



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Allegato

Pagina 1 di 15

# CARTA DEI SERVIZI 2025

## San Vincenzo de Paoli

Castel Morrone – Via Giustino de Jacobis n. 1



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Allegato

Pagina 2 di 15

*Gentile Ospite,*

*abbiamo il piacere di presentarLe la nuova “Carta dei Servizi” della RSA “San Vincenzo de Paoli”, grazie anche alla Sua collaborazione, ci consente di migliorare la qualità dei servizi offerti.*

*Il nostro obiettivo primario è quello di offrirLe un’assistenza ottimale in termini di competenza, professionalità ed esperienza da parte delle persone che operano nell’Istituto, in modo da realizzare una “cura della persona” a 360°.*

*Sarà nostro impegno tenere in considerazione reclami, difficoltà e suggerimenti pervenuti e da questi proseguire nel nostro percorso finalizzato al raggiungimento della migliore qualità di vita per i nostri Utenti.*

*La “Carta dei Servizi” è essenzialmente rivolta a facilitare agli Utenti l’utilizzo dei servizi offerti. Inoltre può essere considerata uno strumento a tutela del diritto alla salute, in quanto attribuisce al Cittadino-Utente la possibilità di un controllo effettivo sui servizi erogati e sulla loro qualità.*

*Attraverso questo documento si intendono favorire comportamenti tesi a migliorare il rapporto tra l’ente pubblico ed i cittadini.*

### **IMPORTANZA DELLA CARTA DEI SERVIZI**

La Carta dei Servizi è uno strumento indispensabile per la fruizione da parte dei cittadini dei servizi e delle prestazioni erogate dalla organizzazione sanitaria.

È in definitiva un patto-contratto che l’ente erogatore (in questo caso la Residenza Sanitaria Assistenziale “San Vincenzo de Paoli”) stipula con i propri utenti attraverso un documento pubblico in cui dichiara quali sono i servizi sanitari che offre e con quali standard di qualità e quantità si impegna a fornirli.

Essendo la salute un bene individuale e collettivo di fondamentale importanza per la qualità della vita di tutti gli individui, i soggetti che erogano servizi finalizzati alla tutela della salute stessa hanno l’obbligo prioritario di puntare al miglioramento della qualità dei servizi offerti e – di conseguenza – alla soddisfazione dei cittadini-utenti. La collaborazione è indispensabile al miglioramento dell’organizzazione sanitaria: di conseguenza la Carta dei Servizi diventa anche un mezzo per ottenere suggerimenti e consigli.

