



CONSORZIO REGIONALE SERVIZI SOCIALI



CARTA DEI SERVIZI

CENTRO RIABILITATIVO RESIDENZIALE E DIURNO “LA MAGNOLIA”



Via Tonale 37, 16152 Genova Cornigliano

Tel 0106047498

Fax 0106047498

E-mail centrolamagnolia@coserco.it

IN PARTNERSHIP CON:

Cooperativa CSTA

Cooperativa SABA

Cooperativa Ma.Ris

Cooperativa Servizi Sanitari Tigullio

C.R.E.S.S.

Consorzio Regionale Servizi Sociali

Salita Nuova Ns. Signora del Monte, 3 C 16143 Genova(GE)

Tel 010- 83 70 309 Fax 010 83 75 812

E-mail cress@cressonlus.it

Indice

Presentazione	pag 3
Il Consorzio C.Re.S.S.	pag 3
Politica ed obiettivi del consorzio	pag 3
La Cooperativa Sociale Co.Ser.Co	pag 4
Il Centro Riabilitativo Residenziale e Diurno “La Magnolia”	pag 4
- Politica e Obiettivi	pag 4
- La struttura	pag 4
- Azioni intraprese e modifiche correlate all’ emergenza sanitaria da Sars-Cov2	pag 5
- Attività del centro	pag 6
- Criteri di accesso	pag 7
- Elementi peculiari e qualificanti	pag 8
- Gestione della Privacy	pag 8
- La gestione delle risorse umane ed il personale del centro	pag 8
- La presenza del personale e la tutela sanitaria	pag 9
- La partecipazione del cliente	pag 9
- Standard di Prodotto	pag 10
- Politica per la qualità – tutela dei diritti e verifica	pag 14
- Contatti	pag 15

Presentazione

Il Consorzio C.Re.S.S.

Il C.Re.S.S. (Consorzio Regionale Servizi Sociali) è un consorzio sociale di dimensione regionale composto da cooperative di tipo A e tipo B ed è stato costituito nel 1987, ai sensi dell'art. 8 della Legge 381/91. Complessivamente impiega oltre 1.800 lavoratori impegnati in vari campi dall'ambito socio-sanitario, educativo all'inserimento lavorativo su differenti tipologie di utenza (anziani, minori e disabili).

Politica ed obiettivi del Consorzio

Obiettivo del Consorzio è quello di coordinare, integrare, mettere in rete le professionalità e i servizi delle cooperative associate, favorendone lo sviluppo e la promozione nel settore dei servizi sociali.

Rispetto alla politica del consorzio, coerentemente con gli impegni espressi nello Statuto e nella Mission, il C.RE.S.S. si impegna a perseguire:

- Soddisfazione del cliente committente in ordine alla qualità del servizio fornito in particolare in funzione dell'efficacia e dell'efficienza delle risorse impiegate.
- Tutela degli interessi e soddisfazione del cliente.

Il C.Re.S.S. ha affidato alla Cooperativa Sociale Co.Ser.Co la gestione del Centro Riabilitativo Residenziale e Diurno "La Magnolia".

La Cooperativa Sociale Co.Ser.Co

Co.Ser.Co (Cooperativa Servizi Comunitari) Onlus è una cooperativa sociale nata, nel 1985, dalle esperienze maturate dai soci fondatori nel settore sociale ed educativo. Attualmente la Cooperativa, che dà lavoro a circa duecentocinquanta lavoratori tra soci e dipendenti, è impegnata nel sostegno attivo di molte persone (minori, disabili e anziani), soprattutto nei momenti di difficoltà.

L'impegno di Co.Ser.Co è volto a promuovere il benessere generale della comunità attraverso l'aiuto a persone fragili, favorendo il loro incontro con le opportunità del territorio, sostenendo la loro autonomia e la loro libertà di accesso ad occasioni di socialità e di crescita.

Per Co.Ser.Co, in linea con i principi dettati dal Consorzio C.Re.S.S., e con quelli del DPCM 27 gennaio 1994, sono soprattutto i diritti degli utenti ad ispirare la realizzazione dei servizi. Agli utenti viene infatti garantito il pieno diritto ad essere ascoltati, alla socialità, a poter scegliere come fruire il servizio fra diverse possibilità e la tutela della propria riservatezza. Il consiglio d'amministrazione della Cooperativa Sociale Co.Ser.Co Onlus ha definito un sistema di gestione per la Qualità conforme alla normativa UNI EN ISO 9001:2015.

