
Questionario 3

1 - Cosa è la Carta dei Servizi?

È un documento che esplicita i servizi offerti, le modalità di erogazione e gli standard di qualità. Inoltre informa l'utente sulle modalità di tutela previste.

È un documento che riporta gli orari delle visite e i turni del personale.

È un documento che riporta le procedure tecniche in uso all'interno del servizio

È un documento facoltativo che esplicita solo i servizi offerti, le modalità di erogazione e gli standard di qualità.

2 - Secondo la normativa vigente cosa deve fare un Coordinatore Responsabile di un servizio residenziale per anziani?

Assicura la qualità della vita ed il benessere complessivo degli utenti dal punto di vista bio-psicosociale, garantendo un governo unitario del servizio sotto il profilo della qualità tecnica, organizzativa e relazionale. Concorre alla definizione della programmazione ed è responsabile della gestione delle risorse umane, tecniche ed economiche e della valutazione e controllo complessivo del servizio, risponde del risultato finale all'utenza configurandosi quindi come posizione di indirizzo e coordinamento generale delle attività, in particolare per quanto riguarda l'integrazione tra processi socio-assistenziali e sanitari. Concorre alla necessaria continuità del percorso assistenziale della persona definendo le modalità di integrazione e le interfacce interne al servizio/struttura con i servizi socio-sanitari e sociali del territorio.

Promuove la qualità della vita e il benessere complessivo degli utenti coordinando le attività degli OSS che operano nel nucleo di competenza, assicurando la massima collaborazione per l'integrazione con le attività e le figure sanitarie, la corretta gestione delle procedure e dei processi del servizio, con particolare riferimento alle attività assistenziali e alberghiere.

Assicura la qualità della vita ed il benessere complessivo del solo personale, garantendo un governo unitario del servizio sotto il profilo della qualità tecnica, organizzativa e relazionale. Concorre alla definizione della programmazione ed è responsabile della gestione delle risorse umane, tecniche ed economiche e della valutazione e controllo complessivo del servizio, risponde del risultato finale all'utenza configurandosi quindi come posizione di indirizzo e coordinamento generale delle attività, in particolare per quanto riguarda l'integrazione tra processi socio-assistenziali e sanitari. Concorre alla necessaria continuità del percorso assistenziale della persona definendo le modalità di integrazione e le interfacce interne al servizio/struttura con i servizi socio-sanitari e sociali del territorio.

Promuove la qualità della vita ed il benessere complessivo degli utenti dal punto di vista infermieristico e psichiatrico garantendo un governo unitario del servizio sotto il profilo della qualità tecnica, organizzativa e relazionale. Concorre alla definizione della programmazione ed è responsabile della gestione delle risorse umane, tecniche ed economiche e della valutazione e controllo complessivo del servizio, risponde del risultato finale all'utenza configurandosi quindi come posizione di indirizzo e coordinamento generale delle attività, in particolare per quanto riguarda l'integrazione tra processi socio-assistenziali e sanitari. Concorre alla necessaria continuità

del percorso assistenziale della persona definendo le modalità di integrazione e le interfacce interne al servizio/struttura con i servizi socio-sanitari e sociali del territorio.

3 - Quali sono gli elementi da tenere in considerazione per l'elaborazione delle procedure di gestione dei disservizi e dei reclami?

Un reclamo è una qualunque espressione di insoddisfazione degli utenti, loro familiari e del personale. Costituisce un'opportunità di miglioramento della qualità dei servizi e uno strumento necessario a monitorare il livello di soddisfazione di utenti, familiari e personale. La procedura deve indicare le fasi tipiche della gestione del reclamo e contenere una matrice di responsabilità.

Un reclamo è una qualunque espressione di insoddisfazione degli utenti, loro familiari e del personale. Costituisce un'opportunità di miglioramento della qualità dei servizi e uno strumento necessario a monitorare il livello di soddisfazione di utenti, familiari e personale. La procedura deve avere come obiettivo migliorare la qualità del servizio offerto e renderlo più affine ai bisogni degli utenti stessi, ma soprattutto il vero fine è quello di evitare pubblicità negative.

Un reclamo è una qualunque espressione di insoddisfazione degli utenti, loro familiari e del personale. Costituisce un'opportunità di miglioramento della qualità dei servizi e uno strumento necessario a monitorare il livello di soddisfazione di utenti, familiari e personale. La procedura indica sempre di evitare di tenere conto delle indicazioni di disservizio che di solito vengono presentate verbalmente o telefonicamente perché tanto si risolvono con una risoluzione diretta, e che comunque non attivano la procedura tipica del reclamo.

La gestione dei reclami non è indispensabile per una organizzazione. I giudizi negativi non vengono tenuti in considerazione in quanto la qualità del servizio dipende principalmente dalle prestazioni erogate.

4 - Quali tra le seguenti opzioni sono da considerare “voci di costo”?

Costo del personale, costi amministrativi, materiale di consumo, ristorazione.

FRNA, costo del personale, costi amministrativi.

Costo del personale, costi amministrativi, materiale di consumo, SSN, FRNA.

Quota utenti Enti Locali, SSN, FRNA.

5 - Cos'è il funzionigramma?

Il funzionigramma è un documento che descrive la responsabilità ed i compiti riguardanti le diverse funzioni che operano all'interno di una organizzazione.

Il funzionigramma è un documento cartaceo che descrive graficamente i diversi ruoli che operano all'interno della organizzazione.

Il funzionigramma è un documento che descrive che funzione svolge la carta dei servizi, che funzione ha il PAI, che funzione ha la relazione annuale.

