dei mobili e dei pavimenti (sono escluse le pulizie straordinarie);
- Lavaggio di biancheria e vestiario personale dell'utente da effettuarsi a domicilio o tramite l'utilizzo di un servizio lavanderia, in questo caso a spese dell'utenza.
- Stiratura e rammendo della biancheria;



- Lavatura piatti e stoviglie.

### **3. Relative all'aspetto igienico-sanitario:**

- Prestazioni igienico sanitarie di semplice attuazione, quando queste siano complementari alle attività assistenziali e coincidano con quelle svolte normalmente dai familiari (ad es. massaggi e frizioni per prevenire piaghe da decubito, mobilizzazione dell'utente).

Inoltre l'Addetto all'Assistenza:

- cura il collegamento con parenti ed affini, con i vicini, con i volontari, alleviando la solitudine e migliorando la qualità della vita degli interessati.

Tali attività hanno il fine di favorire l'autonomia dell'utente e/o del nucleo familiare nel proprio ambiente di vita, nel rispetto della sua autodeterminazione e al fine di ridurre i rischi di isolamento e di emarginazione;

- partecipa alla programmazione delle attività di servizio, alla verifica del lavoro svolto e alla ridefinizione dell'offerta del servizio rispetto ai bisogni.

### **Assistente sociale**

Il Coordinatore del Servizio di Assistenza Domiciliare è identificato nella figura dell'Assistente Sociale interviene nel definire protocolli operativi da attuare nella generalità e nei singoli casi; garantisce il supporto nella formazione e nell'aggiornamento permanente.

Al coordinatore spetta normalmente il compito di coordinare il servizio, raccordando il lavoro di competenza della Cooperativa con quello del Servizio Sociale, predisponendo quindi gli strumenti di sua competenza (scheda di valutazione multifattoriale, piano di intervento, schede di valutazione periodica) e quelli occorrenti per la rendicontazione del servizio, concordati con il Servizio Sociale (schede presenze individuali e riepiloghi mensili).

Esplora un potere disciplinare e di controllo sugli operatori assegnati al servizio e registra i dati statistici utili alla valutazione del loro operato.

Il coordinatore è il punto di riferimento dell'Assistente Sociale Comunale, responsabile del servizio, ed a lui competono i seguenti compiti:

- predisporre la programmazione settimanale dell'attività;
- trasmettere tempestivamente la programmazione settimanale;
- mantenere contatti con l'A.S.C. per la verifica costante dei programmi in atto;
- provvedere alla tempestiva sostituzione del personale assente;
- provvedere alle comunicazioni con gli utenti del S.A.D.;

- partecipare alle riunioni mensili con gli operatori per la verifica del servizio svolto;
- provvedere normalmente alla consegna agli operatori del piano di lavoro settimanale;
- prevedere momenti di sostegno al personale con attività di verifica e supervisione;
- predisporre una relazione trimestrale sull'andamento generale del servizio;
- provvedere al monitoraggio del grado di soddisfazione degli assistiti;
- progettare e programmare corsi di aggiornamento per gli operatori del servizio.

### **Coinvolgimento degli utenti e dei familiari**

Il coinvolgimento della famiglia, e dell'utente stesso è alla base della progettualità di ogni intervento, e si esplica nella stesura del P.A.I. (piano assistenziale individualizzato).

Il P.A.I. può essere definito come *lo strumento essenziale da utilizzare per raggiungere il massimo dell'efficacia*. Consiste quindi in una previsione delle attività - risorse - strumenti organizzativi da implementare. Si tratta di concordare insieme le prestazioni sociali, assistenziali, sanitarie e riabilitative, tenendo conto della disponibilità di risorse e dei bisogni dell'utente. Durante la fase della progettazione dell'intervento saranno stabilite le modalità di verifica e revisione dello stesso.

Per quanto riguarda il coinvolgimento dei familiari, oltre che a creare un rapporto di collaborazione/informazione sul lavoro svolto dal s.a.d., è opportuno, in certi casi, tessere la rete di relazioni quando questa si presenta precaria. Questo è un compito che potrà svolgere lo psicologo messo a disposizione dalla cooperativa.

### **PROCEDURE PER LA TUTELA DEGLI UTENTI E MODALITÀ DI GESTIONE DEI RECLAMI**

Il reclamo deve pervenire al Responsabile della Qualità in forma scritta attraverso una lettera firmata nelle seguenti modalità:

- via e-mail: [amanthea@libero.it](mailto:amanthea@libero.it) - [amanthea@pec.it](mailto:amanthea@pec.it),
- via fax: 0918121857,
- via posta: Amanthea soc. coop. Sociale via Cornelia 6 - Caccamo (Pa).