Il Centro Riabilitativo Residenziale e Diurno “La Magnolia”

Il Centro Residenziale e Diurno “La Magnolia” è un Presidio di Riabilitazione Funzionale che accoglie persone con disabilità grave o gravissima di tipo fisico, psichico e sensoriale, al fine di offrire ospitalità e prestazioni sanitarie, assistenziali, educative e riabilitative.

L’inserimento nella Struttura può essere di tipo definitivo oppure configurarsi in periodi di inserimento di durata variabile con finalità di aiuto e sollievo nella gestione familiare e sociale di utenti disabili gravi e gravissimi.

Il Centro prevede le seguenti specifiche:

- 18 posti in regime residenziale
- 5 posti in regime semiresidenziale.

Politica e obiettivi

Il Centro “La Magnolia” si propone di ricreare al proprio interno una atmosfera familiare attraverso l’individuazione di alcuni obiettivi così sintetizzati:

- Soddisfare i bisogni espressi ed inespressi del cliente (individuato nella persona disabile e nei suoi familiari);
- Creare una continuità tra il contesto abitativo precedente e la nuova situazione di residenzialità attraverso un processo di condivisione del progetto con i familiari e, laddove possibile, con l’ospite stesso;
- Strutturare progetti individualizzati realizzabili attraverso un continuo miglioramento della prestazione sanitaria, assistenziale, terapeutica e riabilitativa che lo stato delle conoscenze e le tecnologia disponibili presso la struttura possono offrire;
- Predisporre un processo di integrazione dell’equipe sanitaria-assistenziale-riabilitativa atta ad affrontare in modo sistemico piani personalizzati finalizzati ad obiettivi raggiungibili e prevedibili;
- Tutelare gli interessi degli ospiti e verificare la loro soddisfazione rispetto a quanto erogato attraverso sistemi di analisi basati sulla soddisfazione del cliente.

La struttura

Il Centro è ubicato a Genova Cornigliano in Via Tonale 37, nel contesto di un edificio storico ristrutturato, Villa Pavese Dufour, mantenendo lo stile architettonico originale e reso accessibile alle persone portatrici di handicap e con ridotta autonomia motoria.

La villa è suddivisa su quattro piani:

- Piano terra, con ampio giardino esterno carrabile, fruibile da parte di soggetti disabili. Al p. terra sono presenti: due sale di attività (una per attività con PC) , la lavanderia, un bagno con doccia attrezzato per i soggetti disabili.
- I piano: è il piano dove è collocata l’entrata principale della struttura e dove si svolgono le attività diurne. Sono presenti la cucina, il refettorio, un salone e due salette per attività ludiche ed educative, la saletta Tv, una stanza dedicata per colloqui personali con gli utenti, con i loro familiari o referenti, una palestra, due bagni attrezzati per disabili (uno attiguo alla palestra).
- Il piano: è il piano dove sono situate le camere degli utenti (1 camera singola, 1 camera tripla, 7 camere doppie) ognuna con bagno attrezzato. Su tale piano è inoltre

presente l'infermeria, dove sono presenti i monitor di controllo per il personale notturno (tutte le camere e negli spazi come richiesti dalla normativa). E' possibile accedere alla Struttura anche da questo piano, anche per utenti con ridotta autonomia motoria.

- III piano, dove sono collocati i locali spogliatoio per gli operatori.

I piani terra, primo e secondo sono collegati con ascensore monta lettighe utilizzabile anche dagli ospiti disabili.

Ogni piano è dotato di un sollevapersone mobile per la mobilitazione in sicurezza degli ospiti e al secondo piano è presente un bagno con barella doccia e "fasciatoio" per adulti.

La Struttura dispone di una cucina interna per la preparazione e distribuzione dei pasti, nel rispetto sia delle esigenze dietetiche di ogni utente che delle norme dettate dal Piano di Autocontrollo dell'Igiene degli Alimenti (HACCP).

E' inoltre garantito il servizio di lavanderia interno alla Struttura, sia per la biancheria piana che per quella personale degli ospiti.

