



**COOP. SOCIALE**

**“LIBERO NOCERA”**

Servizi Educativi Socio-Assistenziali e  
Riabilitativi a.r.l.

Formazione Professionale

Via Modena, 14 - Tel. 0965.622926 - 89133 REGGIO  
CALABRIA

sito internet: [www.liberonocera.it](http://www.liberonocera.it) - email:  
[direzione@liberonocera.it](mailto:direzione@liberonocera.it)



# COMUNITA' ALLOGGIO VALLONE PETRARA

## CARTA DEI SERVIZI

**Note informative sui servizi socio - sanitari offerti dalla  
Comunità alloggio per disabili mentali Vallone Petrara e sulle  
modalità di accesso alle prestazioni**

**COOPERATIVA SOCIALE ONLUS  
"LIBERO NOCERA"  
VIA MODENA, 14 - REGGIO CAL.  
Tel. 0965 622926  
E-mail: [direzione@liberonocera.it](mailto:direzione@liberonocera.it)**

## INDICE

<b>CAP. 1</b>	<b><u>PRESENTAZIONE DELLA COMUNITA'</u></b>	
1.	L'ENTE GESTORE	pag. 3
2.	LA COMUNITA' ALLOGGIO VALLONE PETRARA	" 4
3.	LA MISSION	" 5
<b>CAP. 2.</b>	<b><u>FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI E TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI</u></b>	
1.	ORGANIZZAZIONE DELLA COMUNITA'	" 7
2.	PRESTAZIONI OFFERTE	" 9
3.	PROCEDURE D'INSERIMENTO E PRESA IN CARICO.	" 11
<b>CAP. 3.</b>	<b><u>LA QUALITA'</u></b>	
1.	I FATTORI DI QUALITA'	" 14
2.	LA CARTA ETICA	" 17
<b>CAP. 4.</b>	<b><u>RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE E GESTIONE DEI RECLAMI PIANO DI MONITORAGGIO E AUTOVALUTAZIONE</u></b>	
1.	IL QUESTIONARIO	" 20
2.	I RECLAMI	" 21
3.	PIANO DI MONITORAGGIO E AUTOVALUTAZIONE E CONTROLLO	" 21

# **CARTA DEI SERVIZI**

## **COMUNITA' ALLOGGIO VALLONE PETRARA**

### **CAP.1. PRESENTAZIONE DELLA COMUNITA'**

#### **1. L'ENTE GESTORE**

La Comunità Alloggio Vallone Petrarà, Reggio Calabria, è una struttura riabilitativa residenziale per disabili mentali ex-lungodegenti manicomiali e schizofrenici di nuova cronicità. L'Ente gestore della Comunità è la **COOPERATIVA SOCIALE ONLUS "LIBERO NOCERA"**.

La Cooperativa soc. "L. Nocera" svolge la propria attività attraverso vari interventi, finalizzati al benessere psicofisico delle persone e alla prevenzione ed eventuale rimozione delle condizioni di disagio, nei settori socio-assistenziale, socio-sanitario, educativo e riabilitativo.

Istituita nel 1984, si è definitivamente trasformata, in seguito all'emanazione della L. 381/1991, da Società di servizi sociali a Cooperativa sociale, operante esclusivamente nel settore socio-sanitario ed educativo-riabilitativo.

Più specificatamente, gli scopi della Cooperativa soc. "L. Nocera" consistono nell'assistenza, educazione, riabilitazione, il recupero e l'inserimento sociale dei soggetti svantaggiati (le cosiddette fasce deboli della popolazione): disabili minori e adulti, disabili mentali, minori appartenenti a famiglie multiproblematiche, soggetti a rischio di attività criminose. Tali scopi sono perseguiti in vario modo e precisamente:

- con strutture socio-educative e socio-sanitarie;
- con la promozione di attività di ricerca e formazione;
- con la formazione di operatori qualificati;
- con il coinvolgimento e l'aggregazione delle famiglie degli utenti;
- con la collaborazione di tutte le istituzioni e agenzie educative e formative che sono direttamente o indirettamente coinvolte nella "gestione" dell'utente.