E' altrimenti possibile reclamare di persona prendendo un appuntamento con il Responsabile Qualità che ascolterà e raccoglierà il reclamo, che deve essere comunque sottoscritto. Ai reclami si garantisce una risposta scritta entro 15 giorni.

Responsabile della Qualità: Sig. Giuseppe Concialdi.



Il responsabile analizza i reclami provenienti dagli utenti e/o dagli enti, valuta l'efficacia delle azioni intraprese e gestisce il registro reclami.

## **INFORMAZIONE, PUBBLICITÀ**

La campagna di comunicazione o informazione ha la finalità di promuovere o sensibilizzare gli utenti rispetto al servizio determinato, mettendone in luce aspetti positivi.

La campagna di comunicazione ha anche finalità di sensibilizzazione: in questo senso essa cerca di promuovere un determinato comportamento o atteggiamento.

La campagna di comunicazione prevede una struttura ben definita e una progettazione che tiene conto:

- del target di riferimento e delle sue caratteristiche,
- del messaggio da divulgare rispetto al servizio,
- delle caratteristiche del servizio,
- dei canali e mezzi da utilizzare,
- delle risorse umane e materiali che sono impiegati.

### Modalità di informazione del servizio:

- **Affissione di manifesti e locandine** negli studi medici di famiglia, nei locali dell'ASP, nelle associazioni ed enti vari presenti nel territorio,
- Preparazione e distribuzione di **depliant** recanti la natura e la finalità del servizio,
- **Carta dei servizi** (a cura dell'ente gestore) recante i servizi offerti dall'ente gestore, sia quelli previsti da capitolato che quelli migliorativi – aggiuntivi,
- Stesura del **regolamento del servizio**.
- **Logo:** Attraverso il logo del servizio si vuole trovare un simbolo grafico unico, che accompagni ogni azione del progetto.
- **Carta intestata e buste:** saranno utilizzati modelli di carta intestata (con il logo) e di buste in modo da unificare l'immagine delle comunicazioni (convocazioni, verbali, ecc.)
- **Newsletter:** Si tratta di uno strumento di informazione rapida che può essere inviato per posta elettronica agli soggetti istituzionali, alle organizzazioni sociali interessate e a quanti ne fanno richiesta. La newsletter potrebbe avere cadenza mensile, con informazioni brevi e link al sito per il reperimento dell'informazione completa corrispondente.
- **Sito:** Si tratta di uno strumento a più valenze, che potrebbe essere organizzata in due aree:

- ✓ un'area di libero accesso, aperta a chiunque voglia trovare informazioni sul servizio (che cos'è, quali sono le normative di riferimento, i documenti amministrativi prodotti, gli appuntamenti da non perdere);
- ✓ un'area riservata ai soggetti tecnici destinata alla condivisione dei materiali di lavoro prima della loro approvazione e alla loro diffusione.

Parte della pubblicizzazione sarà rivolta ad evidenziare i diritti e i doveri;

la persona che fruisce del servizio ha diritto:

1. ad un intervento di valutazione da parte dell'Assistente Sociale della situazione personale che tiene conto delle esigenze espresse anche dai suoi familiari;
2. ad una corretta informazione sui servizi e sulle risorse esistenti nel territorio e sulle modalità per accedervi;
3. alla definizione di un progetto assistenziale condiviso ed alla sua realizzazione;
4. ad usufruire di servizi adeguati al suo bisogno e di qualità;
5. alla riservatezza e/o al segreto professionale;
6. alla conservazione riservata dei documenti, con particolare riferimento a quelli contenenti informazioni e dati sensibili.

L'utente e/o i suoi familiari hanno altresì il dovere di:

1. sottoscrivere il programma assistenziale e di riabilitazione individualizzato;
2. collaborare all'attuazione di quanto definito nel PAI;
3. informare, nel tempo, i servizi di eventuali cambiamenti rispetto alle condizioni sanitarie e/o sociali anche producendo la necessaria documentazione.

I servizi offerti saranno elencati in maniera chiara ed esaustiva, saranno indicati:

- Natura e funzione del servizio,
- Destinatari e criteri di accesso,
- Finalità e obiettivi,
- Tempi e modi di realizzazione,
- Luoghi di esecuzione,
- Sospensione, rinunce e modifiche,
- Partecipazione di altri enti che possono essere coinvolti (associazione di volontariato e ricreative, Chiese, Scuola, Sindacati e Patronati, Medici di famiglia, Centri di riabilitazione, Asp ecc....),



- Servizi di base,
- Servizi aggiuntivi e migliorativi sia di carattere ricreativo che assistenziale,
- Personale impiegato.