Al I piano e al II piano è presente l'impianto di climatizzazione.

Nella stanza della Direzione è presente una cassaforte nella quale vengono conservati gli averi degli ospiti, di cui viene data periodica rendicontazione alle famiglie.

Azioni intraprese e modifiche correlate all'emergenza sanitaria da Sars-Cov-2

In relazione all'emergenza sanitaria da Sars-Cov-2 (dal marzo 2020 al 31 marzo 2022) la struttura si è dotata di un piano d'azione che verte principalmente sugli ambiti di prevenzione e preparazione alla gestione di eventuali casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19. Le misure generali prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) inclusa una adeguata formazione degli operatori.

E' stato individuato nella figura del Direttore Sanitario il referente per la gestione delle ICA/Covid-19.

E' stato redatto un piano di prevenzione ed intervento per la prevenzione e gestione del virus COVID-19 tenendo in considerazione:

- le disposizioni normative nazionali e regionali in materia;
- le linee guida rilasciate dalle principali Società Scientifiche di settore e dall'Istituto Superiore di Sanità;
- i requisiti per la segnalazione di ospiti con sintomi compatibili con COVID-19;
- le indicazioni per la gestione degli ospiti sospetti/probabili/confermati COVID-19.

Le principali azioni poste in essere dalla struttura, discendenti dalle indicazioni sopra evidenziate, sulla base delle fonti evidenziate nella bibliografia di riferimento, possono essere così riassunte, divise per settori di intervento: 1) ridurre la morbilità e la mortalità tra le persone infette; 2) minimizzare la trasmissione; 3) garantire la protezione degli operatori sanitari; 4) mantenere il funzionamento del sistema sanitario; e 5) mantenere la comunicazione tra gli ospiti e i loro familiari.

Le modalità di visita agli ospiti da parte di familiari o di figure di riferimento esterne, nonché

eventuali uscite programmate dell'ospite affidato ai familiari, vengono definite sulla base delle normative nazionali e regionali via via eventualmente modificate, con la firma di un patto di condivisione del rischio tra la struttura ed il visitatore/familiare.

In ragione del termine dell'emergenza sanitaria verranno comunque rispettati i protocolli in atto ad oggi rispetto alle misure di prevenzione del contagio.

Attività del Centro

La struttura offre prestazioni di tipo medico-assistenziale ed educativo riabilitativo per utenti disabili gravi e gravissimi, con disabilità complesse talvolta caratterizzate da comorbidità, attraverso progetti individualizzati volti a garantire uno stato di benessere psico-fisico ed una qualità di vita il più possibile adeguata, attraverso il miglioramento e il potenziamento delle abilità dell'ospite.

Le attività svolte in Struttura, per i fini istituzionali, possono essere riassunte nelle seguenti macroaree:

Settore sanitario assistenziale e riabilitativo:

- Attività medico-sanitarie;
- Attività di cura e assistenza degli ospiti;
- Attività riabilitative specifiche interne ed esterne alla struttura (psicomotricità, laboratorio polisensoriale, fisioterapia, logopedia, danza terapia, pet therapy, piscina);
- Attività educative (laboratori interni alla struttura, uscite sul territorio, attività cognitive, attività di miglioramento delle autonomie degli ospiti, ecc....);
- Supporto alle attività quotidiane dei disabili ospiti della Struttura;
- Supporto psicologico agli ospiti della Struttura e alle loro famiglie.

Settore amministrativo e organizzativo:

- Attività di gestione organizzativa;
- Programmazione e gestione delle risorse umane;
- Programmazione e gestione delle risorse tecnologiche e strumentali;
- Gestione del Sistema di Qualità Aziendale;
- Programmazione e gestione delle risorse economiche e patrimoniali.

Tali attività sono specificate nell'organigramma e funzionigramma dell'azienda.

Di seguito è rappresentata la scansione di una “**giornata tipo**” presso il Centro. L'articolazione del tempo e delle attività si intende come indicazione “generale”, in quanto sempre subordinata alle contestuali necessità dell'ospite ed alla programmazione/organizzazione della struttura.

