



Carta dei Servizi

Doc. A SP 4.2

Revisione n. 9 del 02.12.2024

Comunità Terapeutica Riabilitativa

I Due Mari



Via Nostra Signora della Guardia, 100

Loc. Velva, Castiglione Chiavarese, (GE)

Tel. 0185.400518

Fax. 0185.400907

Responsabile di Struttura: Lara Petriello

Email: resp-cpr-iduemari@coopselios.com

Direttore Sanitario: Dott. Giuseppe Agrimi

Perché una Carta dei Servizi?

La Carta dei Servizi è indirizzata prioritariamente agli utenti ed alle loro famiglie con l'obiettivo di:

- informare sulle procedure di accesso ai servizi;
- indicare le modalità di erogazione delle prestazioni;
- assicurare la tutela degli utenti, attraverso l'individuazione degli obiettivi del Servizio e degli standard di qualità garantiti;
- garantire agli utenti una risposta efficace ai loro bisogni;
- specificare le modalità di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti, al fine di garantire le prestazioni dovute in un'ottica di continuo miglioramento del servizio erogato;
- individuare le procedure per inoltrare un reclamo in caso di eventuali disservizi.

Il nostro impegno è orientato affinché la Carta dei Servizi diventi uno strumento di partecipazione e coinvolgimento attraverso l'attivazione di un dialogo costante con gli utenti e le loro famiglie, indispensabile per fornire una sempre maggiore qualità dei servizi erogati.

In questo documento assumono un ruolo fondamentale l'informazione e la trasparenza.

Le informazioni contenute permettono di conoscere i gestori e le caratteristiche del servizio e capire con quale modalità accedervi.

Attraverso la possibilità di esprimere opinioni, suggerimenti, osservazioni ed eventuali reclami, sarà garantito un costante confronto e un costruttivo dialogo tra le parti al fine di offrire un servizio in continuo miglioramento.

Il sito web della Cooperativa con informazioni aggiuntive è

www.coopselios.com

In questo documento troverete:

- 1. Chi siamo**
- 2. La nostra Vision**
- 3. I nostri Valori**
- 4. La nostra Mission**
- 5. Principi guida del servizio**
- 6. Caratteristiche del servizio**
- 7. Localizzazione**
- 8. La struttura organizzativa: organigramma**
- 9. Modalità di accesso al servizio**
- 10. Dimissioni**
- 11. Prestazioni e servizi erogati**
- 12. Giornata Tipo**
- 13. Visite dei familiari e comunicazione con l'esterno**
- 14. Impegni e programmi di miglioramento, reclami/soddisfazione del servizio**
- 15. Standard di prodotto e qualità del servizio**
- 16. Norme di comportamento**
- 17. Regole di vita comunitaria**
- 18. Privacy**

Allegato 1 – Modulo Reclamo

Allegato 3 - Regolamento

Allegato 4 – Recapiti e orari di presenza

1. Chi siamo

Coopselios è **un'impresa sociale di natura cooperativa** e opera per soddisfare i bisogni e le aspirazioni di tipo economico, culturale e sociale dei propri soci lavoratori attraverso un'impresa di proprietà condivisa e controllata democraticamente.

Costituitasi a Reggio Emilia nel 1984 **offre i propri servizi quotidianamente a circa 6.500 persone in 8 regioni italiane** (Emilia-Romagna, Lazio, Lombardia, Liguria, Toscana, Veneto, Trentino-Alto Adige e Friuli-Venezia Giulia). Quarant'anni di esperienza e **oltre 3.000 professionisti** consentono alla cooperativa di confermarsi un partner di grande valore per le istituzioni pubbliche, i territori e le famiglie.

Coopselios si prende cura dei **bisogni delle persone e delle loro famiglie**, offrendo molteplici e diversificati servizi che rispondono efficacemente alle **necessità che si presentano in ambito sociale-sanitario**.

La Comunità *I Due Mari* nasce come progetto per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici.

Nell'ambito della programmazione regionale l'Azienda Sanitaria n° 4 Chiavarese, ai sensi della normativa vigente in materia, si avvale della Cooperativa Sociale Coopselios per la gestione.

La struttura psichiatrica eroga ai propri pazienti assistenza sanitaria continuativa, finalizzata al loro recupero, attraverso prestazioni di carattere terapeutico riabilitativo che si avvalgono di apporti clinici e psicosociali. L'obiettivo è quello di restituire e mantenere il più elevato livello di autonomia acquisibile e di limitare il rischio involutivo.

L'attività di tutela e di promozione della salute dell'utente si sviluppa cercando di produrre livelli di qualità sempre più elevati nei Servizi per offrire la migliore possibilità di vita.

Il Codice etico della Cooperativa è visionabile sul sito www.coopselios.com

2. La nostra Vision

Un mondo inclusivo ed equo che ospita una società coesa dove l'individuo non è mai solo ma è parte integrante di una rete, una comunità di individui che operano e cooperano nell'interesse di un bene comune che è il progresso dell'umanità.

Un sistema integrato di istituzioni di diversi livelli che operano e cooperano per accompagnare la società civile e i cittadini verso la realizzazione delle proprie aspirazioni in un quadro di progresso sociale e di diritto alla più elevata qualità della vita.

Un mercato di operatori economici che sostengono sinergicamente lo sviluppo reciproco delle proprie attività per la creazione di reti sociali e imprenditoriali che possano perseguire fattivamente una reale sostenibilità sociale ed economica.

3. I nostri valori

Sensibilità: La capacità di comprendere i bisogni di una collettività in costante divenire, con particolare attenzione alle fasce più deboli della popolazione, operando per offrire risposte adeguate e rispettose dell'individualità di ognuno.

Affidabilità: La certezza di offrire, a istituzioni pubbliche e privati, servizi diversificati, integrati e conformi alle normative, certificati per la gestione e l'assicurazione della qualità, coerentemente con la propria missione d'impresa no profit.

Impegno Sociale: La scelta di pensare e progettare un modello di welfare innovativo, di offrire servizi esclusivi alle fasce più deboli della popolazione, assicurando professionalità, innovazione e qualità delle prestazioni.

Coopselios è un soggetto del Welfare Community, che opera in una logica di integrazione con le istituzioni.

Competenze: La volontà di mantenere come obiettivo prioritario la qualità, nel contesto di un'organizzazione moderna, efficiente ed efficace.

4. La nostra Mission

Offrire a tutti la possibilità di **avere accesso a servizi efficaci ed efficienti per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali di cura**, essenziali per tutelare la dignità di ciascuna persona in ogni fase di vita, potenziando al massimo un approccio riabilitativo alla cura, finalizzato al recupero delle potenzialità individuali. Promuovere **sinergie, opportunità e connessioni nuove** in grado di abilitare i soggetti coinvolti non solo a nuovi e più ampi livelli operativi ma anche a migliori risultati sociali ed economici.