#### **2. LA COMUNITA' ALLOGGIO di VALLONE PETRARA**

Avviata nel 1991, all'atto della definitiva chiusura dell'Ospedale Psichiatrico di Reggio Calabria sulla base della L. 180/78, la Comunità alloggio di Vallone Petrarà ospita 20 donne in massima parte ex-lungodegenti manicomiali e poche di nuova cronicità schizofrenica.

La Cooperativa sociale "L. Nocera" gestisce la Comunità in regime di convenzione con l'ex ASL 11, ora ASP 5, di Reggio Calabria per quanto riguarda i servizi domestico-alberghieri e collabora alla riabilitazione psicosociale con propri educatori professionali; gli aspetti sociosanitari, invece, sono di competenza della stessa ASP e vengono gestiti da un medico psichiatra che è anche il primo responsabile della Struttura, da un'assistente sociale e dal personale infermieristico.

L'organico della Cooperativa è costituito dal personale ausiliario per tutti i servizi domestico-alberghieri, un **Coordinatore scientifico, 11 operatori** di cui 9 educatori professionali e 2 istruttori. Uno degli educatori è anche il **Coordinatore** di Struttura al quale compete la gestione e l'organizzazione dei diversi servizi e delle attività riabilitative in accordo col Coordinatore scientifico della Cooperativa e col medico responsabile della Comunità. Gli operatori, solitamente 5/6 per ognuno dei due turni di lavoro quotidiano, sono presenti in Comunità per 12 ore al giorno; mentre le 24 ore sono coperte dal personale infermieristico, anche se negli ultimi anni, a causa della riduzione in organico proprio del personale infermieristico, la Cooperativa ha firmato con l'ASP un protocollo d'intesa per cui compensa con il proprio personale l'assenza degli infermieri durante il turno notturno.

Agli educatori si richiedono specifiche competenze, quali:

- Capacità di comunicazione empatica con i disabili mentali;
- Competenze specifiche in ambito riabilitativo di tipo psicosociale;
- Capacità di relazionarsi funzionalmente con i familiari delle ospiti e condurre un'efficace mediazione delle richieste e dei bisogni degli uni e delle altre;
- Capacità di gestione delle emozioni (stress) collegate al rapporto con soggetti schizofrenici;
- Confronto costante e sistematico con il Coordinatore scientifico e il Coordinatore di Struttura nella organizzazione e gestione delle attività riabilitative;
- Confronto costante e sistematico con il Medico responsabile della Struttura e l'Assistente Sociale, attraverso la mediazione del Coordinatore di Struttura, nella definizione dei programmi individualizzati d'intervento;
- Produzione di relazioni sistematiche, a scadenze concordate, sugli interventi avviati, le attività programmate e gli obiettivi proposti per le ospiti per le quali si è educatori di riferimento;
- Partecipazione agli incontri d'èquipe e a quelli collegiali;
- Assunzione responsabile degli incarichi affidati per la funzionalità dei servizi;
- Disponibilità alla collaborazione col personale infermieristico della Struttura;
- Disponibilità a concordare con il Coordinatore di Struttura turni di lavoro, riposi e ferie.

### 3. LA MISSION

Il fondamentale obiettivo dell'azione riabilitativa presso la Comunità Alloggio Vallone Petrarà consiste nell'assistenza e rieducazione dei disabili mentali attraverso processi di modificazione dei comportamenti disfunzionali, il recupero delle abilità residue, lo sviluppo di nuove competenze finalizzate all'adattamento sociale e all'acquisizione di una più cosciente identità personale, il reinserimento sociale.

Opera, a tal fine, con educatori professionali in un contesto residenziale protetto, strutturalmente organizzato, in accordo con gli indirizzi programmatici dell'ASP e secondo programmi individualizzati

per ogni ospite della Comunità, i cui obiettivi sono costantemente rapportati ai bisogni, alle necessità e alle competenze di ognuna e sistematicamente verificate in incontri d'èquipe tra la parte pubblica e la Cooperativa.