Fascia Oraria	Attività
07:30 – 09:30	Sveglia, igiene personale, colazione
09:30 – 11:45	Assistenza di base, attività sanitarie, attività di riabilitazione, attività educative (interne o esterne)
11:45 – 15:30	Pranzo, riposo pomeridiano per chi lo desidera, attività di relax (visione di tv, ascolto musica, lettura)
15.30-18.30	Assistenza di base, merenda, attività sanitarie, di riabilitazione, educative (interne o esterne)
18.30-21.00	Cena, attività di relax (visione di tv, ascolto musica, lettura)
Dalle 21.00	Avvio della preparazione per il riposo notturno

Nell'arco della giornata, si svolgono le attività sanitarie, assistenziali e riabilitative, oltre ai laboratori educativi ed a iniziative di facilitazione relazionale. Ogni giorno della settimana sono calendarizzate attività di tipo riabilitativo, educativo, ludico – ricreativo ed anche uscite sul territorio.

Criteri di accesso

L'ammissione viene gestita dalla Direzione Sanitaria e dal Direttore di Struttura, in accordo con la Direzione del Dipartimento Cure Primarie della ASL3 Genovese e i Servizi Territoriali di competenza.

La richiesta di inserimento viene generalmente effettuata da parte del Servizio Territoriale di competenza (U.O. Assistenza Disabili della ASL3 Genovese), sotto forma di richiesta scritta; tuttavia in alcuni casi, soprattutto se secondari a situazioni di urgenza, vengono valutate anche richieste pervenute tramite contatto diretto o colloquio telefonico. Vengono considerate anche richieste giunte direttamente dalla famiglia, che viene comunque inviata al Servizio ASL di competenza prima di un eventuale inserimento.

La richiesta di inserimento viene valutata dal Direttore Sanitario e dal Direttore di Struttura, che sulla base della disponibilità di posti in struttura, verificano le possibilità di inserimento della persona disabile (non sono previsti inserimenti in sovrannumero rispetto ai 18 posti residenziali e 5 semiresidenziali). Viene quindi effettuato un incontro con l'utente e la sua famiglia al fine di verificare la compatibilità dell'utente stesso con gli altri ospiti e i servizi offerti dalla Struttura. Nell'ambito di tale incontro viene inoltre valutata la presenza di eventuali importanti componenti psichiatriche o comportamenti dirompenti particolarmente gravi, che generalmente precludono l'ammissione in Struttura dove sono principalmente accolti utenti con disabilità fisica importante.

Effettuato l'inserimento, segue un periodo di valutazioni ed osservazione nel quale si verificano quali sono le abilità e disabilità dell'utente, con valutazione del funzionamento e dei suoi bisogni clinici-assistenziali, al fine di stendere un Progetto Educativo/Riabilitativo Individualizzato che viene condiviso in equipe, con la famiglia e con il Servizio Territoriale di riferimento.

Elementi peculiari e qualificanti

Elemento peculiare del Centro “La Magnolia” è la stretta collaborazione con l’associazione “Fa.Di.Vi e ...Oltre” Onlus, nata nel 2000 per iniziativa di un gruppo di famiglie di persone disabili e che ha tra i propri scopi quello di favorire il massimo coinvolgimento e partecipazione possibile delle famiglie alla vita e alle scelte del Centro. Questo avviene attraverso:

- La collaborazione reciproca per favorire il superamento di obiettivi e riscontrabili difficoltà;
- La massima accoglienza e apertura ai famigliari con una attiva partecipazione della famiglia alla vita comunitaria (non è previsto un orario di visita agli ospiti ed i famigliari possono accedere in qualunque momento al Centro)
- La partecipazione attiva dei famigliari ad alcune attività riabilitative/educative svolte dal Servizio, compresi momenti di confronto e scambio di esperienze con altre Associazioni presenti sul territorio nazionale.

Sono inoltre previsti periodici momenti di festa e convivialità con gli ospiti, i loro amici e famigliari e volti a favorire l’integrazione col territorio.

Nel corso dell’estate vengono organizzati soggiorni per gli ospiti (al mare e in montagna) ai quali sono invitati a partecipare anche i famigliari, potendo così usufruire di uno spazio privilegiato per un vacanza con i loro figli.