Intervenire nel **dibattito pubblico sui temi della coesione, dell'innovazione e dell'impatto sociale** attraverso l'elaborazione di idee e proposte per il loro sviluppo e rafforzamento, la ricerca e la proposta di occasioni di confronto sui temi salienti del cosiddetto «benessere sociale»

5. I Principi guida

Nel lavoro quotidiano, la Comunità *I Due Mari* riconosce i seguenti principi fondamentali, fissati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24/01/1994:

Eguaglianza: i Servizi devono essere erogati secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di età, sesso, lingua, religione, status sociale, opinioni politiche, forme di handicap, anche se i Servizi vanno comunque personalizzati tenendo conto delle necessità dei soggetti.

Imparzialità: il comportamento degli operatori nei confronti degli utenti è ispirato a criteri di giustizia, obiettività e imparzialità. A tutti è assicurato un contegno che ne rispetti la dignità.

Continuità: i Servizi devono essere erogati con continuità e l'eventuale, eccezionale loro interruzione deve essere sempre giustificata e comunicata in anticipo agli utenti.

Diritto di scelta: l'Utente ha il diritto di scegliere il soggetto erogatore del Servizio.

Partecipazione: la Comunità *I Due Mari*, in un obiettivo di miglioramento continuo, si impegna a raccogliere suggerimenti, reclami, istanze ed osservazioni sulle modalità di svolgimento del Servizio e sulla qualità dello stesso, rendendo in tal modo il destinatario finale del Servizio partecipe nei processi decisionali. La Comunità si impegna quindi ad agire con l'obiettivo di soddisfare le richieste dell'Utenza.

Efficienza ed efficacia: i Servizi devono essere forniti utilizzando in modo ottimale le risorse disponibili, secondo criteri di efficienza ed efficacia, adottando tutte le misure idonee per soddisfare, in modo possibilmente tempestivo, i bisogni dell'Utente.

6. Le caratteristiche del servizio

La "Comunità i Due Mari" è una **Comunità Terapeutica Psichiatrica** situata in Via Nostra Signora della Guardia n° 100 a Velva, piccola frazione del Comune di Castiglione Chiavarese, in provincia di Genova, a circa 30 minuti di auto da Sestri Levante, raggiungibile in automobile e in autobus con la linea n° 52 da Sestri Levante.

La Struttura autorizzata dal Comune di Castiglione Chiavarese **per n. 32 posti** offre un servizio di carattere residenziale, socio riabilitativo temporaneo o permanente con patologia psichiatrica e ha il compito di:

- garantire agli utenti un elevato comfort abitativo e assistenziale nel rispetto dell'autonomia individuale, della riservatezza personale, consentendo ritmi di vita di tipo familiare.
- realizza tramite piani terapeutici riabilitativi individuali, le condizioni per il recupero delle autonomie degli utenti.

Autorizzata con provvedimento n.1/2017 del 29/03/2017 e accreditata con DGR n 281 del 07/04/2017

7. Localizzazione

La collocazione consente il contatto diretto con ambienti naturali. Il territorio è privo di inquinamenti atmosferici ed acustici, i ritmi di vita sono tranquilli, non ci sono grossi centri abitati né situazioni stressanti. Queste condizioni possono facilitare il processo terapeutico.



8. La Struttura organizzativa e l'organigramma

La Comunità dal punto vista strutturale è articolata in:

1. spazi privati: sono costituiti da camere da letto (posti singole o doppie). Ogni camera da letto è dotata di servizio igienico completo di doccia, lavabo, wc e bidet.
2. spazi per la vita collettiva:
 - sala tv
 - sala per laboratorio artistico
 - sala mensa
 - servizi igienici ad uso collettivo

-giardino

3. spazi per servizi:

- locale infermeria

- cucinino e dispensa

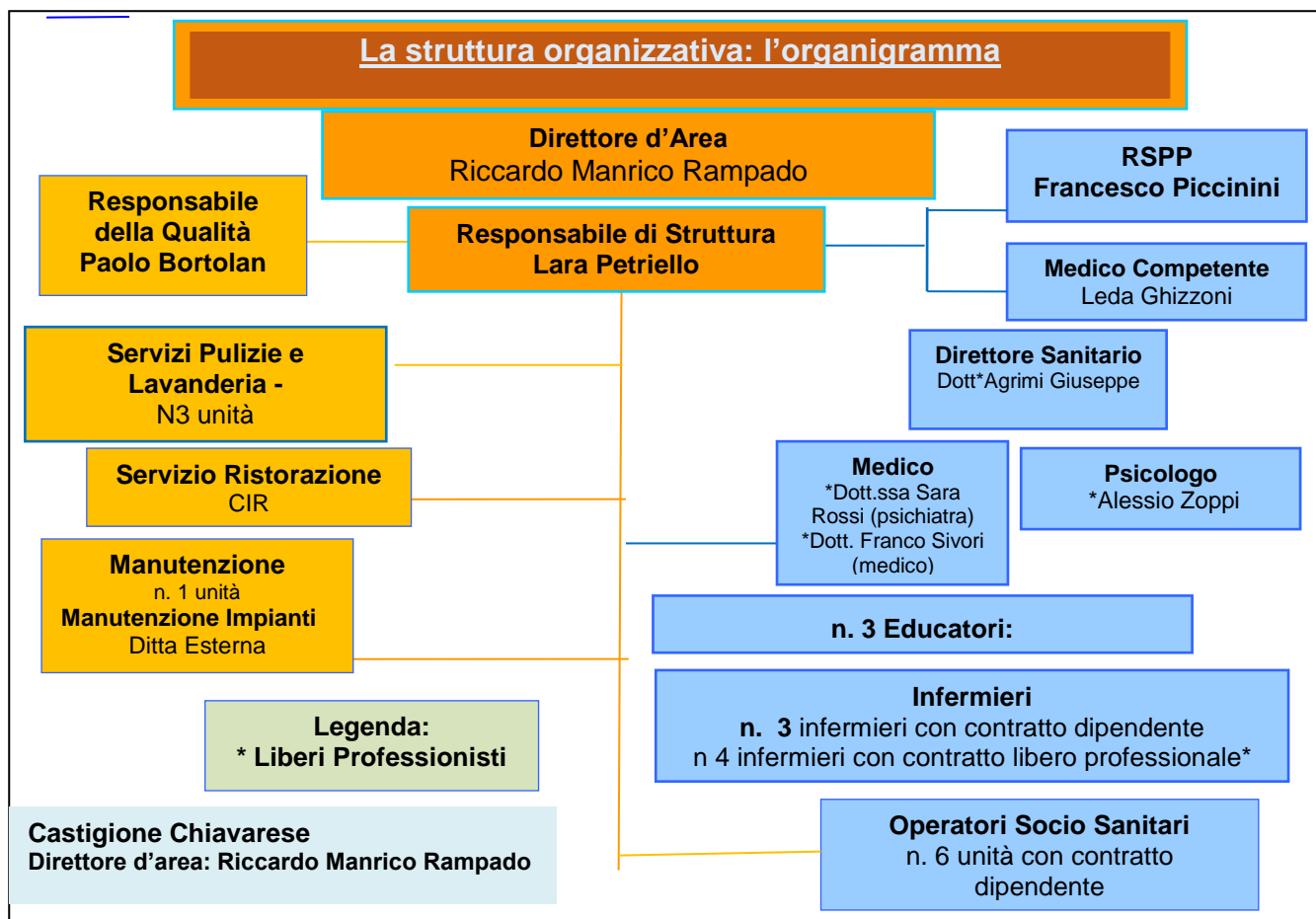
- spogliatoi e servizi igienici per il personale addetto