L'orientamento costante è rivolto al massimo rispetto della dignità personale di ogni paziente e al raggiungimento del miglior benessere possibile attraverso il sistematico controllo dei processi di efficienza dei servizi logistico-alberghieri e di quelli educativi e rieducativi, all'efficacia dei trattamenti messi in atto, nel rispetto degli indici di riferimento che costituiscono i Fattori di Qualità del servizio. A tale scopo, l'attenzione costante è riferita ai **7 Principi di Tavistock**:

- Il diritto alla salute di tutti,
- L'equilibrio nella cura,
- La visione olistica del paziente,
- Il rapporto di collaborazione,
- L'attenzione al miglioramento continuo,
- La ricerca della sicurezza,
- La condizione di onestà.

## **CAP 2.                    FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI E TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI**

### **1.    ORGANIZZAZIONE DELLA COMUNITA'**

Il servizio ha come suo **Referente per i rapporti con l'esterno** il legale rappresentante della Cooperativa, dott. **Gaetano Stefano Nucera**.

Il **Rappresentante della direzione per la Qualità** è il Coordinatore scientifico dei servizi della Cooperativa, dott. **Giovanni Giacobbe**.

L'organizzazione interna della Comunità alloggio fa riferimento alla figura del **Coordinatore scientifico**, con qualifica di psicologo-psicoterapeuta, per ciò che riguarda gli indirizzi socio - educativi della Struttura, il coordinamento delle attività e dei trattamenti, il piano di verifica e controllo della efficacia degli interventi, la gestione delle innovazioni e dei progetti educativi, l'aggiornamento e la formazione.

Accanto al Coordinatore scientifico opera stabilmente la figura del **Coordinatore di servizio**, la cui responsabilità riguarda i rapporti con il Responsabile medico della Struttura e con l'Assistente sociale, col territorio e le famiglie, l'organizzazione logistica e delle attività della Struttura, la conservazione dei documenti, la gestione del materiale didattico.

Gli **operatori** che svolgono il servizio socio-educativo lavorano tutti ormai da molti anni nel nostro Centro, hanno in genere titoli professionali specifici per il lavoro sui disabili; sono stati, comunque, sistematicamente formati e aggiornati dalla Cooperativa attraverso vari corsi di formazione e sono stati sostenuti e stimolati alla frequentazione di corsi e stages organizzati da Enti altamente qualificati. Si tratta, in concreto, di:

- N. 9 **educatori**, con formazione specifica e lunga esperienza nel settore, ai quali è assegnato il compito di conduzione e gestione dei vari gruppi laboratoriali. Le loro competenze sono così articolate:
  - Capacità di comunicazione empatica con i disabili mentali;
  - Competenze specifiche in ambito riabilitativo di tipo psicosociale;
  - Capacità di relazionarsi funzionalmente con i familiari delle ospiti e condurre un'efficace mediazione delle richieste e dei bisogni degli uni e delle altre;
  - Capacità di gestione delle emozioni (stress) collegate al rapporto con soggetti schizofrenici;
  - Confronto costante e sistematico con il Coordinatore scientifico e il Coordinatore di Struttura nella organizzazione e gestione delle attività riabilitative;
  - Confronto costante e sistematico con il Medico responsabile della Struttura e l'Assistente Sociale, attraverso la mediazione del Coord. di Struttura, nella definizione dei programmi individualizzati d'intervento;
  - Produzione di relazioni sistematiche, a scadenze concordate, sugli interventi avviati, le attività programmate e gli obiettivi proposti per le ospiti per le quali si è educatori di riferimento;
  - Partecipazione agli incontri d'èquipe e a quelli collegiali;
  - Assunzione responsabile degli incarichi affidati per la funzionalità dei servizi;
  - Disponibilità alla collaborazione col personale infermieristico della Struttura;
  - Disponibilità a concordare con il Coordinatore di Struttura turni di lavoro, riposi e ferie.
  
- N. 2 **istruttori**, esperti in attività motorie, che conducono i gruppi motorio-sportivi e collaborano sul piano dello sviluppo psicomotorio degli utenti.
  
