FSR

FONDAZIONE SANITÀ E RICERCA

Assistenza Domiciliare Integrata

CARTA DEI SERVIZI

Fondazione Sanità e Ricerca

Inquadra il Codice QR con la fotocamera
del tuo smartphone per accedere a tutti i Servizi
della Fondazione.

CARTA DEI SERVIZI
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
Edizione 12.10.2026 - Valida fino a nuova emissione.
La Carta dei Servizi è soggetta a revisione annuale e viene aggiornata, su disposizione del Direttore sanitario, ogni qual volta intervengono cambiamenti organizzativi nei servizi.

Fondazione Sanità e Ricerca è accreditata
per l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
con il Servizio Sanitario Regionale
DCA n. U00251 del 04.07.2019

CERTIFIED
ISO 9001

Assistenza Domiciliare Integrata

CARTA DEI SERVIZI

Caro Lettore,
Le scrivo con l'intento di presentare la missione di Fondazione Sanità e Ricerca e l'attività del Centro di Cure per la non autosufficienza, rivolto a persone in condizione di fragilità, temporanea o permanente. Ho scelto di diventare medico perché credo nel valore etico di questa professione, fondata sulla cura della persona nella globalità dei suoi bisogni, fisici, psicologici ed emotivi. Nel 1998 ho avuto la fortuna di veder nascere il Centro di Cure Palliative della Fondazione, che offre assistenza specialistica, in hospice e a domicilio,
a persone affette da malattie cronico-degenerative in fase avanzata; in tempi più recenti si è realizzato il Centro di Cure per la non autosufficienza, con i servizi di Assistenza Domiciliare Integrata, i servizi per le Demenze e per la Sclerosi Laterale Amiotrofica, in cui la Fondazione ha una esperienza pluriennale. Attraverso il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata ci prendiamo cura dei bisogni della persona fragile presso il proprio domicilio, con l'attenzione sempre rivolta alla multidimensionalità dell'uomo, sia esso il malato o il familiare. La lettura di questo opuscolo sarà utile a conoscere i servizi che Le possiamo mettere a disposizione, ma per qualsiasi richiesta, chiarimento o consiglio, troverà la collaborazione del nostro personale, a cui potrà fare sempre riferimento sia telefonicamente che di persona.
Le sarò grato se vorrà contribuire a migliorare i nostri servizi comunicandoci eventuali suggerimenti e osservazioni, per noi importanti al fine di poter rispondere in modo sempre più efficace alle esigenze delle persone che assistiamo.

Dr. Italo Penco
Direttore sanitario

CONTATTI

Fondazione Sanità e Ricerca

Via Alessandro Poerio, 100 – 00152 – Roma

DIRETTORE SANITARIO
Italo Penco – i.penco@fondazionesr.it
Iscritto all'Albo Medici-Chirurghi di Roma, posizione 40355

CENTRO DI CURE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA
RESPONSABILE
Alessia Fiandra – a.fiandra@fondazionesr.it
Tel. 06.58899313

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)
MEDICO COORDINATORE
Lucia Santuari – l.santuari@fondazionesr.it
Tel. 06.58899911

INFERMIERE COORDINATORE
Francesca Latini – f.latini@fondazionesr.it
Tel. 06.58899395

CENTRALE OPERATIVA
Tel. 06.58899914 – Fax 06.5818619
e-mail: ad@fondazionesr.it

INDICE

INTRODUZIONE 8

Che cos'è la Carta dei Servizi 8

Diritti e doveri del malato 9

PRESENTAZIONE 11

Fondazione Sanità e Ricerca 11

Missione 12

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI) 13

Destinatari 14

Modalità di attivazione del Servizio 15

Orari 16

Organizzazione del Servizio 16

Attività 18

Lista d'Attesa 19

Documentazione sanitaria 19

IL PERSONALE DELLA FONDAZIONE 20

Struttura organizzativa 21

UBICAZIONE E MEZZI DI TRASPORTO 23

QUALITÀ — SICUREZZA — TRASPARENZA 24

Qualità 24

Suggerimenti - Encomi - Reclami -
Gradimento del Servizio 24

Sicurezza 25

Gestione del rischio clinico 26

Privacy 26

Organismo di Vigilanza 27

Trasparenza 27

Che cos'è la Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi è il documento che la legge italiana ha voluto venisse realizzato nel processo d'innovazione dei rapporti tra istituzioni e cittadino, a garanzia della qualità e delle modalità con le quali i Servizi vengono erogati. In particolare, nel settore sanitario, tutela il diritto alla salute del cittadino.