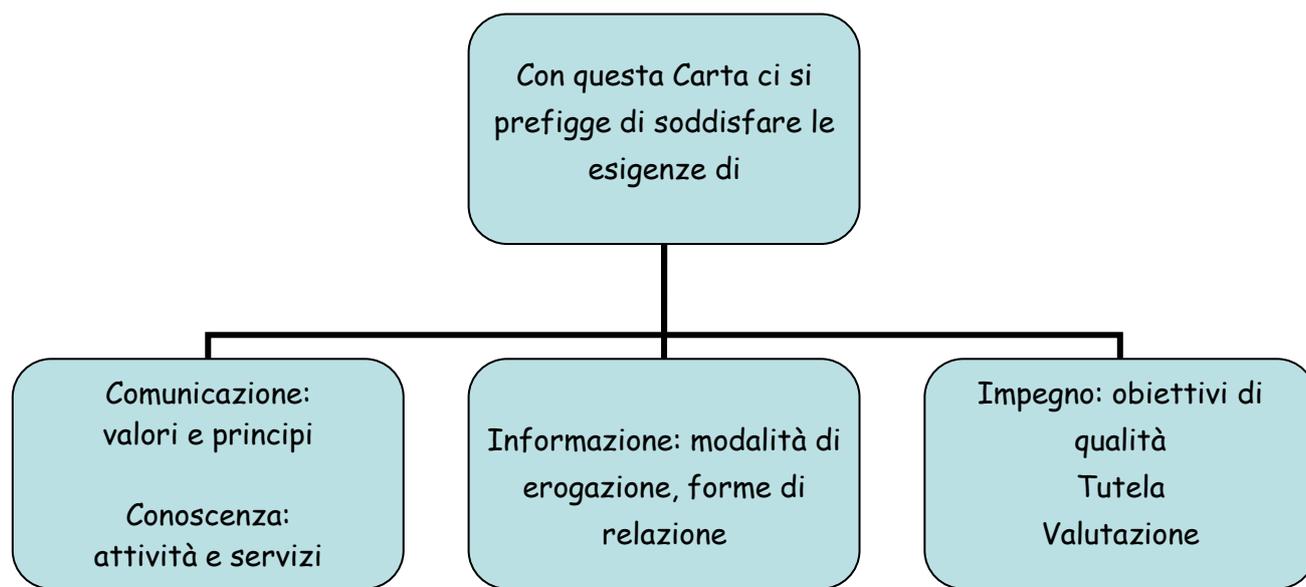
Eventuali modifiche potranno essere attuate quindi in seguito ad aggiornamenti strutturali o professionali, ma anche in seguito a proposte degli utenti. L’attenzione ad intervenire sulla malattia si integra con un bisogno più generale di qualità della vita nella sua totalità. La Residenza Sanitaria Assistenziale “San Vincenzo de Paoli” in tale ottica si propone di intervenire su patologie pre-esistenti attraverso l’erogazione di una molteplicità di prestazioni effettuate da professionisti.

È un impegno teso a rendere umana, dignitosa ed efficace la prestazione sanitaria ed a creare le condizioni idonee perché gli Utenti siano nelle condizioni ottimali e gli operatori



possano esprimere al meglio la loro professionalità.

La presente Carta dei Servizi è stata condivisa e sottoposta alle categoria professionali alle associazioni di tutela dell'ammalato; alla stesura ha collaborato parte del personale dell'Istituto.



## PRINCIPI FONDAMENTALI

I principi fondamentali che sono enunciati nella presente "Carta dei Servizi" sono quelli espressamente sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994.

**RISPETTO DELL'UTENTE** - nel suo valore di Persona e Cittadino. Rappresenta questo il criterio informatore dei comportamenti e degli atteggiamenti del personale che opera all'interno del Centro medico.

**PRIVACY** - Rispetto della privacy e della dignità umana. Al Cittadino Utente che si rivolge al Centro sono fornite informazioni sul suo stato di salute garantendo la massima riservatezza secondo quanto previsto dalla normativa vigente in tema di privacy.

**EGUAGLIANZA** - Le regole riguardanti i rapporti tra l'Utente e l'Istituto devono essere uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione delle prestazioni può essere compiuta per motivi legati al sesso, la razza, la lingua, la religione o le opinioni politiche.

Tale principio sancisce non solo il diritto all'uniformità delle prestazioni ma anche il divieto di ogni discriminazione nell'erogazione dei servizi.

Ogni cittadino ha il diritto di essere assistito con attenzione e premura nel rispetto della dignità umana. Ogni cittadino ha il diritto di essere trattato con cortesia, umanità, senza arroganza o eccessiva confidenza.



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 4 di 15

**PARTECIPAZIONE** - intesa non solo come diritto del Cittadino ad accedere alla documentazione ai sensi della legge 241/1990 ma anche come informazione ed umanizzazione del servizio nonché tutela del Paziente. Ogni Cittadino Utente ha il diritto di ottenere dal personale dell'Istituto tutte le informazioni relative alle prestazioni erogate e alle modalità di accesso, relativamente alla propria richiesta di prestazione sanitaria.

Il Cittadino Utente ha il diritto di ottenere dal personale sanitario le informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi e all'eventuale terapia proposta. Il Cittadino Utente ha inoltre il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi anche se eseguibili in altre strutture.