- N. 4 **ausiliari**, con funzioni di:
  - Esplicazione competente degli incarichi funzionali agli aspetti domestico-alberghieri della Struttura;
  - Disponibilità ad eseguire il lavoro in modo efficiente ed efficace secondo le indicazioni date dal Coordinatore di Struttura;
  - Considerare prioritario il diritto alla salute e il benessere ambientale delle ospiti;
  - Disponibilità a concordare turni di lavoro, riposi e ferie con il Coordinatore di Struttura;
  - Atteggiamento empatico verso le ospiti a cui è necessario prestare sempre attenzione e manifestare comprensione

## 2. PRESTAZIONI OFFERTE

I *Programmi riabilitativi individualizzati* costituiscono il momento centrale del lavoro degli educatori. Essi, trascritti nella scheda individuale, rappresentano il riferimento obbligato per i diversi interventi. In concreto, per ogni ospite indicano:

- competenze e abilità residue;
- obiettivi immediati, a breve e lungo termine, da conseguire con interventi individualizzati o di gruppo, e aree di abilità;
- tempi orientativi per il raggiungimento degli obiettivi specifici;
- le metodologie d'intervento;
- le verifiche sul grado di competenza raggiunto attraverso le griglie di misurazione immediata e i follow-up a lunga scadenza.

La *programmazione delle attività* all'interno della Comunità Alloggio avviene, pertanto, nell'ambito delle aree di intervento.

### A. AREA DELL'AUTONOMIA

Gli obiettivi fondamentali si riferiscono a:

- controllo sfinterico,
- igiene e cura della persona,
- mantenimento e cura delle proprie cose,
- capacità di vestirsi e svestirsi,
- riordino del proprio spazio ambientale,
- autonomia alimentare e adeguatezza dei comportamenti a tavola.

In quest'area non sono organizzate attività vere e proprie, ma programmati **interventi individualizzati** di decondizionamento e/o sviluppo di più adeguati comportamenti in particolari momenti della giornata da parte degli operatori di riferimento delle singole ospiti.

### B. AREA COGNITIVA

In quest'area vengono raccolte varie attività che riguardano lo sviluppo cognitivo, cioè le funzioni intellettive superiori. In pratica, si tende a rafforzare i processi attentivi, le abilità linguistiche, quelle logico-matematiche e le abilità del problem-solving.

Le **ATTIVITA' COGNITIVE** sono strutturate in forma di laboratorio e comprendono:

- **il gruppo lettura e scrittura,**
- **il gruppo drammatizzazione,**
- **il gruppo dell'identità personale e della comunicazione interpersonale.**

### C. AREA DELLE ABILITA' SOCIALI

Si tratta di un particolare ambito dell'intervento riabilitativo sui disabili mentali, finalizzato all'acquisizione di abilità assertive, alla interazione sociale, alla accettazione delle regole di vita comunitaria e alla gestione delle emozioni.

Le diverse abilità vengono acquisite sia attraverso **interventi individualizzati**, sia all'interno delle **attività cognitive**, sia nelle pratiche esperienze durante le **USCITE** dalla Struttura.

### D. AREA DELLE ABILITA' MOTORIE

Si struttura in **ATTIVITA' DI PALESTRA** dove le ospiti fanno esercizi di ginnastica dolce anche attraverso alcuni fondamentali strumenti del movimento e della resistenza. Lo scopo fondamentale è quello di far acquisire la coscienza del proprio corpo a soggetti disorganizzati, di sviluppare determinati

prerequisiti cognitivi dell'orientamento spazio-temporale, dello schema corporeo, della coordinazione grosso e fino-motoria.

#### **E. AREA DELLE ABILITA' PRATICHE E CREATIVE**

Quest'area è organizzata in gruppi nella forma dei laboratori e comprende:

- **IL LABORATORIO ARTISTICO-CREATIVO**, strutturato in **gruppo abbellimento Struttura** (preparazione di disegni-murales, personalizzazione delle stanze delle ospiti, ecc.) e **gruppo laboratoriale** (disegni, colori, collage, lavorazioni artigianali, ecc.);
- **IL LABORATORIO DI SARTORIA**: ricamo e cucito;
- **IL LABORATORIO DI CUCINA**, finalizzato a far acquisire abilità culinarie ad alcune ospiti particolarmente motivate;
- **LE ATTIVITA' DI GIARDINAGGIO** che riguardano la cura del piccolo giardino che circonda la Struttura.

#### **F. AREA DELLE ATTIVITA' LUDICHE**

Comprende:

- **ATTIVITA' DI ANIMAZIONE, MUSICA E CANTO**,
- **PROIEZIONE FILM**.