A CHI SI RIVOLGE

I principali destinatari della Carta dei Servizi sono i cittadini utenti del Servizio Sanitario Nazionale, gli operatori della Salute, i medici di medicina generale e le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini.

A COSA SERVE

La Carta dei Servizi dà informazioni sulle prestazioni offerte dalle strutture sanitarie e sulle modalità di accesso ad esse, tutelando il rispetto dei diritti della persona e garantendo la massima trasparenza. Con questo spirito è stata realizzata la Carta dei Servizi dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) di Fondazione Sanità e Ricerca, che la invitiamo a leggere.

Diritti e doveri del malato

I diritti dei cittadini utenti delle strutture sanitarie sono tutelati dalla legge di riforma del Servizio Sanitario Nazionale. Fondazione Sanità e Ricerca pone al centro della sua azione la persona e i suoi diritti, nella consapevolezza che l'organizzazione delle attività e il lavoro degli operatori sono al servizio del cittadino.

DIRITTO AL RISPETTO DELLA PERSONA

La persona ha diritto ad essere curata e assistita con premura e attenzione, nel pieno rispetto della sua dignità e delle proprie convinzioni etiche e religiose.

DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

La persona ha il diritto di partecipare al proprio progetto di cura, ottenendo dalla struttura sanitaria le informazioni relative alle prestazioni erogate e alle modalità di accesso ad esse, e ricevendo comunicazioni complete e comprensibili circa la diagnosi, la cura e la prognosi della sua malattia. Ha altresì il diritto di poter identificare immediatamente le persone che l'hanno in cura.

DIRITTO ALLA PERSONALIZZAZIONE DELLA CURA

Ogni persona assistita ha diritto al riconoscimento della sua specificità derivante da età, sesso, nazionalità, condizione di salute, cultura, religione e a ricevere – in ragione di tale specificità – trattamenti differenziati.

DIRITTO ALLA NORMALITÀ

Ogni persona assistita ha diritto a curarsi senza alterare, oltre il necessario, le proprie abitudini di vita.

CONSENSO INFORMATO

Rappresenta una modalità con cui la persona esercita il diritto all'informazione e rende lecito l'atto medico e assistenziale. La persona, prima di essere sottoposta a procedure mediche o a terapie più o meno invasive, ha

il diritto di ricevere le notizie opportune e necessarie ad esprimere un consenso per una scelta consapevole.

DIRITTO ALLA RISERVATEZZA
La persona ha diritto che le informazioni riguardanti il proprio stato di salute e ogni altra notizia personale siano sottoposte al vincolo della riservatezza, cui è tenuto tutto il personale di cura. L'utilizzo dei dati personali da parte della struttura è regolato dalla «Legge sulla privacy».

DIRITTO DI TRASMETTERE RECLAMI E SUGGERIMENTI
La persona e i suoi familiari hanno il diritto di presentare reclami e suggerimenti utili al miglioramento dell'attività sanitaria e sociale.

DOVERI DEL MALATO
La persona in cura ha il dovere, nel rispetto dei regolamenti interni alla struttura, di mantenere un atteggiamento responsabile e corretto verso gli altri, il personale, gli ambienti e le attrezzature.
Rispettare il lavoro e la professionalità degli operatori sanitari diviene condizione indispensabile per attuare un corretto programma terapeutico e assistenziale.
Il cittadino ha diritto a una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere esercitare tale diritto nei tempi e nelle sedi opportuni.