- lavanderia.

ORGANIGRAMMA DEL SERVIZIO

La dotazione del personale in termini numerici e di figure professionali è **conforme alla normativa regionale** integrando tra di loro le diverse figure professionali, tra cui: Direttore Sanitario, Medico, infermieri, personale educativo, OSS e altre figure professionali necessarie a rispondere ai bisogni assistenziali individuali in base a quanto indicato nel PTRI.

I turni del personale sono organizzati su base mensile, tenendo conto dei dovuti riposi, ferie e altri permessi previsti dal contratto di lavoro, nel caso di assenze prolungate maternità, aspettative e malattie lunghe la dotazione viene integrata con personale supplente



Tutto il personale, oltre a presentare i titoli richiesti, è **adeguatamente formato** in merito alla formazione obbligatoria e a:

- procedure interne organizzative,
- procedure operative, in base al profilo,
- gestione del rischio clinico, sicurezza del lavoro.

Tutti i programmi di formazione per il personale di nuova acquisizione sono formalizzati.

9. Modalità di accesso al servizio

La Comunità *I Due Mari* dispone di 16 camere doppie per un totale di 32 posti letto autorizzati; di questi, 28 sono accreditati con la ASL 4 Chiavarese e i restanti 4 sono a disposizione per ospiti a trattativa privata o provenienti da altre ASL.

L'ASL inviante (di solito la n° 4 Chiavarese) si fa carico per intero della retta per i Servizi erogati all'interno della struttura qualora l'utente sia inserito in regime di comunità terapeutica. Rimangono a carico dell'utente e della sua famiglia le spese per:

- telefono;
- bar;
- analisi di laboratorio non assistite dal S.S.N.;
- barbiere/parrucchiera;
- spese accessorie personali.

Per gli ospiti inseriti invece in regime di R.S.A. può essere prevista, oltre a una quota a carico dell'ASL, una quota a carico del Distretto Sociale di riferimento e una quota di compartecipazione da parte dell'ospite che varia in base all'ISEE della persona (per maggiori approfondimenti chiedere al Responsabile di Servizio).

In caso d'inserimento a trattativa privata, verrà applicata la retta normalmente prevista per il regime di RSA. E' prevista la sottoscrizione di un contratto di ospitalità al momento dell'ingresso, redatto in conformità alla normativa, per la regolazione degli aspetti patrimoniali, amministrativi e legali relativi alla erogazione del servizio.

Al momento dell'ingresso l'utente dovrà essere fornito di un corredo personale, il cui elenco viene rilasciato dal Responsabile del Servizio. La dotazione iniziale dovrà essere integrata in riferimento alle esigenze di degenza ed in base al cambio di stagione.

Il giorno dell'ingresso verrà predisposta una **cartella personale dove verranno registrate:**

- informazioni sulle capacità della persona
- Informazioni sui dati sociali dell'assistito e della famiglia
- informazioni sui dati sanitari della persona
- i riferimenti dei servizi territoriali sociali e sanitari
- il nominativo del medico di medicina generale
- il nominativo e recapito della persona di riferimento per l'utente

Documenti da consegnare al responsabile del servizio:

- Referti di analisi recenti ed eventuali cartelle cliniche o lettere di dimissioni
- eventuale copia del verbale di invalidità
- consenso al trattamento dei dati personali
- fotocopia carta d'identità
- tessera sanitaria
- codice fiscale
- accettazione e sottoscrizione della presente carta dei servizi

4.a.1 UTENTI ACCREDITATI CON ASL 4 CHIAVARESE

Il Direttore Sanitario riceve la segnalazione del possibile ingresso di un nuovo utente dallo Psichiatra del Servizio dell'Unità Operativa di Psichiatria dell'ASL 4 Chiavarese. Alla segnalazione fa seguito l'invio di una relazione dettagliata sulla situazione attuale dell'assistito.

Di norma questa relazione deve contenere:

- dati di natura anagrafica
- anamnesi
- diagnosi patologica
- storia recente
- obiettivi da raggiungere durante la permanenza in Struttura
- schema terapeutico.

Sulla base della relazione dello Psichiatra inviante, il Direttore Sanitario effettua una prima valutazione di idoneità all'ingresso, verificando la congruenza tra i bisogni dell'Utente e la potenzialità della struttura

Se a seguito della valutazione effettuata l'utente è idoneo, il Direttore Sanitario informa l'équipe illustrandone contestualmente la situazione clinica.

Il Direttore Sanitario dovrà poi concordare con lo Psichiatra inviante una visita di pre-ingresso durante la quale dovrà essere presente anche il potenziale utente.

4.a.2. UTENTI A TRATTATIVA PRIVATA/ALTRA ASL

La richiesta d'inserimento in comunità per un ospite a trattativa privata avviene tramite la diretta segnalazione al Direttore Sanitario da parte dell'utente o familiare o persona di riferimento. Tali segnalazioni vengono annotate in apposito modulo ed ordinate per data in apposito faldone a cura del Coordinatore. Il Direttore Sanitario raccoglierà in questa prima fase tutte le notizie anamnestiche utili attraverso le informazioni fornite dai familiari, persone di riferimento o dagli specialisti che hanno seguito la persona. Sulla base di queste informazioni, il Direttore Sanitario effettua una prima valutazione di idoneità all'ingresso verificando la congruenza tra i bisogni dell'Utente e la potenzialità della Struttura. In caso di idoneità, dopo aver condiviso con l'équipe le informazioni ricevute, dovrà poi concordare con il possibile utente una visita di pre-ingresso.