Gestione della Privacy

Il Centro, dovendo necessariamente acquisire i dati sensibili e personali degli ospiti e delle loro famiglie, si premura di raccogliarli e trattarli con la massima riservatezza, secondo i principi di correttezza e liceità previsti dal Regolamento UE/2016/679 – RGPD 2016/679 e s.m., oltre che nel più rigoroso rispetto del segreto professionale che vincola il personale sanitario e non del Centro.

I dati trattati sono:

- Dati relativi all’utenza:
Cartella clinica integrata, della cui tenuta è responsabile il Direttore Sanitario
Documentazione iconografica;
Rilevazione mensile presenze.
- Dati relativi al personale e alla gestione economica/amministrativa del Centro.

I dati vengono resi disponibili sia all’interno che all’esterno del Centro (ASL, Regione, ecc....)

La gestione delle risorse umane ed il personale del centro.

La gestione delle risorse umane è regolamentata dalla applicazione della Procedura Gestione Risorse Umane del Consorzio C.Re.S.S., (certificazione Sistema Qualità UNI EN ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018). Secondo procedura, il consorzio affida il servizio, con qualifica di capocommessa, ad una cooperativa ad esso consorziata ed individua un pool di cooperative che forniscono il personale che andrà ad operare nella struttura.

Ogni cooperativa del pool deve, a sua volta, individuare il personale seguendo la succitata procedura ed i requisiti minimi di qualificazione e di pianta organica.

I requisiti minimi per le attività sanitarie si riferiscono comunque ai dispositivi di legge e alle

indicazioni Regionali ai fini dell'accreditamento definitivo per le quote di posti letto secondo normativa vigente.

Il personale impiegato al centro è coordinato da un Direttore di Struttura coadiuvato dal Direttore Sanitario.

Il personale del centro è composto da:

- Figure sanitarie: medico, psicologi, tecnici della riabilitazione quali fisioterapista, logopedista, educatori professionali, infermieri professionali, OSS
- Figure non sanitarie: cuochi, ausiliari, animatori, educatori sociali, assistente sociale

Il personale impiegato al Centro è in possesso di titolo di studio previsto dalla mansione svolta.

La formazione del personale ha un ruolo primario sulla qualità delle prestazioni e sulla prevenzione del burn-out degli operatori; pertanto l'organizzazione prevede annualmente un piano formativo rivolto a tutta l'équipe di lavoro centrato sia su formazione ed aggiornamento delle leggi cogenti che su tematiche specifiche.

Tutta l'équipe partecipa mensilmente ad incontri di supervisione con uno psicologo.

La presenza del personale e la tutela sanitaria

- Direttore Sanitario/Specialista in Psichiatria: presente al Centro 6 ore alla settimana, è reperibile telefonicamente 24/24 ore.
- Direttore di Struttura: presente al Centro 38 ore alla settimana, è reperibile telefonicamente 24/24 ore.
- Medico di Struttura: presente al Centro 4 ore alla settimana
- Psicologo: presente al Centro 8 ore alla settimana.
- Tecnici della riabilitazione: presenti al Centro per 4 pomeriggi la settimana con figure differenziate
- Infermieri: si garantisce la presenza degli infermieri per 10 ore al giorno e reperibilità in orario notturno dalle 21 alle 7, attivabile sulla base di esigenze cliniche.
- Educatore Professionale: presente in struttura nelle fasce diurne
- OSS: presenti in Struttura 24/24 ore, con turni rispondenti alle indicazioni normative vigenti e alle disposizioni in materia di lavoro notturno e protezione dei lavoratori.
- Assistente Sociale: presente al Centro a richiesta

La copertura delle ore notturne è garantita da 2 operatori OSS per notte (un operatore in turno attivo e uno reperibile, presente in Struttura).

Sono inoltre previste integrazioni di professionisti per eventuali funzioni di supporto e consulenziali da erogarsi in funzione di specifiche esigenze assistenziali ed educative.

La partecipazione del cliente

La partecipazione del cliente al miglioramento del servizio è un valore su cui si basa il lavoro presso il centro.

Sono previsti 4 organismi preposti alla partecipazione e condivisione della vita del Centro in tutti i suoi aspetti:

- Comitato di Gestione;
- Gruppo Tecnico;
- Comitato di Partecipazione;
- Comitato Scientifico.

Tali organismi si riuniscono per una programmazione periodica finalizzata alle problematiche che si presentano.