## **MODALITA' OPERATIVA DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

Le modalità e procedure di attivazione del servizio vengono di seguito elencate, distinte per:

- attivazione del servizio contenente le procedure comuni con l'ufficio di servizio sociale, dalla richiesta all'erogazione,
- Fase operativa del servizio, contenente le modalità e gli strumenti.

L'accesso al servizio avviene attraverso la presentazione di una specifica richiesta al Servizio Sociale Comunale.

1) L'Assistente Sociale, raccolta la domanda presentata da parte dell'interessato e/o della sua famiglia e valutati i bisogni, formula il progetto di intervento e produce una relazione illustrativa contenente:

- presentazione del caso,
- descrizione della situazione familiare,
- bisogni ed interventi necessari,
- ipotesi di intervento,
- proposta operativa: attività e prestazioni da erogare, finalità, obiettivi, tempi ed orari di realizzazione,
- durata dell'intervento, modalità organizzative, tempi di verifica.

2) L'assistente sociale della cooperativa, congiuntamente a al collega del comune elabora il piano personalizzato di intervento (P.A.I.), è possibile coinvolgere anche i familiari dell'utente nella stesura del piano.

3) Elaborazione del sistema di monitoraggio e di valutazione dell'intervento.

L'avvio del servizio prevede le seguenti fasi (FASE OPERATIVA):

### Prima fase

- 1) Incontri di in/formazione tra gli operatori del servizio mirati alla conoscenza e condivisione delle linee progettuali, del modello teorico metodologico, della metodologia di lavoro, degli obiettivi dell'intervento.

- 2) Incontri tra le risorse umane coinvolte per l'organizzazione e la programmazione del servizio sulla base delle competenze/esperienze di ciascun operatore, nonché per l'organizzazione dei turni di lavoro.
- 3) Predisposizione degli strumenti atti a documentare il lavoro svolto (secondo il sistema di gestione della qualità).
- 4) Organizzazione degli interventi a livello locale.
- 5) Predisposizione degli elenchi degli utenti e organizzazione degli interventi.
- 6) Incontro con l'ufficio di servizio sociale.

### Seconda fase

- 1) Elaborazione da parte dell'equipe di interventi specifici sulla base delle informazioni acquisite e sui bisogni dell'utente,
- 2) Avvio del servizio.

### Strumenti Operativi per lo svolgimento delle attività

Gli strumenti operativi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi prefissati di cui possono fare uso gli operatori sono:

- *Progetto* di realizzazione del Servizio (PAI);
- *Fascicolo individuale* contenente:
  - dati informativi generali;
  - anamnesi familiare e sociale;
  - scheda di valutazione dell'autonomia psico-fisica;
  - certificazioni mediche;
  - indicatori per la verifica del progetto individuale;
  - dati della verifica e relazione valutativa in itinere.
- *Piano di Lavoro individuale* per ogni Utente.
- *Scheda di programmazione* degli interventi degli operatori.
- *Fogli di servizio*.
- *Relazioni periodiche*.



## PRESTAZIONI MIGLIORATIVE/AGGIUNTIVE

**Servizio di disbrigo pratiche e segretariato sociale**, inps, patronati, pensioni di invalidità, legge 104.

**Sostegno psico – sociale.**

**Servizio di parruccheria** (donne) e **barbiere** (uomini).

**Gite ed escursioni**, nel corso dell'anno saranno organizzate delle gite di gruppo per visitare Santuari e luoghi ricreativi e culturali.

**Festa di Natale**: con tombolata, ogni assistito riceverà un panettone e un calendario.

**Consegna a domicilio della spesa alimentare.**

**Servizio di estetista** per curare calli, duri, unghie incarnite, manicure e pedicure.

**Servizio di trasporto** per visite mediche. Il servizio è si intende anche per visitare parenti, amici e per recarsi in Chiesa e al cimitero.