Fondazione Sanità e Ricerca

Fondazione Sanità e Ricerca è un ente privato senza fini di lucro che opera nel settore dell'assistenza socio-sanitaria. Prima realtà del Centro-Sud Italia a dotarsi di un Hospice, aperto nel 1998 per iniziativa della Fondazione Roma, la Struttura è organizzata in un Centro di Cure per la non autosufficienza – che offre servizi per persone in situazione di fragilità caratterizzata da parziale o totale non autosufficienza (ADI – Assistenza Domiciliare Integrata di I-II-III fascia), persone con demenza (counseling, Centro Diurno Alzheimer, assistenza domiciliare), persone con Sclerosi Laterale Amiotrofica (letti di sollievo) – e in un Centro di Cure Palliative: trenta sono le persone assistite in residenza (Hospice), centoventi a domicilio.
L'Ambulatorio di Terapia del Dolore, aperto all'utenza esterna, offre servizi specialistici per la cura del dolore cronico secondario a neoplasia, a degenerazione osteo-articolare o del sistema nervoso, nonché a vasculopatie periferiche. I Servizi sono modulati per rispondere ai molteplici bisogni della persona – fisici, psicologici, sociali e spirituali – e i familiari sono sostenuti con azioni formative mirate al potenziamento delle competenze per la gestione dell'assistenza e per il contenimento dello stress correlato. La Fondazione è inoltre impegnata nello sviluppo di attività di ricerca in collaborazione con Istituti di eccellenza in Italia. La Struttura è accreditata con il Servizio Sanitario Regionale e i servizi offerti non comportano alcun onere economico per le persone assistite; il sostegno della Fondazione Roma, storico ente privato della Capitale, garantisce la totale gratuità delle cure.

Missione

Fondazione Sanità e Ricerca è da molti anni impegnata nell'assistenza a persone fragili, con esigenze di cura complesse. Nel decorso delle malattie cronico-degenerative, il mantenimento della dignità umana e del maggior livello possibile di qualità della vita è un diritto sancito nella Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo (adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 10 dicembre 1948) e un atto doveroso contemplato nei codici deontologici delle professioni sanitarie. In piena coerenza con le norme internazionali – e in assoluta aderenza al principio di sussidiarietà che ispira l'opera degli enti senza fini di lucro – la Fondazione è quotidianamente impegnata ad offrire cure eccellenti, garantendo la centralità della persona nel rispetto della sua dignità. La Fondazione, grazie alla sua connotazione di ente no-profit, reinveste le risorse disponibili al proprio interno, configurandosi come un laboratorio di modelli assistenziali che sperimentano l'efficienza dei processi e l'appropriatezza dei servizi. L'intento è quello di mettere a disposizione della collettività (Istituzioni, Enti, ecc.) i risultati conseguiti, nella speranza di poter offrire un contributo allo sviluppo del sistema socio-sanitario. L'integrazione tra le differenti tipologie di prestazioni è garanzia di una totale presa in carico della persona, adattando l'erogazione del Servizio alle reali necessità dell'individuo e del suo nucleo familiare.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), garantito dal Sistema Sanitario Nazionale, offre attività socio-sanitarie rivolte a persone in condizioni di fragilità o non autosufficienza, parziale o totale. In particolare, l'ADI propone trattamenti medici, terapie riabilitative, interventi infermieristici e di sollievo.

Il Servizio rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e si articola in modo personalizzato nella tipologia, intensità e durata degli interventi, in funzione dei bisogni di salute rilevati.

I Servizi domiciliari – adattandosi ai luoghi, ai tempi e alle abitudini della persona – contribuiscono fortemente, più di altri *setting* assistenziali, a conservare l'autodeterminazione della persona.

Fondazione Sanità e Ricerca, attraverso il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (accreditato con DCA n. U00417 del 08.10.2019 della Regione Lazio), applica un modello di cura globale e flessibile, attento alla dimensione fisica, psicologica, sociale e morale della persona malata e del suo nucleo familiare.

Il modello organizzativo proposto è definito sulla base di due valori fondamentali:

- centralità della persona, che è soggetto attivo e interlocutore principale del percorso di cura
- inclusione sociale, che riconosce ad ogni persona il diritto di vivere all'interno della propria comunità di appartenenza e il dovere, da parte della società, di attuare politiche di accessibilità.

Le principali finalità del servizio ADI sono:

- sostenere la permanenza a domicilio della persona in cura
- ridurre i ricoveri impropri in ospedale o in altra struttura residenziale
- mantenere o potenziare le autonomie di base e funzionali
- favorire il graduale adattamento alla dimissione dall'ospedale
- aumentare la capacità di autodeterminazione dell'assistito e del suo familiare
- favorire la continuità delle cure e l'integrazione con la rete territoriale.

Destinatari

Possono accedere al Servizio ADI le persone residenti – o con domicilio sanitario – nel territorio della ASL Roma 3, che comprende i Municipi X – XI – XII del Comune di Roma e il Comune di Fiumicino.
Possono altresì usufruire del Servizio le persone con ENI (Europei Non Iscritti al SSR) o STP (Stranieri Temporaneamente Presenti).