Il funzionigramma è un documento che descrive la corretta procedura per la gestione dei reclami.

6 - Per favorire la comunicazione, implementare la trasparenza e la partecipazione, come da normativa regionale dell'accreditamento, si prevede la partecipazione agli obiettivi di struttura:

Di ospiti, familiari, committenza e personale

Di ospiti e operatori

Di ospiti e familiari

Di ospiti, familiari, committenza

7 - Quale fra i seguenti non è un requisito richiesto per l' autorizzazione al funzionamento di una struttura residenziale socio assistenziale per anziani , in base alla D.G.R. Emilia Romagna 564/2000:

Deve essere garantita la presenza di animali da compagnia

Deve esse predisposto per ogni utente un piano individualizzato di assistenza

Deve essere garantita la possibilità di somministrare pasti personalizzati , in relazione alle specifiche esigenze dietetiche

Deve essere favorito l'apporto del volontariato

8 - Nell'ambito del sistema di accreditamento sociosanitario chi si occupa della verifica dell'effettivo possesso dei requisiti generali e specifici per l'accREDITAMENTO di una struttura residenziale ?

L'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (OTAP)

Il Soggetto Istituzionale Competente (SIC)

L'Organismo Tecnico di Valutazione (OTV)

L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)

9 - In ambito socio sanitario quale è la differenza sostanziale tra Procedura Operativa e Linea Guida ?

La Procedura Operativa è uno schema predefinito di comportamento da seguire, che impone il rispetto tassativo; la Linea Guida è una raccomandazione di comportamento

Non vi è una sostanziale differenza tra Procedura Operativa e Linea Guida

La Linea Guida è uno schema predefinito di comportamento da seguire, che impone il rispetto tassativo; la Procedura Operativa è una raccomandazione di comportamento

La Procedura Operativa ha valore solo per le Strutture Residenziali; la Linea Guida ha valore solo per i Servizi Domiciliari

10 - **Secondo l'art. 41 del D.Lgs 81/2008 la sorveglianza sanitaria effettuata dal medico competente consiste in :**

Accertamenti preventivi e periodici

Accertamenti preventivi

Visite medica psicologica

Accertamenti periodici

11 - **Il Rappresentante per la sicurezza secondo l'art. 47 del D.Lgs 81/2008 è una figura obbligatoria?**

Si sempre

Nelle aziende con più di 15 dipendenti

No

Dipende se ci sono candidati

12 - **All'interno di una Azienda che gestisce servizi socio sanitari, in base al Regolamento generale sulla protezione dei dati personali (GDPR):**

Possono essere trattati dati personali e dati sensibili sia degli utenti che dei dipendenti

Non vengono trattati dati personali degli utenti

Vengono trattati dati personali degli utenti ma non possono essere trattati dati sensibili

Sono trattati solo dati sensibili degli utenti e dati personali dei dipendenti

13 - **La richiesta di rilascio di una copia di una cartella socio-sanitaria:**

Può essere accolta anche se formulata da un soggetto diverso dall'interessato, ove previsto dalla normativa vigente

Può essere accolta solo se formulata dall'interessato

Può essere accolta in ogni caso

Non può essere accolta in nessun caso

14 - **Le ASP secondo la normativa della Regione Emilia Romagna:**

Sono aziende di diritto pubblico, dotate di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria e non hanno fini di lucro

Sono dotate di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria solo se il Comune lo approva

Sono aziende di diritto pubblico, dotate di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria con possibili fini di lucro.

Sono aziende di diritto private, dotate di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria

15 - **La contenzione fisica:**

E' un trattamento terapeutico a cui ricorrere in ultima istanza

E' un trattamento preventivo, che mira a limitare i danni potenzialmente arrecabili ad altri da parte dell'assistito

E' un trattamento riabilitativo che limita le scelte decisionali dell'assistito

Tutte le alternative

16 - **Quali sono gli obiettivi di un PAI (Piano Assistenziale Individuale) di fine vita?**

Garantire un'assistenza personalizzata e proporzionata, una attenta valutazione dei sintomi del fine vita, favorire la comunicazione/relazione con i famigliari e l'utente, favorire l'elaborazione del lutto.

Garantire un'assistenza generica, adeguata e standardizzata, una attenta valutazione dei sintomi del fine vita, favorire la comunicazione/relazione con i famigliari, favorire l'elaborazione del lutto.

Accompagnare l'utente a una morte dignitosa, senza coinvolgere necessariamente i familiari, con la consulenza dell'équipe delle cure palliative

La mera valutazione del dolore dei pazienti.

17 - **Qual è uno degli strumenti di rilevazione della soddisfazione del cliente/ospite?**

Il questionario di gradimento.

La carta dei servizi.

Il Piano acquisti e investimenti.

Il piano annuale di servizio.

18 - **Nella progettazione del servizio il Coordinatore Responsabile utilizza sistemi di monitoraggio e di**

controllo del processo di assistenza come verifica degli obiettivi da raggiungere. Quale tra i seguenti è definito tale?

- Raccolta e gestione dei reclami e delle non conformità.**
- Certificato prevenzione incendi.
- La certificazione energetica.
- Procedura di accesso, presa in carico, passaggio in cura presso il servizio.

19 - Durante una riunione di coordinamento con tutti gli operatori emerge un forte conflitto tra i lavoratori. Come gestisce nell'immediato il conflitto e nei giorni successivi?

20 - Il sig. Mario, inserito in CRA, è ormai al termine del suo percorso di vita, poiché le sue condizioni di salute sono molto peggiorate. Come si intende gestire questa fase?