L'organizzazione delle diverse attività segue un **quadro orario giornaliero** collocato in bacheca e facilmente consultabile da tutti gli operatori, dalle ospiti e dai loro familiari.

### **3. PROCEDURE D'INSERIMENTO E PRESA IN CARICO**

Benché nata come Comunità Alloggio per ex-lungodegenti manicomiali donne alla chiusura dell'OP di Reggio Cal., la Struttura Vallone Petrarà è aperta anche alla nuova cronicità psichiatrica pur sempre femminile (in situazioni di emergenza l'inserimento può riguardare anche i maschi).

L'**inserimento** avviene attraverso la richiesta formale avviata dai familiari delle pazienti presso il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASP 5 di Reggio Cal. o direttamente proposta dallo stesso Dipartimento e comunque con parere favorevole del Medico psichiatra responsabile della Struttura.

Il primo contatto della paziente inserita e dei familiari avviene con lo stesso Medico e con l'Assistente sociale che svolgono una prima osservazione relativamente, l'uno, verso le condizioni psicopatologiche della paziente, l'altra verso le condizioni psico-socio-ambientali di provenienza.

Viene, dunque, preparata la Cartella Clinica e la paziente viene presentata al Coordinatore di Struttura, agli educatori e al personale infermieristico. Si definisce un periodo di osservazione sistematica, durante il quale gli educatori hanno modo di comprendere le modalità comportamentali, le difficoltà psicosociali e le competenze della nuova ospite della Struttura.

In incontri d'equipe successivi tra educatori, Coordinatore di Struttura e Coordinatore scientifico, da un lato, e Medico, Assistente sociale e infermiere, dall'altro, si definisce un primo progetto riabilitativo globale, della cui realizzazione e delle specifiche modalità attuative sono responsabili due educatori di riferimento (uno per ogni turno di lavoro) scelti dall'equipe operativa.

Il Medico nel frattempo stabilisce il trattamento farmacologico necessario e dà consigli al cuoco su un'eventuale dieta per quella singola paziente.

La *programmazione delle attività* e la definizione delle *aree di intervento* puntano al raggiungimento di obiettivi specifici, finalizzati alla modificazione di comportamenti inadeguati, all'assunzione di ruolo, alla ristrutturazione dei processi cognitivi funzionali, allo sviluppo di competenze psicosociali. I



familiari vengono successivamente informati dall'assistente sociale degli interventi proposti e invitati a mantenere i contatti in modo sistematico con la loro congiunta.

Si stabilirà in seguito la frequenza delle *uscite* settimanali dell'ospite dalla Struttura, seppur accompagnata dagli educatori, e le eventuali visite alla famiglia. Le verifiche sulla validità degli interventi hanno solitamente cadenza trimestrale, almeno nel primo periodo di inserimento.

Tutto il materiale prodotto viene conservato dal Coordinatore di servizio nelle **Cartelle individuali** collocate nello Schedario del Centro e sottoposto a trattamento in base al **Decr. L. 196/03**. A tale scopo, la Cooperativa il 6/9/04 si è dotata del **Documento Programmatico per il Trattamento dei dati sensibili** dal quale risultano i seguenti soggetti autorizzati a gestire i dati:

- Il **Titolare del trattamento dei dati** nella persona del Legale Rappresentante della Cooperativa;
- Il **Responsabile del trattamento dei dati** nella persona del Coordinatore scientifico;
- I **Profili autorizzati al trattamento dei dati:**  
operatori.

Il **funzionamento dei servizi**, dunque, così come è stato illustrato, costituisce la metodologia generale dell'azione educativa cui si ispira la Comunità alloggio e della quale è responsabile operativo il Coordinatore e responsabile strategico il legale rappresentante della Cooperativa.

Tutte le procedure organizzative ed operative sono strutturate secondo prassi standardizzata, modelli di controllo codificati e processi di monitoraggio sistematico, secondo i più attuali sistemi di controllo della Qualità. La Cooperativa è, infatti, in possesso dal 8/3/05 della **Certificazione di sistema di gestione della Qualità** in base alla norma **UNI EN ISO 9001:2015** (Certif. EUCI).