Il Centro assicura la comunicazione con le famiglie attraverso: colloqui collettivi con le famiglie; colloqui individuali minimo una volta all'anno e ogni volta che la famiglia lo richieda.

La tutela e la partecipazione degli ospiti del Centro e delle loro famiglie sono garantite anche dalla possibilità di sporgere reclami su eventuali disservizi insorti. Le segnalazioni saranno utili per conoscere e capire problemi esistenti e definire interventi di miglioramento del servizio.

L'utente o la sua famiglia può presentare reclamo attraverso le seguenti modalità:

- Presentandosi direttamente presso la Direzione Sanitaria e/o Direzione di Struttura fornendo verbalmente le proprie osservazioni che saranno formalizzate dalla Direzione,
- Formalizzando un reclamo scritto che può essere inviato sia per posta che per e-mail e può essere sia anonimo che firmato.

La Direzione Sanitaria provvede a dare risposta immediata alle segnalazioni di rapida risoluzione, se necessario per iscritto, chiarendo la situazione e le azioni intraprese.

Negli altri casi avvia un'indagine con il personale referente al fine di fornire una risposta entro 30 giorni dal reclamo.

Standard di prodotto

Le strutture consortili C.RE.S.S. sono costantemente impegnate a garantire ai propri ospiti elevati standard che si definiscono di prodotto in quanto afferiscono alla qualità erogata in maniera trasparente e tangibile.

E' primo elemento di riconoscibilità dello **standard del prodotto** il possesso dei requisiti di qualità previsti dalla norma UNI EN ISO 9001:2015 che vengono periodicamente sottoposti ad audit dall'ente certificatore TUV.

Infatti, tutti i servizi appartenenti al Consorzio Regionale Servizi Sociali "CRESS" sono oggetto di un audit annuale da questo Ente.

Per tornare agli **standard di prodotto**:

REQUISITO 1: Personale
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none">• Tutto il personale è organizzato con turni che rispettano i diritti dei lavoratori ivi inclusi riposi settimanali, ferie, mutua e tutti gli altri permessi previsti dal CCNL Cooperative Sociali.• Per assenze la Struttura utilizza personale in sostituzione adeguatamente addestrato ed in possesso dei titoli specifici per svolgere le funzioni a cui sono preposti.• Ogni operatore della Struttura viene munito di cartellino di riconoscimento che ne identifica le generalità e la qualifica.
REQUISITO 2: Limitazione del turn over

INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> • L'elemento limitazione del turn over denota nei confronti degli ospiti un elemento di continuità non esclusivamente assistenziale di primaria importanza. L'impegno profuso dalla Direzione Sanitaria e dal Responsabile del Servizio garantisce l'impiego di personale con titolo specifico alla mansione e con il necessario bagaglio formativo, previo adeguato periodo di tirocinio in struttura.
REQUISITO 3: Lavoro di équipe
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> • La Struttura, nelle sue figure apicali, promuove e realizza incontri di équipe con cadenza mensile dove si analizzano i progetti dedicati agli ospiti e incontri di supervisione con uno psicologo o esperti del settore, finalizzati al contenimento del burn-out.
REQUISITO 4: Informatizzazione
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> • La Struttura garantisce l'adozione e l'utilizzo di un adeguato strumento informativo atto a gestire la digitalizzazione della documentazione presente in struttura e fornito degli adeguati strumenti di "defense" nel rispetto del vigente GDPR UE 2016/67.
REQUISITO 5: Attenzione ai tempi di vita e esigenze degli ospiti
INDICATORI:
Una importante caratteristica qualitativa di questa Struttura è riservare una particolare attenzione all'ospite in quanto persona garantendogli:
<ul style="list-style-type: none"> • Possibilità di usufruire di momento di riposo post pranzo
<ul style="list-style-type: none"> • Flessibilità indicizzata nell'alzata e nella messa a letto
<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione oraria delle attività della giornata in continuità
<ul style="list-style-type: none"> • Dieta personalizzata con monitoraggio sanitario
REQUISITO 6: Mantenimento dei legami significativi amicali, parentali e con il territorio, promozione della compartecipazione
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> • La necessaria continuità relazionale importante sia per l'ospite che per le figure di riferimento, siano esse parentali o amicali viene garantita da un orario con caratteristiche di apertura e flessibilità che consenta, nell'ambito dell'ospitalità in struttura e delle sue regole, di proseguire una necessaria frequentazione di entrambe le parti interessate.
<ul style="list-style-type: none"> • La facoltà di interagire con il territorio circostante e le sue rappresentanze istituzionali consente possibilità di progettazione territoriale e partecipazione ad eventi utile al processo di integrazione proprio della mission nella gestione delle strutture consortili.