**EFFICIENZA** - intesa come costante impegno dell'Istituto ad orientare le strategie e gli sforzi della propria organizzazione al raggiungimento di una sempre migliore efficacia del servizio sanitario prestato.

**DIRITTI** - Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

Il paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente il personale della struttura.

Il paziente ha diritto di ottenere dal personale sanitario di competenza informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi

Prima dell'erogazione del servizio, il paziente ha diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato; dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il personale sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.

Tutti i dati saranno trattati secondo quanto disposto dal D.Lgs. 196/03 e dal Regolamento Europeo 679/2016. Il paziente ha diritto di ottenere che i dati sensibili relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardano, rimangano segreti.

Il paziente ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

**DOVERI** - La permanenza all'interno della struttura, comporta il rispetto delle comuni norme di comportamento, igiene ed educazione.

Il cittadino/utente è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri utenti, con la volontà di collaborare con il personale della struttura in cui si trova.

È dovere di ogni cittadino/utente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinuncia, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse.



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 5 di 15

Il cittadino/utente è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno delle strutture sanitarie, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.

Il cittadino/utente è chiamato al rispetto degli orari delle visite stabiliti dalla struttura, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività sanitaria. Nella considerazione di essere parte di una comunità, è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri.

L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi diversi determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.

È opportuno che i cittadini/utenti ed i visitatori si spostino all'interno della struttura utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi di loro stretto interesse.

È dovere del cittadino/utente adeguarsi alle regole ed alle disposizioni vigenti nell'Istituto al fine di rendere più efficace l'attività del personale addetto alla sua cura e rendere più confortevole la sua permanenza insieme a tutti coloro che condividono la sua esperienza di paziente-utente.

Il cittadino/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.

È dovere del cittadino/utente rispettare il divieto di fumare, disciplinato da apposita legge e condiviso da tutti gli operatori dell'Istituto.

## PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA SANITARIA

La Residenza Sanitaria Assistita "S. Vincenzo De Paoli" è stata ricavata da un antico istituto nato per offrire assistenza ai giovani nel 1883. Nel 1970 la struttura è stata ristrutturata dalle Figlie della Carità ed era in grado di accogliere tra i 35 e i 50 anziani.

## STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La Residenza Sanitaria Assistita "San Vincenzo de Paoli" si sviluppa su una superficie complessiva di circa 2000 mq con ampio giardino di 3000 mq. su due piani con una capienza di 30 posti letto.

La struttura organizzativa si compone, così come richiesto dalla normativa vigente, dalle seguenti figure professionali:

- Direzione:
- Direttore Sanitario dott. Franco Roscilli;
- Equipe pluridisciplinare composta da fisioterapista, terapeuta occupazionale, animatore di comunità, assistente sociale, operatori OSA e OSS;



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 6 di 15

- Personale infermieristico.

La RSA "San Vincenzo de Paoli" eroga prestazioni di Residenza sanitaria assistenziale

La Residenza Sanitaria Assistenziale "San Vincenzo de Paoli" si avvale di diverse figure professionali che svolgono la loro attività con rapporto di dipendenza e/o libero professionale. Il personale medico e paramedico è sempre dotato di titoli di studio specifici richiesti dalla normativa vigente ed è iscritto al relativo Ordine o Collegio professionale.

### PRESTAZIONI EROGATE DALLA STRUTTURA

Attualmente la struttura si occupa delle seguenti prestazioni:

- Residenza Sanitaria Assistenziale

Nella struttura sono presenti allo stato attuale 30 pp.l.

#### L'assistenza infermieristica

Il servizio garantisce tutti gli aspetti relativi all'assistenza infermieristica, all'ospitalità degli utenti ed alla pulizia degli ambienti di degenza tramite il proprio personale. I pazienti possono rivolgersi a questo servizio tramite il DS del piano per qualsiasi problema inerente l'assistenza infermieristica.

#### Fisioterapia

Terapisti della Riabilitazione qualificati, provvedono, su prescrizioni mediche, a tutti i trattamenti necessari per il trattamento della lesione.