4.b. Visite di pre-ingresso

Affinchè il potenziale ospite possa effettuare la visita de "I due mari" dovrà essere seguita la procedura prevista per l'accesso di persone esterne, con misurazione della temperatura corporea e la compilazione di apposita scheda di triage

Sia che si tratti di un utente privato o di utente inviato dall'ASL, il Direttore Sanitario, in collaborazione con il RS e lo Psicologo procede:

alla consegna all'utente della Carta dei Servizi e all'illustrazione della struttura, del suo funzionamento, dei servizi offerti;

ad accompagnare l'utente per una visita guidata ai vari locali;

ad una illustrazione all'utente delle regole di vita comunitaria.

Inoltre il Direttore Sanitario, attraverso un colloquio con l'utente, approfondisce le problematiche portate e in particolare i sintomi della malattia e le funzionalità compromesse.

Al termine del colloquio, se l'utente manifesta l'intenzione di entrare in Struttura, il Direttore Sanitario e il RS concordano con lo Psichiatra inviante o la famiglia la data dell'ingresso.

Inoltre il RS:

fa firmare all'utente il Modulo "Consegna Carta dei Servizi e consenso all'ingresso" che attesta la consegna della Carta dei Servizi e l'accettazione di quanto in essa contenuto, consegna all'utente l'elenco della documentazione clinica e personale da fornire al momento dell'ingresso in Struttura.

4.c. Accettazione e ingresso

Al momento dell'ingresso, l'utente, di norma accompagnato da un familiare o da un Assistente Sociale o dallo Psichiatra inviante, viene accolto dal Coordinatore e dal Direttore Sanitario che raccoglieranno la documentazione richiesta durante il colloquio di pre-ingresso:

Schema terapeutico attuale ed eventualmente i precedenti

Referti esame ematico basale con formula leucocitaria

Vaccinazioni effettuate e segnalazioni allergie

RX torace

ECG (dell'ultimo anno)

EEG (dell'ultimo anno)

Carta di identità

Codice fiscale

Libretto sanitario.

Inoltre il Coordinatore di Struttura, prende in consegna:

alcuni effetti personali, quali: accendini, sigarette, oggetti contundenti, oggetti di valore;

il denaro per le spese personali;

illustra "l'informativa al trattamento dei dati" relativa al D.Lgs. 196/03 e ne fa firmare la parte contenente il consenso dell'utente al trattamento dei dati.

Per l'attuale procedura per la prevenzione della diffusione da COVID 19 in struttura, il pz. potrà essere inserito in struttura solo previa effettuazione di un tampone molecolare con esito negativo entro le 48 ore precedenti. Inoltre verrà inserito nella zona-buffer dove dovrà rimanere per i successivi 8 giorni e dopo aver effettuato un tampone molecolare con esito negativo potrà essere inserito con gli altri ospiti.

4.d. Valutazione psichiatrica

Il giorno dell'ingresso il Direttore Sanitario effettua una accurata anamnesi psicopatologica finalizzata a:

valutare lo stato psichico dell'Utente al momento dell'entrata in struttura;

valutare lo schema terapeutico in atto;

individuare i possibili obiettivi terapeutici da raggiungere durante la permanenza in Struttura.

A seguito della valutazione effettuata, il Direttore Sanitario predispone uno "Schema terapia" prescrivendo per l'utente quella ritenuta più idonea. Tutto il percorso terapeutico dell'utente, durante la sua permanenza in struttura viene registrato su una "Cartella Clinica" personale.

Durante tutto il periodo dell'inserimento, il Direttore Sanitario deve garantire il monitoraggio dello stato psichico e della terapia attraverso:

la conduzione di colloqui con gli utenti;

l'osservazione diretta dell'utente;

4.e. Valutazioni Medico Generico

Nei primi giorni dopo l'ingresso, il Medico Generico, dopo avere esaminato la documentazione clinica consegnata all'ingresso, esegue una visita medica con l'obiettivo di valutare le necessità sanitarie e di medicina generale dell'Utente e predisporre i necessari interventi diagnostico-clinici.

4.f. Valutazione psicologica

I primi giorni dell'inserimento, lo psicologo effettuerà un colloquio conoscitivo della persona, volto a delineare personali punti di forza e di fragilità, storia personale, aspettative per il futuro ed elementi di progettualità. Tali contenuti saranno parte integrante della stesura e dell'attuazione del PTRI (Progetto Terapeutico Individuale dell'Utente) che si baserà anche su:

risultati dei tests eventualmente somministrati (principalmente Honos e VADO)

colloqui individuali periodici e calendarizzati

osservazione diretta dell'Utente all'interno del contesto comunitario

raccolta e confronto sulle informazioni relative all'Utente da parte di tutta l'équipe.

10. Dimissioni

Il recepimento della dimissione di un utente giunge al Direttore Sanitario nel caso di autodimissione, ovvero quando l'Utente stesso e/o la famiglia decidono autonomamente l'uscita dalla struttura.

In tal caso l'utente e/o la famiglia sono tenuti a darne comunicazione scritta al Direttore Sanitario che provvede a fornire copia per opportuna conoscenza al servizio inviante.

La proposta di dimissione viene effettuata in sede di équipe nei seguenti casi:

per subentrata incompatibilità con l'organizzazione,

per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PTRI.

Nel primo caso, a seguito di una valutazione effettuata in sede di équipe, il Direttore Sanitario invia una comunicazione scritta al servizio inviante contenente la decisione di dimissione. È responsabilità del servizio inviante organizzare la collocazione in altra struttura.

Nel secondo caso, in sede di verifica di PTRI, se l'équipe ritiene che siano stati raggiunti gli obiettivi in esso previsti, il Direttore Sanitario concorda con il servizio inviante la dimissione dell'Utente, ipotizzando una possibile data e il contesto nel quale verrà inserito l'utente stesso all'uscita dalla struttura (es. domicilio, Comunità Alloggio).

Nel periodo che intercorre tra la decisione di dimissione e l'effettiva uscita dalla struttura:

l'équipe aggiorna il PTRI finalizzandolo al raggiungimento degli obiettivi legati alle autonomie necessarie per la gestione dell'utente nel contesto stabilito;

il Direttore Sanitario informa tutto il personale in una riunione dell'équipe della dimissione dell'Utente e dei relativi tempi previsti.

Il Coordinatore e il Direttore Sanitario, all'approssimarsi della data di dimissione, si occupano degli aspetti organizzativi.

Il Coordinatore informa il personale della data di dimissione e fa predisporre al personale tutti gli indumenti dell'utente; effettua inoltre il conteggio dell'eventuale somma di denaro da restituirsi alla dimissione sulla base della movimentazione registrata.

Il Direttore Sanitario, con la collaborazione del medico generico e dello psicologo, predispone una relazione conclusiva sul trascorso dell'utente in struttura. Tale relazione verrà consegnata al servizio inviante al momento della dimissione e conterrà le seguenti informazioni:

le condizioni generali dell'utente all'ingresso;

gli interventi effettuati durante la permanenza in struttura;

lo schema terapeutico in atto.