- La soddisfazione del cliente viene valutata con cadenza periodica tramite la somministrazione di appositi questionari atti alla produzione di indicatori di qualità percepita.
- Il Responsabile del Servizio fornisce i dati relativi al monitoraggio degli standard qualitativi e di prodotto derivanti dall'inchiesta a campione durante gli incontri con famigliari e/o amministratori di sostegno/tutori legali. La committenza ASL, qualora ne faccia esplicita richiesta, riceve apposita relazione informativa redatta dal Responsabile di Struttura e Direttore Sanitario.
- Ogni reclamo, sia esso di natura verbale che come evidenza scritta, viene trattato nel rispetto dell'applicazione del sistema Qualità UNI EN ISO 9001:2015 oltre che compensato da aspetti relazionali necessari al mantenimento del buon clima della struttura e dei suoi ospiti.

REQUISITO 7: Attività organizzate di animazione occupazionale, ricreativa, artistica e culturale

INDICATORI

- Disponibilità di spazi sia interni che esterni da dedicare ad attività ricreative.
- Previsione e regolamentazione di spostamenti socializzanti e ludici con vetture attrezzate riservate agli ospiti.
- Possibilità per i famigliari di passare, periodicamente, una intera o parziale giornata con il proprio congiunto ospite della Struttura.
- Attenzione a festività e compleanni che vengono regolarmente festeggiati e celebrati con la partecipazione di tutta l'équipe della Struttura ed eventuali ospiti esterni, oltre ai famigliari ed amici.

REQUISITO 8: Fruibilità, accessibilità e piacevolezza degli ambienti comuni di aggregazione.

INDICATORI:

- Il Centro è ubicato a Genova Cornigliano in Via Tonale 37, nel contesto di un edificio storico, ristrutturato, Villa Pavese Dufour, mantenendo lo stile architettonico originale e reso accessibile alle persone portatrici di handicap e con ridotta autonomia motoria.
- E' Presente di ampio spazio aperto adiacente alla struttura, un giardino con alberi storici e fruibile da parte di soggetti con disabilità.
- Possibilità di aggregazione con le numerose associazioni presenti nel quartiere molto attive ed attente agli aspetti culturali e sociali.
- Ambienti climatizzati a norma.

REQUISITO 9: Personalizzazione delle camere

INDICATORI

- Personalizzazione della stanza tramite piccoli elementi personali di arredo
- Affissione di una targhetta con nome utente sulla camera personalizzata

Costituiscono ulteriori elementi atti alla definizione di standard di prodotto indicizzati all'organizzazione delle Strutture C.RE.S.S.:

REQUISITO 1: Esistenza di una funzione di informazione e di relazione con il pubblico
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> Definizione della unità operativa incaricata o della persona designata – Educatore dedicato, Responsabile del Servizio, Direttore Sanitario
REQUISITO 2: La redazione della carta dei servizi in cui siano specificati:
<ul style="list-style-type: none"> Finalità e organizzazione dei servizi forniti Modalità di funzionamento dei medesimi e individuazione dei Responsabili Descrizione della giornata tipo Accessibilità alla struttura Finalità e organizzazione dei servizi forniti
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> Disponibilità e diffusione del materiale informativo costantemente aggiornato
REQUISITO 3: Apertura a famigliari e persone significative
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> Elemento peculiare del Centro “La Magnolia” è la stretta collaborazione con l’associazione “Fa.Di.Vi e ...Oltre” Onlus, nata nel 2000 per iniziativa di un gruppo di famiglie di persone disabili e che ha tra i propri scopi quello di favorire il massimo coinvolgimento e partecipazione possibile delle famiglie alla vita e alle scelte del Centro. Questo avviene attraverso la massima accoglienza e apertura ai famigliari con una attiva partecipazione della famiglia alla vita comunitaria; non è, infatti, previsto un orario di visita agli ospiti ed i famigliari possono accedere in qualunque momento al Centro.
REQUISITO 4: Segnaletica orientata a favorire l'accesso e la mobilità degli ospiti ed eventuali visitatori all'interno della Struttura
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> Presenza di cartellonistica e di segnaletica a norma, chiara e leggibile a distanza
REQUISITO 5: La rilevazione dei suggerimenti e reclami
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> L'esistenza e la diffusione di modelli di rilevazione e di raccolta di suggerimenti e reclami secondo quanto previsto da UNI EN ISO 9001:2015.
REQUISITO 6: Comunicazione all'ospite o ai famigliari di notizie riguardanti le condizioni salute o sociali all'interno della Struttura
INDICATORI:
<ul style="list-style-type: none"> L'esistenza di un orario di ricevimento del Direttore Sanitario e del Responsabile del Servizio
REQUISITO 7: Le garanzie per il trattamento dei dati confidenziali
INDICATORI
<ul style="list-style-type: none"> Presenza di protocolli idonei per ciascuna funzione atti a garantire l'applicazione del GDPR UE 2016/679