#### L'assistente sociale

È presente il servizio di Assistenza Sociale a cui è possibile rivolgersi per tutte le esigenze non strettamente sanitarie.

#### SERVIZI E COMFORT

I servizi forniti agli ospiti sono i seguenti:

- Spazi di socializzazione
  - TV
  - Barbiere – Parrucchiere
  - Tempo libero: l'Istituto organizza degli eventi ricreativi rivolti ai propri degenti.
-



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 7 di 15

- Pulizia: la struttura garantisce tale servizio attraverso personale proprio. Il personale è coinvolto attivamente nel programma per il controllo delle condizioni igieniche ed agirà con la massima discrezione rispettando la tranquillità dell'utente.
- Pasti: i pasti della giornata vengono serviti nei seguenti orari
  - Colazione 08.30 – 09.00
  - Pranzo 12.00 – 13.00
  - Cena 18.00 – 19.00

Il menu varia con rotazione mensile; inoltre è possibile prevedere diete personalizzabili per esigenze di patologie specifiche (anche liquide e semiliquide).

### MODALITÀ DI ACCESSO E FRUIZIONE DEL SERVIZIO

Gli ospiti della RSA "San Vincenzo de Paoli" devono possedere un livello di autosufficienza tale da necessitare di assistenza continuata e avere un residuo minimo di bisogno assistenziale sanitario. L'accesso alla RSA deve avvenire su progetto integrato socio-sanitario, predisposto e condiviso dagli operatori dell'UVI Aziendale. L'inserimento nella RSA viene concordato congiuntamente dal Responsabile di Struttura e dagli operatori dei Servizi invianti. Il servizio inviante stilerà la richiesta di inserimento corredata da una breve relazione sulla storia sanitaria e sul profilo sociale della persona da inserire. Una volta deciso l'inserimento, il Responsabile della RSA, concorderà con il servizio inviante il progetto terapeutico-riabilitativo e di assistenza e si designeranno le figure di riferimento del Servizio e della famiglia. Inoltre verranno stabiliti:

- la quota di compartecipazione alle spese di gestione a carico dell'assistito, come da convenzione;
- i collegamenti con la rete dei servizi territoriali;
- la modalità di tenuta del registro delle presenze o scheda mensile delle presenze ai fini contabili.

L'eventuale sospensione o conclusione del progetto riabilitativo con relativa dimissione dalla RSA dovranno essere concordate con il servizio inviante.

### PROCEDURA D'INGRESSO

#### a) Richiesta di inserimento

Le richieste di inserimento devono essere inoltrate al Responsabile della RSA dagli enti sovraordinati in seguito a progetto dell'unità di valutazione interdisciplinare (UVI).

Qualora la richiesta venga inoltrata dai diretti interessati, dai familiari o da altri soggetti, questi devono essere rinvii ai servizi territoriali di competenza per la formulazione del progetto e della richiesta.

---



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 8 di 15

### b) Documentazione richiesta per l'ingresso

- Breve relazione anamnestica con anamnesi familiare e individuale, diagnosi ed eventuale terapia farmacologica in atto.
- Carta di identità, codice fiscale, patente di guida, carta sanitaria, certificato di esenzione totale o parziale della spesa sanitaria, attestato di invalidità civile (se riconosciuta).
- Certificato di residenza per domanda di temporanea iscrizione presso altra ASL per usufruire delle cure del medico di base della RSA
- Analisi di laboratorio: Emocromo, Indagine Lipidica, Glicemia, Valori epatici, transaminasi, test epatici A, B, C, HIV test, esami urine.

Le notizie anamnestiche servono per una prima valutazione ai fini dell'inserimento e per verificare se la natura dei bisogni dell'ospite possano essere soddisfatti dal tipo di servizio erogato dalla RSA.

L'indagine conoscitiva può essere altrimenti approfondita con una visita, ove possibile, da parte degli operatori della RSA. o da una visita alla RSA. da parte del candidato all'inserimento con gli operatori del servizio sociale inviante.