Il Servizio si rivolge ad adulti e minori che, a causa di malattie invalidanti acute o croniche, non possono recarsi presso le strutture dedicate e hanno bisogno di assistenza socio-sanitaria continuativa e coordinata a domicilio.

L'ADI in particolare si rivolge a persone in situazione di fragilità dovuta a:
- parziale o totale non autosufficienza, di carattere temporaneo o permanente
- patologie croniche e/o cronico-degenerative
- disabilità complesse.

Modalità di attivazione del Servizio

Il Servizio ADI viene attivato dal Medico di Medicina Generale, dal Pediatra di Libera Scelta, dal Medico Ospedaliero o Medico Specialista Ambulatoriale attraverso la compilazione del *Modulo di attivazione del percorso domiciliare*.
La ASL, attraverso l'Unità Valutativa Multidimensionale, definisce l'idoneità e il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), in cui sono specificati gli obiettivi assistenziali, le modalità di erogazione dell'assistenza e i professionisti coinvolti.
La ASL assegna l'erogazione dell'assistenza all'Ente accreditato scelto dal cittadino in base al criterio di libera scelta introdotto dal DCA n. U00525/19.
Fondazione Sanità e Ricerca rientra nell'elenco degli enti erogatori accreditati per il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata della ASL Roma 3.
A ricezione del PAI, Fondazione Sanità e Ricerca organizza gli interventi richiesti affidando l'assistenza all'*équipe* multidisciplinare dedicata.
È cura dell'ufficio programmazione (Centrale Operativa) della Struttura comunicare settimanalmente all'assistito, o al referente da lui designato, gli orari degli accessi.
Durante la prima visita viene consegnata l'informativa del Servizio, in cui sono riportate le modalità di erogazione dell'assistenza e i contatti telefonici della Struttura, dell'Infermiere Coordinatore e del Medico Coordinatore.

Il Servizio ADI si articola in:
- visite domiciliari programmate secondo quanto stabilito dalla ASL
- reperibilità del medico/infermiere, quando prevista dal livello assistenziale e dal PAI.

Orari

La Centrale Operativa è attiva h24 per le persone in carico, in base al Piano Assistenziale Individualizzato assegnato dalla ASL Roma 3. Il servizio è aperto, per informazioni generali e pratiche amministrative, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.00 e il sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00.
L'erogazione delle prestazioni domiciliari è assicurata dalle ore 7.00 alle ore 20.00 dal lunedì al sabato.
Il servizio garantisce la reperibilità in base all'intensità Assistenziale assegnata, come riportato in tabella.

GIORNI	REPERIBILITÀ INFERMIERISTICA	REPERIBILITÀ MEDICA
Dal lunedì al sabato	ADI I livello 8.00-20.00	/
Dal lunedì al sabato	ADI II livello 7.00-22.00	ADI II livello 8.00-20.00
Dal lunedì al domenica	ADI III livello h24	ADI III livello h24

Organizzazione del servizio

Il Servizio è organizzato in una Centrale Operativa composta da: Medico Coordinatore, Infermiere Coordinatore, Operatori dedicati alla programmazione degli interventi e Operatori dedicati all'assistenza diretta (medici specialisti, infermiere *case manager*, infermieri, fisioterapisti, logopedista, terapista occupazionale, dietista, assistente sociale, psicologo, operatori socio-sanitari). La qualità delle cure è garantita dalla formazione professionale costante che la Fondazione assicura ai propri dipendenti. La valutazione dei bisogni globali di cura, l'uniformità dell'approccio e delle strategie di intervento, la continuità delle cure sono garantiti dal confronto costante tra gli operatori nel corso della riunione d'*équipe* settimanale.
Tutti gli operatori sono dotati di strumenti informatizzati per la compilazione e la consultazione della

documentazione sanitaria. L'aggiornamento continuo di tale documentazione garantisce la tempestività e l'appropriatezza degli interventi.
La programmazione degli accessi viene comunicata settimanalmente all'assistito o al suo referente. Gli orari comunicati possono variare per motivi assistenziali o logistici (per esempio tempi di percorrenza nel traffico cittadino per raggiungere il domicilio della persona assistita). Una efficace gestione dell'assistenza domiciliare comporta:

- la presenza di un *caregiver** formale o informale
- la comunicazione tempestiva dell'impossibilità di ricevere un accesso programmato
- la comunicazione tempestiva di eventuali situazioni, personali o ambientali, che possano nuocere alla salute del personale di cura
- l'apposizione della firma dell'assistito, per presa visione, sull'informativa del Servizio
- l'apposizione della firma dell'assistito sul registro presenze
- il rispetto, da parte dell'assistito, della dignità personale e professionale degli operatori, evitando qualsiasi comportamento verbalmente e/o fisicamente aggressivo
- l'utilizzo dei presidi/ausili nel rispetto della sicurezza dell'assistito e del personale di cura.

Una buona relazione di cura – basata sulla fiducia, sulla collaborazione, sul rispetto dei ruoli e dei tempi dell'assistenza – permette il pieno raggiungimento degli obiettivi assistenziali. In presenza di un impianto di videosorveglianza attivo all'interno del domicilio in cui si sta svolgendo l'attività degli operatori, esso dovrà essere disattivato – ai sensi di legge in materia di tutela dei diritti dei lavoratori – per tutta la durata della visita domiciliare. Ciò deve essere comprovato con una autodichiarazione scritta della persona residente.

**caregiver*: persona che presta assistenza

Attività

- **Attività di tipo valutativo**:
  somministrazione di scale di valutazione per il dolore, per il grado di autonomia, rischio cadute e valutazione nutrizionale, ecc.
- **attività cliniche**:
  gestione delle comorbilità e delle pluripatologie; controllo delle funzioni di base; gestione del dolore; gestione delle medicazioni semplici e complesse, rimozione punti di sutura; prelievo ematico; emotrasfusioni; gestione del cateterismo venoso centrale e periferico (PICC, Port-a-Cath); somministrazione di terapia farmacologica; gestione delle terapie iniettive attraverso le diverse vie di somministrazione; gestione pompa infusionale; posizionamento/sostituzione/gestione cateterismo vescicale; gestione cateterismo sovrapubico e altre derivazioni urinarie; gestione dell'alvo e delle enterostomie; gestione drenaggi; gestione della ventilazione meccanica; sostituzione/gestione della tracheostomia; broncoaspirazione; gestione PEG: sostituzione (salvo PEG primo impianto), controllo del sistema di ancoraggio; gestione, posizionamento, sostituzione sondino
- **attività relative alla funzione alimentare**:
  formulazione dieta personalizzata; monitoraggio del programma di nutrizione artificiale enterale/parenterale; prevenzione e gestione della disfagia; istruzioni alla preparazione e gestione di diete a consistenza modificata; istruzioni alla somministrazione di pasti con posture facilitanti
- **attività di supporto all'autodeterminazione della persona**:
  pianificazione condivisa delle cure (Consenso informato progressivo)
- **attività riabilitative**:
  riabilitazione motoria e respiratoria, rieducazione alla

tosse assistita, rieducazione del linguaggio, stimolazione funzionale delle abilità della vita quotidiana
- **attività di cura della persona**
- **attività di supporto sociale**:
  counseling su diritti e benefici di legge, definizione di percorsi di continuità assistenziale, attivazione delle risorse della rete territoriale
- **attività educazionali e di addestramento rivolte alla persona assistita e al *caregiver* formale e informale**:
  programmi di educazione alla prevenzione dei principali rischi correlati allo specifico quadro clinico e per persone con ridotta *compliance*; educazione alla gestione della terapia, dei presidi e degli ausili; gestione delle attività di base e funzionali della vita quotidiana; educazione alla gestione delle derivazioni urinarie, enterostomie, broncoaspirazione; educazione per la corretta mobilizzazione/postura; educazione alla prevenzione delle lesioni cutanee; educazione del *caregiver* all'attività di *nursing*
- **valutazione dell'ambiente domestico e delle strategie di mantenimento delle capacità funzionali**
- **attività di supporto psicologico individuale e di gruppo**:
  sostegno alla persona assistita nell'adattamento alla nuova condizione personale e nell'adozione di nuovi stili di vita. Interventi di supporto ai familiari riguardo agli aspetti psico-emozionali connessi al proprio ruolo
- **attività di integrazione con il territorio**.

Lista d'attesa

La lista d'attesa per l'accesso al Servizio ADI è gestita dalla ASL Roma 3.