Politica per la qualità – tutela dei diritti e verifica

In base a quanto previsto dal DPCM del 19/05/95 e alle “Linee guida del Ministero della Sanità n. 2/95” il Centro La Magnolia provvede a:

- Avere degli standard di qualità assicurandone il rispetto,
- Pubblicizzare e verificare il grado di soddisfazione tra gli ospiti e le loro famiglie attraverso il riesame della customer satisfaction,
- Garantire agli ospiti azioni correttive nei casi in cui sia possibile dimostrare che il servizio reso è inferiore agli standard assicurati.

In questa ottica, gli ospiti e le loro famiglie rivestono un ruolo di primi attori e la Carta dei servizi è da interpretare in chiave dinamica, soggetta a verifiche, miglioramenti ed integrazioni.

I principi fondamentali di ispirazione del Servizio, ai sensi delle Linee guida del Ministero della Sanità sono:

Eguaglianza ed imparzialità: nessuna discriminazione è compiuta per motivi riguardanti il sesso, la razza, la lingua, la religione e le opinioni politiche.

Rispetto: gli utenti sono assistiti e trattati con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità.

Continuità: l'erogazione del servizio, nell'osservanza delle modalità operative e degli orari di apertura, è continua, regolare e senza interruzioni.

Diritto di scelta: l'Utente ha diritto di prendere liberamente decisioni in merito alle indagini diagnostiche o trattamenti proposti dai sanitari.

Partecipazione: la partecipazione degli ospiti e delle loro famiglie è garantita attraverso l'accesso alle informazioni sanitarie, la possibilità di presentare reclami o suggerimenti e la rilevazione periodica sulla qualità del servizio fruito.

Efficienza ed efficacia: il servizio è erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia delle azioni intraprese, volte a fornire prestazioni sanitarie sempre aggiornate dal punto di vista tecnico - scientifico e rispondenti alle aspettative degli ospiti.

La Carta dei servizi è periodicamente revisionata e aggiornata secondo l'evoluzione strutturale, scientifica e il miglioramento continuo perseguito, in linea con quanto previsto dalla conseguita certificazione per la Qualità (Norme UNI EN ISO 9001) e dall'Accreditamento Regionale.

La rilevazione della **Customer Satisfaction** viene effettuata attraverso:

- La consegna annuale di un questionario con items a risposta multipla mirati ad esplorare il grado di soddisfazione sia riguardo i servizi alberghieri sia riguardo alla qualità del servizio erogato da parte del personale. Le risposte vengono analizzate e tenute in massima considerazione nell'ottica del perseguimento del miglioramento continuo della qualità del servizio erogato; si svolgono riunioni con i famigliari, che vengono verbalizzati e analizzati nell'ottica del perseguimento del miglioramento continuo della qualità del servizio

Contatti:

Centro Riabilitativo Residenziale e Diurno “La Magnolia”

Via Tonale 37, 16152 Genova Cornigliano

Tel e Fax 010.6047498

Email: centrolamagnolia@coserco.it

Emessa il 28/03/2023 revisione 07

È vietata la riproduzione e la diffusione senza autorizzazione del CRESS Consorzio Regionale Servizi Sociali