### c) Periodo di prova

L'inserimento definitivo può essere preceduto da un periodo di prova, durante il quale l'ospite viene aiutato a superare le eventuali crisi di distacco e di ambientamento. Oltre che all'operatore di riferimento può essere affiancato a un compagno più responsabile con il compito di guidarlo all'apprendimento delle regole e della abitudini della RSA, affinché incominci a partecipare attivamente, per quanto gli è possibile, alle attività di routine della vita di comunità, ai servizi di pulizia, di mensa, di cura degli spazi ricreativi ecc...

### d) Inserimento

Al termine del periodo di prova della durata di 15-30 giorni, se l'ospite decide di portare avanti il progetto, il Responsabile della RSA formula il programma individuale articolato in più fasi e in più tempi. Il programma individuale viene allestito sulla base dei livelli di equilibrio e di autonomia offerti dalla persona al suo ingresso e si sviluppa all'interno di regole generali comuni:

- Rispetto dei ritmi biologici (veglia - sonno - pasti ad orario);
- Rispetto di sé, degli altri e dell'ambiente;
- Divieto di abuso di alcool – droghe – fumo;
- Partecipazione alle attività comuni.

Tutta la documentazione verrà restituita al momento della dimissione.

Informazioni chiare e puntuali sulle attività e sui servizi della struttura, sulle modalità di ricovero, sui tempi di attesa, sulle procedure necessarie per ottenere le prestazioni vengono garantite da:



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 9 di 15

- Accettazione Amministrativa ☎ 0823/ 390470
- Segreteria/Accoglienza: ☎ 0823/ 390470

### Orario di apertura

La segreteria osserva i seguenti orari di apertura:

Ore 09.00 – 12.00 dal lunedì alla sabato;

### Accoglienza

La funzione relativa all'accoglienza è garantita da personale qualificato in grado di instaurare una relazione con l'utente al fine di limitare i suoi disagi per metterlo in grado di esprimere i suoi bisogni e di accedere alle prestazioni nel miglior modo possibile e di curare l'accoglienza dell'utente, soprattutto per quanto attiene i ricoveri, aiutandolo a risolvere i problemi inerenti i servizi erogati all'interno della struttura.

### Accettazione Amministrativa

La struttura garantisce l'accessibilità all'ufficio accettazione amministrativa, dove l'ospite o un delegato si recherà per il disbrigo delle necessarie pratiche amministrative, tra le quali l'autorizzazione al trattamento dei dati personali (art. 13 D.Lgs. n.196/2003 e Regolamento Europeo 679/2016).

### Liste di Attesa

A causa della particolare utenza, la Struttura non gestisce liste di attesa.

### Modalità di Pagamento

La Residenza Sanitaria Assistita "San Vincenzo de Paoli" opera in regime di accreditamento. La quota sanitaria della prestazione socio-sanitaria viene pagata dalla ASL mentre la quota sociale viene pagata dall'ospite in relazione al proprio ISEE.

### Visitatori

I visitatori sono benvenuti presso la Residenza Sanitaria Assistita "San Vincenzo de Paoli"

Gli orari di visita previo appuntamento sono i seguenti:

- Dal Lunedì al Sabato dalle ore 10.00 - 11.30

Per non arrecare disturbo agli altri ospiti chiediamo ai visitatori di evitare il più possibile rumori, di parlare a bassa voce, soprattutto durante l'orario di visita e di moderare il volume della radio e della televisione.

---



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 10 di 15

### Dimissioni

La data di dimissione viene comunicata dal Direttore Sanitario in anticipo, così da rendere più agevole ai familiari l'organizzazione dell'uscita dalla struttura. Le dimissioni avvengono generalmente nella mattinata. Al momento della dimissione viene consegnata una relazione nella quale sono riportate le informazioni relative al ricovero e le eventuali terapie da eseguire a casa.

### Cartella Clinica

Se si ha necessità di avere una copia di cartella clinica può essere fatta richiesta al momento della dimissione o successivamente.