All'atto della dimissione, il Coordinatore restituisce all'utente e/o alla famiglia gli indumenti, il denaro e i documenti personali consegnati al momento dell'ingresso. L'infermiere consegna la terapia farmacologica in atto per le successive 24 ore.

Alla dimissione vengono chiuse la Cartella Clinica dell'utente e tutte le scheda infermieristiche personali e archiviate dal Coordinatore.

Il Coordinatore registra l'avvenuta dimissione e ne dà comunicazione scritta all'ufficio Amministrazione di Coopselios e all'Asl di riferimento.

11. Prestazioni e servizi erogati

Le prestazioni offerte sono costituite da una serie di interventi individualizzati e di gruppo programmati e realizzati dall'équipe multiprofessionale.

Nella definizione degli interventi personalizzati viene utilizzato come strumento fondamentale il Progetto Riabilitativo Individuale (PTRI). Esso è conservato nella Cartella socio-sanitaria che racchiude al suo interno tutta la documentazione dell'utente. Il PTRI definisce il programma di intervento individualizzato dell'utente nel rispetto di ciò di cui la persona è portatrice (storia di vita, livello di funzionamento, desideri, bisogni di sostegno, stato di salute e caratteristiche del contesto di vita).

Servizio medico infermieristico

La struttura si avvale della presenza quotidiana di infermieri professionali che grazie ad una organizzazione in turni riescono a garantire la copertura di tutte le ventiquattro ore giornaliere.

Il personale infermieristico provvede al monitoraggio continuo della salute degli utenti. Si occupa di somministrare la terapia prescritta dal Direttore Sanitario, dal Medico di medicina generale o dallo specialista, di applicare la procedura interna relativa alla gestione dei farmaci e degli stupefacenti (es. antiepilettici) e di assicurare agli ospiti gli interventi sanitari di base.

In caso di stato di malessere dell'utente, sarà premura dello staff medico infermieristico informare la famiglia e, se ritenuto necessario, contattare il servizio di Pronto Intervento (118).

Servizio socio-sanitario ed assistenziale

Il Servizio viene garantito dagli Operatori socio-sanitari che hanno il compito di affiancare gli utenti affinché mantengano il più alto livello di autonomia possibile, supportandoli direttamente quando necessario.

Di conseguenza, è previsto l'aiuto degli operatori per:

- l'alzata dal letto ed il coricarsi;
- l'igiene intima, l'igiene personale ed il bagno;
- l'utilizzo dei servizi igienici;
- le necessità connesse all'incontinenza;
- la vestizione e la svestizione;
- il consumo dei pasti;

- la deambulazione e la mobilizzazione.

Servizio educativo

Le attività proposte agli utenti sono tarate rispetto al livello di autonomia ed ai desideri da loro espressi.

Tra le varie attività ci sono quelle di cucina, francese, lettura, musica/canto, cura del sé, attività motorie, scoperta del territorio

Servizio psicologico

La presenza in organico di una psicologa garantisce una consulenza costante agli ospiti.

In particolare la psicologa oltre ai colloqui si occupa di redigere i PTRI e supervisiona le attività terapeutico-riabilitative.

Il “Programma Annuale delle Attività Terapeutico Riabilitative” prevede, di norma, l'intervento nelle aree:

- motoria,
- culturale,
- relazionale

Lo Psicologo dovrà fornire al gruppo di lavoro copia del Programma Annuale delle Attività Terapeutico Riabilitative affinché possa provvedere alla programmazione e realizzazione delle stesse.

Una volta definiti i Responsabili delle Attività Terapeutico Riabilitative vengono programmate per ogni trimestre dell'anno e declinate secondo una “Programmazione settimanale delle Attività” da parte dell'educatore incaricato della loro organizzazione.

Verrà data giornalmente adeguata informazione a tutti gli utenti delle attività proposte attraverso l'aggiornamento del pannello posto all'ingresso della Struttura che descrive la programmazione dei giorni successivi.

Ogni tre mesi, lo psicologo e gli operatori responsabili delle attività valutano ciò che è stato realizzato durante il trimestre e, sulla base della verifica, redigono e firmano un nuovo “Programma Trimestrale delle Attività” (modificandolo se e ove necessario).

Le attività terapeutico-riabilitative, sia di gruppo che individualizzate, sono da sempre il fulcro su cui ruota l'organizzazione della giornata di ogni utente in Comunità; sono previste sia attività interne sia esterne sul territorio. Le attività consolidate negli ultimi anni e offerte agli utenti sono:

- piscina/mare
- attività motoria (bocce, calcetto, bowling, basket, ping-pong etc.)
- attività espressiva
- canto/musica
- laboratorio di cucina
- cineforum
- laboratorio di lettura condivisa

- socializzazione
- scoperta del territorio

Servizio di ristorazione

I pasti vengono forniti da CIR Food, azienda esterna leader nel campo della ristorazione.

Il menù è stagionale (estivo ed invernale), ruota su quattro settimane e si propone di assicurare una dieta corretta e bilanciata.

Agli utenti residenziali viene fornita l'intera giornata alimentare, comprensiva di:

- prima colazione, dalle ore 09.00 alle ore 09.30
- pranzo (primo, secondo, contorno, dessert); dalle ore 12.30 alle ore 13.30
- merenda pomeridiana, dalle ore 16.00 alle ore 16.30
- cena (primo, secondo, contorno, dessert), dalle ore 19.00 alle ore 19.30

Particolare attenzione è posta alla diversificazione degli alimenti offerti ed alla garanzia del giusto apporto calorico e nutrizionale.

In caso di prescrizioni mediche o necessità specifiche dell'utente è assicurata la predisposizione di menù personalizzati.

Servizio di lavanderia e guardaroba

Agli utenti residenziali sono garantiti:

- il ritiro, il lavaggio, l'asciugatura, la stiratura degli indumenti intimi e personali, purché lavabili ad acqua;
- la consegna degli indumenti puliti e la sistemazione degli stessi nell'armadio personale qualora l'ospite non abbia le autonomie per farlo autonomamente;
- il lavaggio della biancheria piana (lenzuola, federe, tovagliato, ecc.) è affidato ad una ditta esterna di lvanolo. Il personale interno provvede al ritiro della biancheria sporca ed alla consegna di quella pulita ai piani e nei vari nuclei.

È garantito almeno un cambio settimanale della biancheria e degli asciugamani.

Servizio di pulizia e sanificazione

La pulizia e la sanificazione quotidiana dei locali delle due Strutture sono svolte da personale ausiliario Coopselios che provvede con interventi quotidiani a garantire la massima pulizia ed igienizzazione degli ambienti individuali e comuni.

Lo smaltimento dei rifiuti speciali ed il servizio di derattizzazione e disinfestazione vengono compiuti periodicamente da apposite aziende qualificate nel settore.

