La qualità secondo noi

La Residenza Socio – Sanitaria "Pio Istituto Campana" ha sempre cercato di offrire ai propri ospiti un'assistenza di qualità cercando di far emergere quelle peculiarità che caratterizzano una struttura di piccole – medie dimensioni quali, in particolare, la familiarità dell'ambiente e l'attenzione ai bisogni di ciascun singolo residente, senza tuttavia prescindere da un atteggiamento professionale di tutto il personale che in essa opera, teso al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate. L'opportunità di iniziare un percorso strutturato di qualità è stata, in un primo momento, offerta proprio dalla trasformazione, nel 2006, dell'Ente da I.P.A.B. in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, che ha richiesto l'applicazione dei principi di efficienza, efficacia, economicità, appropriatezza, il coinvolgimento attivo di soggetti esterni ed appartenenti al mondo del volontariato, il riconoscimento della professionalità degli operatori che da anni prestano la propria attività in azienda. Il necessario adeguamento, nel 2010, ai requisiti previsti dall'accreditamento ha accelerato il processo, ancora in corso, in quanto la strada scelta, é stata quella di cogliere l'accreditamento come un'opportunità di crescita e di formazione del personale e l'occasione per formalizzare il lavoro di equipe e di staff, "dare sostanza" ai processi lavorativi, ai moduli utilizzati, ad una maggior identificazione degli operatori con il loro ruolo e professionalità. L'obiettivo da perseguire era ed è quello di utilizzare l'accreditamento per "lavorare sempre più in qualità" e soprattutto "misurare le performance" e la "capacità di miglioramento continuo". L' obiettivo generale è quello di cercare un equilibrio tra le molteplici dimensioni che caratterizzano la Qualità nei servizi socio sanitari, ovvero le dimensioni della qualità tecnica, relazionale, ambientale, economica ed organizzativa e fare in modo che gli operatori si adoperino costantemente perché le esigenze sottese alla tutela di ognuno di questi ambiti possano essere conciliate, anche laddove appaiano confliggenti.

Il Consiglio di Amministrazione, per ottenere quanto sopra enunciato, si impegna a creare e migliorare gli strumenti di governo capaci di valutare l'efficacia delle azioni, la loro efficienza, nella logica della misurazione dei risultati ottenuti attraverso le seguenti azioni

Con riferimento all'utenza:
Questa Azienda, sempre più consapevole dell'importanza della centralità dell'utente, tende a privilegiare modelli di accoglienza e umanizzazione adeguati attraverso le seguenti azioni:

- **Organizzazione di percorsi terapeutico – assistenziali individuali con l'elaborazione del PAI (Piano di Assistenza Individualizzato)** da parte di una equipe multidisciplinare che valuta le condizioni generali dell'ospite, analizza le problematiche ed elabora un progetto personalizzato di assistenza e cura .
- **Orientamento alla salute ed al benessere dell'ospite, intesi non solo come assenza di malattia, ma come completo stato di benessere fisiologico, psicologico e sociale**, risultato dell'integrazione fra le varie figure professionali, le varie attività ad ogni livello di gestione e l'interazione con la comunità. L'orientamento alla salute ed al benessere comporta per la Struttura la necessità di farsi carico, oltre che delle esigenze esplicite, delle radici dei bisogni, correlate alla storia individuale dell'Ospite.
- **Qualificazione degli interventi al fine di garantire ciò che sul piano tecnico - scientifico è disponibile di più avanzato per il mantenimento ed il rallentamento della perdita delle residue autonomie/abilità**. Viene attuata attraverso le politiche di formazione ed aggiornamento del personale, delle strutture, delle attrezzature e, più in generale, attraverso la gestione e miglioramento del Sistema Qualità.
- **Salvaguardia dei diritti della persona anziana** e cioè:

1. tutelare la sua dignità e valore anche nei casi di perdita parziale della propria autonomia e autosufficienza e, quindi, operare perché fisicamente e psichicamente siano conservate e potenziate le capacità residue e si crei un clima di accettazione e solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana;
2. rispettare le credenze e le modalità di condotta, compatibilmente con le regole di convivenza sociale, riconoscendone il valore, evitando di correggerle o deriderle;
3. mettere l'ospite anziano in condizione di interagire per quanto possibile con tutte le fasce di età, di esprimere la propria emotività e creatività, di conservare e attuare le proprie attitudini;
4. far sì che riesca a percepire, anche solo affettivamente ed emotivamente, il suo valore di individuo unico e irripetibile.

Con riferimento alle risorse umane:

- **Coinvolgimento e motivazione del personale interno** per far sì che tutti i membri dell'Organizzazione pervengano ad una situazione di massima cooperazione con l'azienda e percepiscano gli obiettivi aziendali come propri obiettivi.
- **Focalizzazione del rapporto specifico ospite - operatore come fulcro dell'attività aziendale**. La qualità di un servizio sanitario socio-assistenziale erogata al cliente dipende in massima parte dal fattore umano; per questo ogni collaboratore è anche addetto alla qualità e come tale è chiamato dalla Direzione alla ricerca di un continuo perfezionamento della qualità del servizio, ponendosi personali obiettivi di miglioramento nell'eseguire le proprie mansioni e proponendo strumenti ed idee per il perseguimento dell'incremento qualitativo.

Con riferimento agli stakeholders:

- **Disponibilità a lavorare in rete con tutti gli altri soggetti interessati (ASL, medici di base, Presidi Ospedalieri, altre RSA, ecc.) ad offrire risposte alle esigenze delle persone anziane**, nel quadro di una integrazione effettiva dei servizi e dei percorsi, per evitare il più possibile inutili duplicazioni e dispendio di risorse ed energie.
- **Collaborazione con**:

1. **Attori sociali**: enti pubblici, associazioni culturali, associazioni di tutela e volontariato ecc., assumono una funzione essenziale sia come interlocutori diretti dell'ASP nella gestione del servizio, sia come catalizzatori delle attività sociali e ricreative degli ospiti finalizzate a consentirgli di rimanere ancorati al proprio contesto familiare e sociale e a mantenere le proprie abitudini di vita.
2. **Rete assistenza ospedaliera e di base** (ASL, Ospedali, medici di base, ecc.), di supporto alla gestione della continuità assistenziale;
3. **Famiglia**, come elemento di continuità con la condizione di vita precedente al ricovero, come supporto e sostegno durante il periodo di permanenza, come luogo di accoglienza al momento delle dimissioni e obiettivo motivante per il futuro;
4. **Personale interno**, in quanto la relazione che s'instaura fra gli ospiti e gli operatori interni dell'ASP , diventa uno degli strumenti di lavoro più importanti per il benessere dell'utente e degli operatori stessi;
5. **Fornitori e altri interlocutori della Struttura**, in quanto elemento essenziale di partecipazione all'organizzazione ed alla vita della Struttura.