La documentazione clinica potrà essere ritirata dopo la dimissione anche da persona delegata per iscritto, che dovrà consegnare copia fotostatica di documento d'identità del ospite, debitamente firmata.

### Assistenza spirituale

La struttura garantisce assistenza spirituale continua. È possibile, su richiesta, assicurare assistenza anche per altre confessioni, oltre quella cattolica.

### Regolamento

È consigliabile per il benessere dei pazienti e per una qualità dei servizi ottimale attenersi alle indicazioni fornite dalla Struttura per quanto riguarda gli orari di visita.

È preferibile l'ingresso di non più di 2 visitatori per volta. Nell'interesse dell'ospite è assolutamente vietato fumare nelle camere e nei corridoi dei reparti.

È severamente vietato gettare rifiuti o qualsiasi altra cosa dalle finestre; è altresì proibito nelle camere di residenza l'uso di fornelli elettrici, macchine da caffè, ferri da stiro.

In un luogo affollato come un luogo di ricovero, il furto o lo smarrimento di denaro, gioielli o altri valori sono sempre possibili; la Struttura non si assume responsabilità per questi inconvenienti. Consigliamo quindi di portare soltanto gli effetti personali strettamente necessari e di togliere dal familiare in ingresso i preziosi indossati (oro, argento, anelli, orology etc.)

Ogni osservazione o reclamo dovrà essere fatto all'Assistente Sociale che farà riferimento al Direttore Sanitario.

---



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 11 di 15

È proibito portare dall'esterno al paziente medicinali, alimenti, bevande senza il consenso del personale dell'assistenza.

È consentito utilizzare radio di proprietà del paziente solo mantenendoli a basso volume ed a patto che non arrechino disturbo agli altri Utenti.

Rispettare gli orari delle visite non trattenendosi oltre il periodo fissato, tenendo basso il tono della voce.

Si sconsiglia il possesso del cellulare.

È vietato introdurre animali.

### Come raggiungerci

La Residenza Sanitaria Assistita "San Vincenzo de Paoli" ha sede in Via Giustino de Jacobis,1 – Castel Morrone (CE), in una tranquilla località collinare facilmente raggiungibile con qualunque mezzo di trasporto:

- Auto: Autostrada Uscita Caserta Nord e seguire le indicazioni per Castel Morrone
- Autobus da Caserta: vedere sito Comune di Castel Morrone
- Treno: Stazione Caserta

## POLITICA DELLA QUALITÀ

La nostra POLITICA nei confronti degli Ospiti della Residenza Sanitaria Assistita "San Vincenzo de Paoli" può essere riassunta nei seguenti principi fondamentali:

- Soddisfazione dell'Ospite e dei Suoi familiari;
- Miglioramento continuo delle prestazioni.
- Mettere l'ospite a proprio agio

È osservando questi tre principi che la Residenza Sanitaria Assistita "San Vincenzo de Paoli" ottiene: la soddisfazione dell'ospite, che è l'obiettivo principale, il senso di fiducia, di accoglienza e di tranquillità nei confronti della Struttura Sanitaria e delle persone che ci lavorano.

È in questo modo che, attraverso un continuo rapporto privilegiato, basato sulla stima e attenzione verso l'Ospite, che la nostra Struttura vuole continuare a soddisfare le reali richieste del territorio, garantendo così ai cittadini il diritto alla Salute e l'accesso all'assistenza sanitaria.

Con il proprio impegno la Residenza Sanitaria Assistita "San Vincenzo de Paoli" assume così di:

- Identificare le esigenze e le attese implicite ed esplicite dell'Ospite, trasferendole nella Carta dei Servizi.
- Operare nel rispetto di norme e codici di legge.
- Garantire agli ospiti l'utilizzo delle migliori tecnologie disponibili sul mercato

	<h2>Carta dei Servizi</h2>	<b>All. PG 04 Gestione Comunicazione e Carta dei Servizi / 01</b>
		<b>Allegato</b>
Revisione 05	Data: 15/06/2025	Pagina 12 di 15

- Garantire che tutto il personale, sanitario e non, sia sottoposto a un programma di formazione continua
- Verificare l'efficacia e l'efficienza della Struttura attraverso riesami periodici interni.