**Assistenza ospedaliera**, durante ricoveri in Ospedale o cliniche private.

**Ritiro ricette al domicilio e consegna farmaci a domicilio**, in giornata.

**Sostegno psicologico**, a cura dello Psicologo.

**Servizio agli anziani vittima di violenze.**

**STRUMENTI DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ PERCEPITA DAGLI UTENTI (CUSTOMER SATISFACTION), CONTENENTE LE MODALITÀ DI DISTRIBUZIONE, COMPILAZIONE E RACCOLTA DEL QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DA PARTE DELL'ASSISTITO E/O DEI SUOI FAMILIARI**

**I questionari di soddisfazione finalizzati alla valutazione della qualità percepita dagli utenti**: valuteranno gli esiti del percorso, utilizzando come fonte di informazione l'opinione e la percezione degli utenti del servizio, considerando particolari dimensioni di qualità a seconda delle diverse funzioni analizzate. Possono essere utilizzati come strumenti di valutazione di qualità del servizio, permettono infatti di realizzare analisi e comparazioni di dati aggregati. Verranno utilizzati con una modalità di tipo non ispettivo ma partecipata, orientata al livellamento verso l'alto della qualità dell'intervento.

**I questionari di impatto finalizzati alla valutazione della qualità del servizio secondo attori che partecipano al processo di erogazione di un intervento preventivo**: valuteranno l'influenza che l'intervento ha rispetto alla sua utenza potenziale e rispetto a interlocutori potenziali

"alleati" del servizio). Utilizzeranno come fonte di informazione la percezione e l'opinione degli attori, considerando in particolare dimensioni di qualità per le quali tali attori sono ritenuti specificamente competenti (per es.: le informazioni sul servizio; l'immagine del servizio; l'accessibilità al servizio; la professionalità degli operatori).

Permetteranno di realizzare analisi e comparazioni di dati aggregati; favoriranno inoltre, se opportunamente "restituiti", di svolgere un'azione promozionale e di costruzione di consenso attorno all'intervento.

Tutti i tre tipi di strumenti saranno impostati in modo da realizzare un percorso di valutazione incentrato in tre passaggi: *osservazione, valutazione, riprogettazione*

- *osservazione* è la fase nella quale si registrano le informazioni, frutto di quanto si è visto della relazione di ascolto, educativa, socializzante, utilizzando come fonte le proprie opinioni e riflessioni e anche i propri ricordi e le proprie percezioni;

- *valutazione* è la fase nella quale si esprime un giudizio, si stabilisce per esempio, se un determinato comportamento osservato è frutto di una crescita educativa;

- *riprogettazione* è la fase nella quale dal giudizio, dall'individuazione della risorsa e\o della criticità, si stabilisce una nuova strategia di intervento o si riorienta la strategia precedente.

L'Organizzazione ha posto in essere attività di monitoraggio e misurazione della soddisfazione dell' Utente-Cliente (ricordando che per Utente intendiamo riferirci a chi usufruisce del servizio, per Cliente all'Ente Finanziatore), al fine di tenere sotto controllo e migliorare continuamente la capacità della Società di rilevare e soddisfare le aspettative e le richieste esplicite ed implicite del Cliente e delle altre parti interessate.

Tali attività prevedono la rilevazione di dati, l'analisi e la valutazione di determinati indicatori statistici e descrittori, capaci di fornire la maggiore informazione possibile sulle grandezze suddette assumendo quanto disposto dalla revisione della ISO 9001:2008 al paragrafo 8.2.1 rispetto alla precedente.

La nuova Vision chiarisce infatti come la soddisfazione del cliente può avvalersi di fonti e strumenti più vicini alla reale sensazione del mercato valorizzando dati e informazioni spesso già disponibili (incremento delle utenze, mancanza di reclami) in sostituzione, o in aggiunta ai customer satisfaction; ovvero tutte quelle informazioni altrettanto utili a fornire una misurazione della soddisfazione del cliente sul fatto che le sue esigenze siano state soddisfatte.

I descrittori e gli indicatori individuati sono i seguenti:

o Incidenza dei Reclami Utenti o da Enti Finanziatori compreso tra 0 e il 5%

IR =  $\frac{\text{N}^\circ \text{ Reclami Cliente}}{\text{N}^\circ \text{ Servizi Conclusi}}$



o Dichiarazioni di Soddisfazione Utente e loro valutazione > 60%.

n° risposte positive questionario di soddisfazione

La responsabilità di analizzare i valori dei suddetti indicatori (i cui dati di base sono raccolti) è del RGQ, che ha il compito di portare l'analisi e la valutazione dei suddetti dati al Riesame della Direzione. In base ad essi, a cadenza annuale, potranno essere elaborate proposte di miglioramento specifiche per risolvere le eventuali incongruenze rilevate dalla suddetta analisi e valutazione.

**Caccamo, 15 Febbraio 2017**

**Il Legale Rappresentante**  
*Salvatore Gentilini*  
  