Documentazione sanitaria

La documentazione sanitaria relativa al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata deve essere richiesta al distretto ASL di riferimento.

Il personale è riconoscibile dal tesserino identificativo, che riporta il nome, la qualifica e il codice *ID* dell'operatore.

MEDICI E PSICOLOGI
colore rosso

INFERMIERI-FISIOTERAPISTI-TERAPISTI OCCUPAZIONALI-LOGOPEDISTI-ASSISTENTI SOCIALI
colore arancione

OPERATORI SOCIO SANITARI E AUSILIARI
colore verde

PERSONALE AMMINISTRATIVO
colore turchese

Struttura organizzativa

RUOLI

Direttore sanitario – è responsabile dell'organizzazione e della conduzione dei servizi sanitari e del personale a questi dedicato.

Responsabile Centro di Cure per la non autosufficienza – definisce il modello organizzativo del Servizio, in linea con il piano strategico e l'indirizzo della Direzione sanitaria, stabilisce e supervisiona i processi di erogazione dell'assistenza, organizza l'operatività attraverso la distribuzione dei compiti e degli obiettivi.

Medico coordinatore – coordina l'attività clinico-assistenziale del personale, assicurando il raggiungimento dei risultati concreti in termini di *outcome* clinici. È responsabile della pianificazione, supervisione e verifica dei progetti di cura e dell'intero percorso assistenziale. Cura i rapporti tra paziente, famiglia e Servizio. Coordina e supervisiona l'attività della Centrale Operativa.

Infermiere coordinatore – coordina il personale socio-sanitario impiegato all'interno del Servizio ADI, monitora le competenze tecniche e relazionali, verifica l'aderenza delle attività svolte rispetto al PAI e la distribuzione dei carichi di lavoro, valuta la qualità dell'assistenza erogata in collaborazione con le altre figure (Medico coordinatore e Medico referente - *care manager*), definisce i protocolli operativi assicurando l'applicazione degli stessi da parte di tutto il personale afferente all'Unità, coordina le attività di programmazione e reperibilità.

Case manager – coordina il percorso di cura della persona assistita. Condivide il PAI, garantisce e coordina la sua applicazione, contribuisce ad individuare spazi di miglioramento dell'assistenza. È la figura di riferimento per la persona assistita, il suo familiare/*caregiver* e gli operatori socio-sanitari.

Équipe multidisciplinare – eroga le attività previste nel PAI integrando le diverse competenze e professionalità, attenendosi alle procedure, al regolamento e alle istruzioni operative definite nel Servizio ADI.

UBICAZIONE E MEZZI DI TRASPORTO

La sede operativa del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata è in Via Alessandro Poerio, 100 – 00152 Roma.

COME RAGGIUNGERCI

• **AUTOBUS 75**
Fermata Via A. Poerio – capolinea (Marino)

• **TRAM 8**
Fermata stazione Trastevere, a piedi per 800 metri

• **TRENO**
- FL3 fermata stazione Quattro Venti, a piedi per 700 metri
- FL1-FL3-FL5 fermata stazione Trastevere, a piedi per 900 metri

Qualità

Fondazione Sanità e Ricerca, al fine di monitorare la qualità dei servizi assistenziali, si è dotata di un sistema di gestione per la Qualità certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001.
La qualità è quindi valutata attraverso gli strumenti del modello di gestione adottato:

- appropriati indicatori di performance assistenziale, monitorati dal Medico coordinatore congiuntamente alla Direzione sanitaria
- raccolta e analisi della soddisfazione dei propri assistiti, attraverso il questionario di qualità percepita
- analisi e gestione dei reclami, suggerimenti e lettere di ringraziamento.

Attraverso questi strumenti, annualmente vengono analizzati i dati e attivate le azioni volte al miglioramento continuo di ogni aspetto del Servizio erogato.

La Politica per la Qualità adottata persegue i principi fondamentali della missione aziendale: «offrire cure eccellenti garantendo la centralità della persona nel rispetto della sua dignità» attraverso equità, appropriatezza, continuità di cura, efficienza, efficacia e qualità percepita.