La Residenza Sanitaria Assistita "San Vincenzo de Paoli" si pone come obiettivo fondamentale quello di ottenere la piena soddisfazione dell'Ospite attraverso l'offerta di servizi capaci di soddisfare in pieno quelli che sono i suoi bisogni espressi ed impliciti. Tutti processi sono gestiti nel rispetto delle norme vigenti in materia di sicurezza ed igiene del lavoro.

La Direzione, consapevole da tempo di operare in un campo in cui:

- è necessario pianificare, gestire e controllare tutte le attività sanitarie per garantire all'Ospite un servizio efficiente, professionalmente valido;
- i bisogni dell'Ospite sono particolarmente importanti e critici;
- vi è una continua evoluzione delle normative di riferimento specifiche e conseguentemente una necessità di adeguamento costante;
- un'attività gestionale efficace ed efficiente costituisce un valido strumento di competitività rispetto al settore pubblico;

intende implementare come strumento privilegiato un Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001, che sarà opportunamente definito, documentato, attuato, applicato all'intera struttura e che sarà tenuto costantemente aggiornato.

Attraverso il Sistema Qualità la Direzione si perseguiranno i seguenti obiettivi:

- la soddisfazione dei bisogni dell'Ospite;
- la costruzione di un rapporto di corretta collaborazione con il personale;
- il mantenimento di elevati standard professionali;
- la tutela della dignità della persona, ponendo al centro di ogni comportamento l'attenzione al benessere e alla qualità della vita degli Ospiti;
- l'etica professionale e l'aderenza ai principi di imparzialità, uguaglianza e trasparenza.

Gli obiettivi si traducono nei seguenti impegni concreti:

- garantire e monitorare la soddisfazione dell'Ospite e degli altri soggetti interessati (familiari);
- favorire il miglioramento della qualità della gestione in termini di efficacia e di efficienza;
- ridurre i costi della non-qualità;
- migliorare costantemente il sistema delle comunicazioni (interne ed esterne);
- garantire la formazione costante del personale e la sua valorizzazione;
- garantire l'appropriatezza delle prestazioni attraverso l'impiego di figure professionali qualificate.



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 13 di 15

La Direzione si impegna a diffondere il Sistema Qualità a tutti i livelli, disponendo i mezzi e le risorse necessarie, e ad effettuare periodici riesami per verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati. La Struttura ha puntato molto alla soddisfazione dell'Ospite, offrendo la massima disponibilità e competenza.

Infine ha provveduto all'addestramento continuo di tutto il personale al fine di elevare le competenze professionali dei suoi operatori.

Oggi, la Direzione ritiene che l'adozione di un Sistema di Gestione per la Qualità sia uno strumento efficace per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- soddisfare l'Ospite
- migliorare la qualità del servizio reso
- aumentare l'utenza della struttura
- fidelizzare l'ospite

### STANDARD DI QUALITÀ

La Residenza Sanitaria Assistita "San Vincenzo de Paoli" garantisce la verifica del rispetto degli standard delle prestazioni specialistiche diagnostiche tramite:

FATTORI DI QUALITÀ	INDICATORI DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ	STRUMENTI DI VERIFICA & FREQUENZA
<b>Professionalità del personale sanitario</b>	Valutazione da parte dell'ospite e/o familiare	Giudizi positivi superiori al 90%	Monitoraggio mediante annuale questionario di "Customer satisfaction".
<b>Gestione tempi di Attesa</b>	Intervallo di tempo tra la richiesta e l'ingresso nella struttura	Entro 7 gg. dalla presentazione della documentazione	Monitoraggio periodico delle liste dei tempi di attesa.
<b>Qualità delle prestazioni erogate</b>	Valutazione da parte dell'ospite	Giudizi positivi superiori al 90%	Monitoraggio mediante annuale questionario di "Customer satisfaction".