## CAP. 3. LA QUALITA'

### **1. I FATTORI DI QUALITA'**

Fin dal suo avvio, la Comunità alloggio Vallone Petrara si è posta l'obiettivo di offrire ai disabili mentali servizi e prestazioni di livello qualitativo rispondente alle aspettative delle famiglie e alle oggettive necessità di ogni singolo soggetto preso in carico.

In periodi più recenti, il **Miglioramento Continuo della Qualità** (MCQ), orientato a realizzare una situazione ottimale di interventi che superassero le stesse aspettative dei familiari, si è esteso all'apparato organizzativo e alle attività di gestione. Costituisce ora il riferimento costante di tutta l'azione socio-riabilitativa.

Puntando a una migliore efficienza ed efficacia del servizio, sono state intensificate le attività di formazione e aggiornamento degli operatori al fine di accrescere le conoscenze e le competenze professionali.

Il Miglioramento Continuo della Qualità rivolto ai tre fondamentali elementi costitutivi del servizio, ciò che si fa, come si fa, per chi lo si fa, deve essere in grado di misurare la coerenza tra la Mission, le attività e il grado di soddisfazione degli utenti (assistiti e famiglie). Ciò vuol dire che nella filosofia di un servizio efficace e razionale occorre creare le condizioni che consentano di standardizzare il processo operativo che alla fine ha al centro l'utente e i servizi creati per lui. La logica dello standard di prodotto consiste nel definire e misurare gli elementi caratterizzanti il lavoro che si svolge nel servizio utilizzando indicatori precisi. Tutto ciò rende trasparente il lavoro dell'èquipe, riducendo incertezze e approssimazioni, e permette al servizio di uscire da un'autoreferenzialità difficilmente contestabile per aprire la strada verso l'eteroreferenzialità e il controllo dall'esterno che costringe la Cooperativa che eroga il servizio a confrontarsi con altri Enti che svolgono lo stesso servizio per incrementare la competitività (benchmarking).

Su questa base, sono stati, dunque, individuati gli **Standard di qualità** dell'azione socio-riabilitativa che rappresentano ormai il riferimento obbligato nei processi di intervento dalla presa in carico alle dimissioni:

- Efficienza dell'organizzazione del servizio;
- Trasparenza / comunicabilità dei principi orientativi dell'azione socio-educativa;
- Professionalità degli operatori;
- Approccio processuale al lavoro di tipo programmatico che tiene conto delle varie fasi: obiettivi, attività, risultati prodotti;
- Scientificità degli interventi;
- Sicurezza e benessere;
- Relazione interna ed esterna funzionale ed efficace;
- Soddisfazione e gradimento da parte degli utenti.

Gli **Indicatori di qualità** che consentono di misurare la qualità e concretamente definire gli standard di riferimento si esprimono, secondo il nostro indirizzo metodologico, in:

- tempestività dell'intervento e facilitazione delle condizioni d'accesso in situazioni di urgente necessità;
- semplicità di prenotazione;
- ridotto tempo di attesa per l'inserimento;
- informazioni preventive sull'inserimento;
- informazione sui trattamenti;
- regolarità dei trattamenti;
- programmazione degli interventi;
- integrazione degli interventi;
- accessibilità ai familiari e coinvolgimento nel trattamento;
- personalizzazione della relazione famiglie - operatore;
- sostegno psicologico e counseling familiare;
- gestione del disagio dei familiari;
- disponibilità della documentazione didattica e delle relazioni;
- riservatezza della disabilità e dei dati personali;
- rispetto delle soggettività e riconoscimento dei diritti;
- informazioni alle dimissioni e consegna di relazioni;

- programmazione follow-up per interventi individuali specifici.

### **Modalità di valutazione della Qualità Percepita.**

La qualità, secondo le norme ISO, diventa, dunque, l'insieme delle proprietà e delle caratteristiche del servizio che conferiscono ad esso la capacità di soddisfare esigenze espresse o implicite. Ciò vuol dire che la **valutazione della qualità** rimanda a uno spazio negoziale: il servizio veramente fruito è sempre una mediazione tra il servizio erogato dal fornitore (servizio programmato) e quello percepito dal fruitore (servizio atteso). Ora, sul servizio programmato è fondamentale costruire un sistema di analisi, di giudizio, di osservazione, per un efficace ed efficiente intervento sul processo e sui suoi risultati (negoziabilità). Diventa necessario, allora, individuare modalità di valutazione della qualità percepita che, per la Struttura, fornitrice del servizio, riguardino la rispondenza con quanto dichiarato, in termini di efficienza dell'organizzazione e di efficacia dell'offerta; per gli utenti, assistiti e famiglie, considerino determinati elementi, come: le esigenze e i bisogni personali, le passate esperienze, i servizi attesi, il grado di competenza, di comunicazione e di relazione facilitata della struttura, i risultati ottenuti.