Servizio di Manutenzione

E' incluso il servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria di tutti gli impianti.

*impianto idro-termo sanitario

*impianto elettrico

*impianto antincendio

Il servizio è affidato a ditte specializzati esterne.

Servizio amministrativo;

Tutte le pratiche amministrative, comprese la contabilità, il servizio cassa e la custodia di piccole somme per le spese personali sono gestite dagli uffici amministrativi.

Assistenza e conforto spirituale.

La struttura assicura il rispetto e l'esercizio dei diritti sociali, religiosi e politici.

Viene garantita la Messa se richiesta e/o momento di preghiera secondo il rito cattolico.

Dietro richiesta e accordi presi direttamente dall'utente o dalla sua famiglia/ADS/ Tutore La Comunità i Due Mari può accogliere ministri delle varie religioni per fornire assistenza e conforto spirituale.

“La Comunità i Due Mari” riconosce il diritto alla diversità, e garantisce l'assistenza a persone con riferimenti culturali diversi. In struttura prevale un approccio tollerante, in modo che ogni utente sia libero di praticare i propri riti religiosi o seguire le proprie tradizioni culturali.

Presso La Comunità i Due Mari” sono stati messi a disposizione spazi appositi per praticare le proprie credenze o religioni, e tutti gli utenti hanno la possibilità di partecipare ad eventi religiosi e sono sostenuti nella loro attività se lo desiderano.”

Si tratta uno spazio facilmente accessibile riservato ad una tranquilla meditazione, alla preghiera e al culto, aperto alle persone di religioni e di movimenti filosofici diversi. Le cerimonie religiose saranno tenute nel rispetto reciproco

12. La Giornata tipo

h 8.00 Risveglio, stimolo alle attività della cura del sé

h 8.45 Preparazione della colazione, somministrazione della terapia da parte dell'infermiera in turno, sistemazione e riordino della sala da pranzo

h 9.30 Sistemazione della propria camera e degli spazi comuni,

h 10.00 Attività di gruppo e individuali con educatore e T.O. secondo la programmazione settimanale e il progetto individualizzato, all'interno e all'esterno della struttura

h 12.00 Preparazione della sala per il pranzo

h 12.30 Pranzo con supporto dell'educatore, T.O., oppure dell'OSS

h 13.30 Sistemazione e riordino della sala da pranzo

h 14.00/15.30 Attività di svago e riposo pomeridiano

h 15.30 Preparazione del Break pomeridiano e merenda

h 16.00/18.30 Attività di gruppo o individuale come da programmazione settimanale e secondo il progetto individualizzato con educatore, T.O. oppure OSS, all'interno o all'esterno della struttura

h. 18.30 Apparecchiatura e sistemazione della sala da pranzo per la cena

h 19.00 Cena con supporto dell'OSS

h 20.00 Sistemazione riordino della sala da pranzo

h 20.30/21.30 Attività ludica o di svago con OSS (il Martedì: animazione serale o attività ludico sportiva)

h 21.30/22.00 Stimolo e supporto da parte dell'OSS alla preparazione del riposo notturno. Durante il riposo notturno sorveglianza da parte dell'OSS ogni due ore.

Gli orari si adattano alle necessità e alle richieste individuali dei residenti.

13. Visite dei familiari e comunicazione con l'esterno

La famiglia è considerata una risorsa e pertanto dopo l'accesso in comunità viene garantita una relazione costante e la partecipazione nel processo di cura.

In particolare vengono organizzati:

- un **colloquio conoscitivo** da effettuarsi prima dell'ingresso del pz. per favorirne l'inserimento e per stabilire le modalità di relazione fra la famiglia e il servizio;
- **colloqui telefonici periodici** dopo l'inserimento per informare la famiglia di come l'utente sta affrontando la permanenza in struttura;
- **incontri individuali o colloqui telefonici** per informare tempestivamente i familiari sugli eventi sanitari rilevanti del processo di cura;

In questo periodo di pandemia, gli incontri coi familiari saranno possibili solo previa autorizzazione del Direttore Sanitario e nel rispetto della normativa vigente.

Nella tabella sottostante sono riportate le giornate e gli orari di ricevimento del **Direttore Sanitario** e dei **Responsabili di Struttura**.

È obbligatorio prenotare telefonicamente l'incontro.

Mansione	Cognome e nome	Contatto telefonico	Orario di ricevimento
Responsabile Sanitario	Dott. Giuseppe Agrimi	Tel. 0185/400518	Lunedì dalle ore 14 alle ore 16 Martedì dalle ore 10 alle ore 12
Responsabile del Servizio	Lara Petriello	Tel. 0185/400518	dalle 09.00 alle 11.00 dalle 14.00 alle 16.00
Vice Coordinatore		Tel. 0185/400518	Mercoledì dalle 10.00 alle 12.00

14. Impegni e programmi di miglioramento,

“La Comunità I Due Mari si impegna a:

- Predisporre il rendere attivi Programmi e Piani Assistenziali Individuali di carattere preventivo, terapeutico e riabilitativo da verificare periodicamente
- Contattare il Direttore Sanitario in caso di necessità
- Organizzare il trasporto di assistiti deambulanti per visite e prestazioni sanitarie (avvisando i familiari).
- Effettuare i prelievi ematici su prescrizione del Medico e organizzare il trasporto dei campioni
- Prestare tutte le cure necessarie all'utente, prescritte dal DS e dal medico
- Curare l'approvvigionamento, la somministrazione e la conservazione dei medicinali prescritti dal DS e dal medico
- Organizzare il trasporto in ospedale dell'assistito in caso di ricovero d'urgenza e su disposizione del DS o del medico
- Seguire la dieta prescritta dal medico curante (soprattutto per le diete particolari previste dai LEA con costi a carico del SSN)
- Rispettare quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali per la ristorazione
- Avvisare immediatamente i familiari-ADS-Tutore in caso di malattia, di ricovero ospedaliero, di infermità o pericolo di vita dell'assistito
- Dotarsi di presidi “non personalizzati” di tipo assistenziale, come carrozzina, sollevatori, deambulatori, letti con snodi, sponde, materassi e cuscini antidecubito (nel caso ci sia una necessità) senza alcun onere a carico dell'assistito

TUTTE LE ATTIVITA' E GLI INTERVENTI DI CUI SOPRA VERRANNO REGISTRATI NELLA CARTELLA DELL'UTENTE.