**NB: I dati relativi all'andamento degli standard di qualità sono disponibili presso la Segreteria Sanitaria.**



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 14 di 15

### CONTROLLO QUALITÀ DEL SERVIZIO

Per ciascuno degli standard descritti, la Direzione adotta rispettivamente i seguenti strumenti:

- verifiche periodiche da parte del Responsabile Qualità
- verifica sistematica da parte del Direttore Responsabile dell'esecuzione dei controlli pianificati
- pianificazione delle attività di formazione e registrazione delle stesse
- verifica sistematica da parte della Direzione della soluzione dei reclami ricevuti
- pianificazione e registrazione degli interventi di manutenzione

La Direzione ha rivolto i propri sforzi affinché la strumentazione in uso sia conforme alla tecnologia più avanzata e il personale operante sia altamente competente. Ciò è reso possibile dalla selezione e qualificazione delle aziende fornitrici, il regolare controllo delle apparecchiature, l'addestramento e la formazione continua del personale.

Ci proponiamo di migliorare costantemente l'erogazione delle nostre prestazioni attraverso una verifica della Vostra soddisfazione che sarà effettuata attraverso la periodica somministrazione di questionari. È importante sottolineare che lo standard di qualità rappresenta l'obiettivo di riferimento per valutare la qualità di una determinata prestazione da noi erogata.

### MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

I nostri obiettivi primari sono:

- conoscere il livello di soddisfazione dell'utente e la sua evoluzione nel tempo,
- individuare le aree critiche,
- migliorare i servizi e le attività,
- valutare le nostre prestazioni,
- verificare la nostra posizione nell'ottica di confronto con il mercato esterno.

#### Gestione del Reclamo

La qualità dei propri servizi, intesa come rispetto delle aspettative dell'utente, viene monitorata in tempo reale attraverso un'attenta gestione del reclamo.



## Carta dei Servizi

All. PG 04 Gestione Comunicazione e  
Carta dei Servizi / 01

Allegato

Revisione 05

Data: 15/06/2025

Pagina 15 di 15

Ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 e s.m.i. il cittadino/utente può esercitare il proprio diritto, presentando osservazioni, opposizioni o reclami, entro 15 gg. dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento contro cui voglia opporsi, in uno dei seguenti modi:

- Lettere in carta semplice, indirizzata e inviata alla Direzione Sanitaria.
- Colloquio con il Direttore Sanitario o suo delegato da ottenere tramite la Segreteria

### Rilevazione del Grado di Soddisfazione dell'Utente

Ciò avverrà attraverso la consegna all'Utente stesso o ai suoi familiari di un questionario anonimo (Scheda valutazione del grado di soddisfazione).

## RIFERIMENTI LEGISLATIVI DELLA CARTA DEI SERVIZI

- Costituzione della Repubblica Italiana, articolo 97
- Legge 241 del 7 Agosto 1990 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi", art. 7 Decreto Legislativo del 30 Dicembre 1992 n.502 "Riordino della disciplina in materia Sanitaria" a norma dell'articolo 1 della Legge 23 Ottobre 1992, n. 421, articolo 14
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 Gennaio 1994 "Principi sulla erogazione dei servizi pubblici"
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 Ottobre 1994 "Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico"
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 Maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari"
- Circolare del Ministero della Sanità n. 2/95 "Linee guida per l'attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale"
- Legge 273 dell'11/07/1995 "Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni"
- Regolamento Europeo 679/2016
- Patto per la Salute 2019 – 2021 pubblicata con Legge Bilancio 2019
- Regolamento n. 1/2007 "Regolamento recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale"
- DCA 51/2019 "Integrazione requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private (Deliberazione del Consiglio dei Ministri luglio 2017, punto ix: "corretta conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori in coerenza con le osservazioni ministeriali")"