A questo scopo, al fine di tenere sotto controllo il servizio programmato nella sua erogazione, la Comunità fa riferimento al Regolamento che si è dato, alle relazioni individuali degli operatori, agli incontri d'èquipe, alla valutazione mensile del Coordinatore su scheda codificata, al Codice deontologico degli operatori. Per rispondere alle attese degli utenti e valutare la loro percezione della qualità si è pensato di costruire un piano di customer satisfaction.

Sul piano della qualità la Comunità alloggio si è posta l'ulteriore obiettivo della **sicurezza e salute** nei luoghi di lavoro. Le disposizioni di cui al **D. Lgs. 81/08** hanno richiesto un notevole impegno di verifiche e controlli, di adeguamenti organizzativi, di informazione e preparazione del personale, di gestione del controllo socio-sanitario e di attribuzione di competenze e responsabilità a vari livelli per ridurre i rischi di incidenti e danni alla salute nei luoghi di lavoro.

In base alla suddetta norma, la Struttura ha scelto **n. 2 lavoratori preposti alle attività per la sicurezza interna** e un **rappresentante dei lavoratori per la sicurezza interna**.

## **2. LA CARTA ETICA**

La Comunità alloggio Vallone Petrarà per rendere visibili e facilmente utilizzabili sia agli operatori che agli utenti gli orientamenti guida dell'azione socio-riabilitativa utilizza, **oltre al Regolamento** nel quale sono contenute le condizioni di gestione complessiva e di organizzazione del servizio, un proprio **CODICE** di riferimento che si esplica in una serie di principi, fermo restando il richiamo al rispetto del **CODICE DEONTOLOGICO** specifico della categoria di appartenenza di ogni operatore della rieducazione:

- Le regole del presente Codice sono vincolanti per tutti gli operatori della Comunità alloggio Vallone Petrarà.
- Gli operatori, nell'esercizio delle specifiche professioni di tipo riabilitativo, considerano proprio dovere il **rispetto della dignità dei soggetti** in trattamento, del diritto della famiglia alla **riservatezza dei dati**, delle opinioni e credenze della famiglia, **astenendosi dall'imporre sistemi di valori** non condivisi e dall'operare discriminazioni in base a religione, etnia, nazionalità, estrazione sociale, stato socio-economico, sesso di appartenenza, disabilità.