- favorire il mantenimento della relazione tra gli assistiti e i loro familiari e/o la loro rete amicale
- favorire la partecipazione a iniziative sociali, di tempo libero, religiose e culturali anche con il coinvolgimento del comitato dei parenti e/o associazioni di tutela e volontariato
- garantire un'organizzazione che abbia un processo di pianificazione e programmazione delle attività orientate al miglioramento continuo della qualità;
- assicurare la corretta gestione della documentazione sanitaria affinché sia accurata, leggibile, accessibile e redatta tempestivamente per migliorare l'efficacia e la sicurezza delle cure;
- garantire la sicurezza per gli utenti, per gli operatori e visitatori tramite una gestione della struttura e degli impianti finalizzata a ridurre, controllare, prevenire i rischi e pericoli e mantenere le condizioni di sicurezza;
- garantire il corretto funzionamento di tutte le attrezzature e le apparecchiature in uso per assicurare prestazioni efficaci e sicure per gli utenti e per gli operatori;
- garantire al personale la formazione continua
- assicurare un clima relazionale capace di favorire le opportunità di incontro per analizzare le criticità al fine di proporre iniziative per il miglioramento della qualità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- fornire ai residenti e familiari, le informazioni essenziali al fine di costruire un rapporto basato sulla fiducia e sulla trasparenza;
- garantire la presenza di meccanismi efficaci per la gestione del rischio clinico e la prevenzione degli eventi avversi;
- gestire il rischio clinico e promuovere la cultura della sicurezza;
- rilevare il fabbisogno tecnologico, e prevedere l'introduzione di nuove tecnologie;

15. Reclami/soddisfazione del servizio

Procedura di reclamo: L'assistito o i suoi familiari/ADS/tutore hanno diritto di sporgere un reclamo (vedi allegato) ogni qualvolta si rilevi il mancato rispetto dei propri diritti. Il reclamo può essere sporto, mediante compilazione del modulo allegato alla Carta dei Servizi, oppure mediante compilazione cartolina da inviare e-mail a ufficioqualità@coopselios.com. Le cartoline si possono anche ritirare all'ingresso della struttura situate nei contenitori/buste. La risposta al reclamo verrà garantita dal Responsabile della Customer, entro un mese dalla data di ricezione.

I dati relativi ai reclami vengono elaborati statisticamente dal Responsabile del Sistema Qualità Aziendale al fine di acquisire informazioni sugli eventi più frequenti di insoddisfazione ed intraprendere le opportune azioni di miglioramento

Incontri con i familiari: Il Responsabile di Servizio organizza periodici incontri con i familiari-ADS-Tutori e Utenti, per valutare il grado di efficienza dei servizi, la soddisfazione dell'utenza e per raccogliere segnalazioni, suggerimenti, osservazioni e reclami. L'equipe si impegna, nel corso delle riunioni, degli incontri individuali o in altre sedi o con altri strumenti che verranno individuati, a restituire a tutti i portatori di interesse l'esito delle azioni di miglioramento intraprese.

15. Standard di prodotto e qualità del servizio

Indicatore per la misurazione del processo/attività	Standard	Descrizione numeratore	Descrizione denominatore	Strumento rilevazione e dati	Resp. rilev/ elab. dati	Frequenza elaborazione ed invio dati a RSQ	Responsabile avvio AC/AP
Ricoveri ospedalieri in reparti psichiatrici		n.pazienti ricoverati in psichiatria	n.pazienti presenti in struttura	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS
Rifiuto inserimento paziente		n.rifiuti ingressi	n.medio regionale rifiuti	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS
Dimissioni non concordate		n. dimissioni non concordate	n.pazienti ospitati	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS
Invio al referente della relazione, andamento del progetto terapeutico (100%)	Annuale	Numero progetti terapeutici/ numero relazioni	Numero relazioni annuali inviate	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS
Gestione del rischio clinico Valutazioni e identificazione degli interventi di miglioramento e ritorno delle informazioni a tutti gli operatori		n.audit clinici	Strumento di rilevazione: Verbale	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS
Miglioramento della qualità del servizio erogato e degli obiettivi generali del servizio	>2 incontri annuali	n. riunioni con commissione, familiari e utenti per la verifica del servizio erogato	Strumento di rilevazione: Verbale	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS

Progettazione e erogazioni del servizio	Almeno 10 riunioni equipe annuali	n. equipe fatte col personale e in riferimento alla progettazione e erogazione del servizio	Strumento di rilevazione: Verbale e registro firme	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS
Soddisfazione del servizio Rispetto agli impegni dichiarati nella Carta dei Servizi	<2	Numero reclami ricevuti per insoddisfazione del servizio (mancato rispetto degli impegni dichiarati nella carta dei	Strumento di rilevazione: registro reclami	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS
Aggiornamento e formazione per tutto il personale: Piano annuale fabbisogni formativi	>3	Numero corsi di formazione programmati nell'anno	Strumento di rilevazione: registro firme	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS
Relazione tra professionisti sanitari, loro familiari e caregiver Formazione degli operatori sanitari alle abilità procedurali di counselling (empatia congruenza accettazione incondizionata comunicazione di cattive notizie)	>1	n. neo assunti	n. corsi di formazione nell'anno	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS

Formazione (sicurezza gestione del rischio clinico e privacy)	100%	n. neo assunti	n. corsi di formazione programmati nell'anno	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS C
Gestione del rischio clinico Piano annuale per la formazione del personale Almeno un corso all'anno	>1	n. corsi di formazione programmati nell'anno	Strumento di rilevazione: registro firme	Registro di monitoraggio Mod. P111	Resp. del Servizio	Annuale Invio a RSQ	DS con RS

16. Norme di comportamento

Le relazioni tra operatori, utenti e familiari devono essere improntate ad atteggiamenti di rispetto e cortesia, finalizzati anche a facilitare una corretta erogazione del servizio. Tutti gli operatori sono tenuti ad indicare le proprie generalità, sia nel rapporto personale, sia nelle comunicazioni telefoniche.

I familiari-ADS-Tutori sono tenuti a collaborare con la struttura per quanto afferisce:

- . al rinnovo degli abiti, delle calzature e degli indumenti qualora si renda necessario;
- . al disbrigo delle pratiche amministrative, pensionistiche e simili relative all'utente;
- . ad evitare l'assistenza diretta sull'utente, se non concordato con i responsabili;
- . a non avvicinarsi, per motivi igienici, al carrello durante la somministrazione dei pasti;
- . a non portare all'interno della struttura medicinali, bevande alcoliche, o alimenti se non concordato con i responsabili;
- . a fornire al personale della struttura le informazioni necessarie per un'adeguata e personalizzata assistenza;

17. Regole di vita comunitaria

Il fumo

Per disposizione di legge e soprattutto per rispetto della salute propria e delle altre persone è assolutamente vietato fumare nelle stanze, nei corridoi, nei soggiorni e in tutti i locali della struttura. E' stata allestita all'esterno della struttura un'area coperta dedicata ai fumatori e è stato installato un accendi-sigarette elettrici CIG – Low. E' assolutamente vietato portare accendini all'interno della struttura.