Suggerimenti - Encomi - Reclami - Gradimento del Servizio

La persona assistita ed i suoi familiari possono presentare suggerimenti, encomi e/o reclami utilizzando:

- il format elettronico presente nel sito www.fondazionesanitaericerca.it, nella sezione «Segnalazioni»

- l'apposito modulo disponibile presso il servizio Accoglienza della Struttura. Il modulo può altresì essere ricevuto via e-mail facendo richiesta alla Centrale Operativa: ad@fondazionesr.it

Il Centro di Cure per la non autosufficienza si impegna a rispondere ai reclami entro 30 giorni.

È inoltre disponibile presso la struttura, e accluso alla documentazione consegnata a domicilio, il «Questionario di rilevazione del gradimento del servizio ricevuto».
Tale questionario, compilabile anche in forma anonima, può essere trasmesso alla Fondazione tramite gli operatori domiciliari, o consegnato presso il Servizio Accoglienza.

Sicurezza

Come previsto dal D.lgs. 81/2008, il personale è opportunamente formato per intervenire a tutela della sicurezza degli utenti in caso di necessità.

L'ottemperanza alla normativa per i servizi di assistenza domiciliare passa da riflessione, analisi e valutazione dei rischi da parte delle funzioni responsabili, allo scopo di trasmettere agli operatori le informazioni necessarie alla prevenzione e all'immediato riconoscimento delle situazioni di pericolo e di danno.

Aspetti assicurativi

La Fondazione ha provveduto a stipulare, a copertura di tutte le sue attività e servizi erogati, apposita polizza assicurativa – prevista ai sensi dell'art. 10 Legge 24/2017 – con la Compagnia AmTrust, polizza RCI00010004470.

Gestione del rischio clinico

La sicurezza delle cure rappresenta un obiettivo prioritario della Fondazione Sanità e Ricerca.
A tal fine viene adottato annualmente il Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS), che definisce le attività finalizzate all'individuazione e alla valutazione dei rischi clinici e infettivi, alla prevenzione degli eventi avversi e al miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dell'assistenza.
La gestione del rischio clinico si fonda sull'analisi dei processi assistenziali, sulla raccolta e valutazione dei dati e sulla collaborazione tra tutti i professionisti coinvolti nel percorso di cura, nonché sulla partecipazione attiva degli utenti, dei familiari e dei caregiver, che possono segnalare criticità o eventi inattesi. Il PARS è aggiornato periodicamente ed è consultabile nel sito web aziendale.

Privacy

Le informazioni riguardanti lo stato di salute della persona assistita ed ogni altra notizia personale sono sottoposte al vincolo della riservatezza – in base ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della persona e dei suoi dati –, cui è tenuto il personale sanitario e amministrativo.

L'utilizzo, da parte della Struttura, dei dati personali della persona assistita è regolato dalla normativa in materia di protezione dei dati. Fondazione Sanità e Ricerca, in ottemperanza a quanto stabilito dal regolamento EU 2016/679 e dal D.lgs.196/2003 s.m.i., ha provveduto a nominare il responsabile della protezione dei dati (email: dpo_fsr@unilavoro.org) e ad autorizzare gli operatori al trattamento dati secondo gli ambiti di operatività.

Le procedure, le nomine e gli adempimenti relativi alla normativa di riferimento sono descritti nel Documento Attuativo Privacy (DAP), sottoposto ad aggiornamento annuale.

Fondazione Sanità e Ricerca garantisce l'ottemperanza del Regolamento EU 2016/679 e il rispetto dei diritti delle persone assistite e dei loro familiari, che per motivi legittimi possono opporsi (anche verbalmente) al trattamento dei propri dati contattando l'Ufficio Qualità e Privacy (email: privacy@fondazionesr.it).

Organismo di Vigilanza

Fondazione Sanità e Ricerca ha adottato un sistema di sorveglianza in adempimento al D.L. 231/2001, con nomina di un Organismo di Vigilanza (OdV) che esercita funzioni di controllo, al fine di evitare potenziali reati societari.

Il Modello di Organizzazione Gestione e Controllo è pubblicato nel sito web aziendale.

Trasparenza

In ottemperanza alla normativa vigente in materia di trasparenza per le strutture che erogano servizi in regime di autorizzazione e accreditamento, nel sito web aziendale sono pubblicati i dati relativi ai reclami, i tempi di attesa per accedere al servizio e le prestazioni erogate.

FSR

FONDAZIONE SANITÀ E RICERCA

La persona. La sua cura.

www.fondazionesanitaericerca.it