Individuazione e cambio del posto letto e del posto a tavola

La camera e il posto a tavola sono individuati al momento dell'inserimento dai responsabili della struttura, in base alla disponibilità e alle esigenze della vita comunitaria, tenendo presente le caratteristiche e i bisogni degli utenti. In seguito potranno avvenire modifiche nell'assegnazione, previa informazione allo stesso per motivate ragioni gestionali e/o relative alle esigenze di vita comunitaria e/o di tutela del residente.

Personalizzazione delle camere

Viene favorita al massimo la possibilità di recare con sé, nella propria camera, oggetti e piccole suppellettili, nel rispetto delle norme di sicurezza degli ambienti e nei limiti strutturali dello spazio vitale, previo accordo con il Responsabile di Servizio.

Utilizzo di tv, radio e apparecchiature

È consentito l'uso di apparecchiature radiofoniche o televisive (a norma CEE) nelle camere purché il volume non arrechi disturbo alla quiete della struttura e sia stato espresso assenso da parte di chi condivide la stanza. Non è consentito l'utilizzo in camera o in altri locali della struttura di fornelli e apparecchiature elettriche.

Uscite dalla residenza

Il Responsabile della Struttura in accordo con i servizi invianti, con i familiari-ADS e Tutore, al momento dell'ingresso o in seguito, stabilisce se l'utente può uscire, autonomamente o accompagnato, dalla struttura. Se l'utente è autorizzato verrà sottoscritta una dichiarazione di esonero della struttura da ogni responsabilità.

Gli animali

È consentito l'ingresso di animali domestici condotti al guinzaglio, attrezzati di materiale per la pulizia e osservanti delle norme igienico sanitarie previste (vaccinazioni) nel rispetto delle persone residenti.

Introduzione di alimenti in struttura

La tipologia dei prodotti alimentari che possono essere introdotti in struttura dall'esterno riguarda unicamente:

- » alimenti non deperibili;
- » alimenti a lunga conservazione;
- » alimenti confezionati con etichettatura.

Gli alimenti destinati agli utenti vanno consegnati al personale che ne gestirà la corretta conservazione.

È severamente vietato introdurre in struttura prodotti alimentari deperibili o a base di uova crude (dolci al cucchiaio come tiramisù o altre creme), prodotti a base di carne e pesce.

Durante la permanenza in struttura Coopselios non risponde:

- dello smarrimento di capi personali. Al momento dell'ingresso, per ogni successivo reintegro e ad ogni cambio stagione l'operatore Tutor provvederà (assieme all'utente) alla verifica dei capi presenti nell'armadio con l'elenco dei capi registrati nella scheda.
- del deterioramento di capi delicati che necessitano di lavaggio a secco.

La struttura non si assume responsabilità alcuna per i valori e gli oggetti (es. protesi dentarie) conservati personalmente dagli utenti nelle loro stanze. In caso di comprovata necessità gli stessi potranno consegnare al responsabile di struttura somme di denaro e oggetti che verranno registrati nelle apposite schede con l'indicazione delle somme e/o degli oggetti consegnati.

Il responsabile di struttura provvederà a compilare l'apposita scheda controfirmata dall'utente o da chi ne ha tutela, e a custodirli in cassaforte.

Coopselios non rimborsa lo smarrimento e la rottura di occhiali, protesi dentarie e altro, salvo non sia dimostrata la responsabilità diretta e nominativa del personale di assistenza. In quest'ultima ipotesi l'utente, il familiare stretto, il garante o l'amministratore di sostegno potranno richiedere il rimborso forfettario della somma sostenuta per l'acquisto di una nuova protesi nei limiti previsti da apposita procedura aziendale.

Coopselios non è responsabile in caso di eventi dannosi derivanti dal consumo da parte degli utenti di alimenti di provenienza esterna.

In caso di ricovero ospedaliero, il personale della struttura ne darà tempestiva comunicazione ai familiari referenti o chi per essi. Tuttavia gli adempimenti assistenziali dal momento del ricovero presso il presidio ospedaliero e fino al rientro in struttura competono ai familiari o chi per essi.

17. Privacy

La Struttura risponde ai requisiti stabiliti della normativa europea in materia di trattamento dei dati personali.

La struttura, seguendo i requisiti stabiliti dalla Regione Liguria attraverso A.Li.Sa. eseguirà gli adeguamenti richiesti per il mantenimento di autorizzazione ed accreditamento. A tale scopo si precisa che:

- Ai sensi della delibera della Giunta della Regione Liguria n° 944/2018 del 16/11/2018, è prevista la posa di un **sistema di video sorveglianza in tutti gli spazi comuni e negli spazi della residenzialità** previa l'informazione ex artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679, per il tramite di materiale informativo, agli ospiti, ai familiari, agli eventuali interessati e agli operatori.

Gli spazi sottoposti a video sorveglianza sono riconoscibili da apposita cartellonistica.

Allegati

- ❖ *Recapito dei referenti del servizio*
- ❖ *Cartolina reclami*

❖ **RECAPITI E ORARI DI PRESENZA**

Figure	Totale organico	Presenza giornaliera e orari di ricevimento
Responsabile del servizio:	1	PRESENTE Dal Lunedì al Venerdì RICEVIMENTO dalle 14.00 alle 15.00 TELEFONO 0185/400518 EMAIL resp-cpr-iduemari@coopselios.com
Direttore Sanitario Giuseppe Agrimi	1	PRESENTE Lunedì al Venerdì RICEVIMENTO dalle 14.00 alle 15.00 TELEFONO 0185/400518 EMAIL cpr-iduemari@coopselios.com
Vice Coordinatore	1	PRESENTE Lunedì al Venerdì RICEVIMENTO il mercoledì dalle 14.00 alle 15.00 TELEFONO 0185/400518 EMAIL cpr-iduemari@coopselios.com
Infermiera RCA Coordinatore Infermieristico	1	PRESENTE dal Lunedì al Venerdì RICEVIMENTO dalle 14.00 alle 15.00 TELEFONO 0185/400518 EMAIL cpr-iduemari@coopselios.com

ALLEGATO 1 – MODULO PER RECLAMO

SCHEDA RECLAMO

Io sottoscritto Cognome e Nome _____

Segnalo in data _____ quanto segue per conto di :

me stesso

altra persona specificare _____

Eventuale grado di parentela _____

Struttura/servizio coinvolto _____

DESCRIZIONE DEL FATTO PER CUI SI RECLAMA

Firma.....

Verrà contattato dal responsabile di struttura/servizio per un incontro , pertanto le chiediamo di indicare negli spazi sottostanti il mezzo di comunicazione con cui preferisce essere contattato.

Numero di telefono: _____

Cellulare: _____

E-mail: _____

Fax: _____