- Gli operatori hanno come obiettivo primario la **promozione del benessere psicofisico** degli utenti, il **sostegno** psicoaffettivo, il **recupero** di abilità e competenze, la **modificazione** di comportamenti non funzionali, lo **sviluppo** di comportamenti adeguati ed efficaci, l'**integrazione** sociale, nonché l'aiuto e il sostegno psicologico alle famiglie nella gestione delle diverse problematiche relazionali extra- ed inter-familiari.
- Gli operatori avviano gli interventi professionali secondo i piani programmati, i metodi, le tecniche e gli strumenti dell'attività riabilitativa; tuttavia, si riconoscono nei principi guida della **Scuola Cognitivo-Comportamentale**.
- Gli operatori si impegnano a **rispettare gli orari di lavoro** concordati. Conservano il materiale rieducativo e le produzioni relative agli interventi riabilitativi. Si impegnano a fornire alle scadenze programmate **relazioni** e atti al Coordinatore che provvede a conservarli con cura e discrezione nelle cartelle personali.
- Ogni operatore si impegna a definire, sulla base del Progetto Obiettivo Individuale, il **programma degli interventi** da mettere in atto nei giorni successivi alla presa in carico degli utenti e a verificarlo sistematicamente durante gli incontri di équipe col **Responsabile medico**, con il **Coordinatore**, con gli altri colleghi coinvolti nel trattamento.
- Tutti i **dati personali** delle famiglie vengono conservati con cura e nella massima segretezza dal Coordinatore e utilizzati soltanto all'interno della Struttura e solo per fini rieducativi.
- I **rapporti fra gli operatori** sono sempre ispirati al principio del rispetto reciproco, della lealtà, della colleganza e del confronto, nonché alla comunicazione dei progressi delle proprie conoscenze professionali.
- Ogni operatore adotta **condotte non lesive** per i soggetti di cui si occupa professionalmente, evitando di utilizzare il proprio ruolo per acquisire vantaggi personali.
- Gli operatori si impegnano a **salvaguardare il buon nome della Cooperativa sociale "Libero Nocera"** di cui si considerano a pieno titolo componenti - collaboratori e i cui ideali di solidarietà, impegno sociale e promozione umana si sforzano di difendere e sostenere in ogni occasione.
- Gli operatori si impegnano a rispettare tutte le norme di **sicurezza**, sulla base del *D. Lgs. 81/08*, relative alla salvaguardia dell'incolumità degli utenti e di quella personale.
- Gli operatori accettano la **politica generale di indirizzo** che ispira l'attività della Comunità alloggio, i cui aspetti più rilevanti sono peraltro dichiarati nei punti 2 e 3 del presente Codice.
- Gli operatori riconoscono e fanno propri, oltre i fattori generali precedentemente illustrati, i seguenti **fattori essenziali** della **Qualità totale del servizio socio-sanitario**, specifici della loro azione riabilitativa:
  - Affidabilità,
  - Competenza,
  - Efficienza,
  - Efficacia,
  - Credibilità,
  - Sicurezza,
  - Comprensione dei bisogni,
  - Comunicazione,
  - Cortesia,
  - Importanza di attrezzature / strumenti e materiale didattico / rieducativo.

## **CAP. 4. RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE E GESTIONE DEI RECLAMI. PIANO DI MONITORAGGIO**

### **1. IL QUESTIONARIO**

Il rapporto di collaborazione con le famiglie degli utenti, di cui abbiamo già parlato e che rappresenta uno dei fattori di qualità importanti nell'azione socio-riabilitativa della Comunità alloggio, si sviluppa anche come rilevazione del livello di gradimento delle attività e dell'organizzazione.

Oltre questo osservatorio, nell'ambito del **piano di customer satisfaction**, la Comunità ha voluto avviare una rilevazione diretta della soddisfazione e propone un **Questionario** appositamente predisposto. Esso è compilato solitamente alla fine del ciclo delle prestazioni ricevute e rimane anonimo, a meno che non ci sia un personale interesse a sottoscrivere le proprie osservazioni.

La valutazione qualiquantitativa si riferisce fundamentalmente ai fattori che caratterizzano la qualità del servizio e riconosce un libero spazio di espressione di osservazioni, critiche, suggerimenti.

### **2. I RECLAMI**

La Comunità alloggio Vallone Petrarà ha previsto una procedura di presentazione dei **Reclami** per eventuali disfunzioni o danni subiti durante il trattamento.

Nella parete dello spazio adibito a sala d'attesa è posta una cassetta rossa con accanto dei fogli prestampati su cui l'utente può trascrivere in forma anonima o firmata un reclamo o un suggerimento o dare delle indicazioni per una migliore funzionalità del servizio.

La direzione della Struttura si è impegnata a dare comunque risposta entro 15 giorni dalla presentazione della scheda.

Naturalmente, i dati disfunzionali sollevati vengono sottoposti al responsabile del servizio della Qualità per essere elaborati ai fini di una efficace soluzione del problema.

### **3. PIANO DI MONITORAGGIO, AUTOVALUTAZIONE E CONTROLLO**

Il servizio svolto all'interno della Comunità alloggio viene nella sua globalità sistematicamente tenuto sotto controllo attraverso una Scheda di valutazione compilata mensilmente dal Coordinatore. La **SCHEDA DI VALUTAZIONE MENSILE** del servizio prende in considerazione i seguenti indicatori fondamentali:

- OPERATORI, di cui valuta gli indici di:
  - presenza / puntualità,
  - impegno,

- adeguatezza della comunicazione,
- correttezza degli atteggiamenti,
- attività.
- UTENTI, con indici:
  - nuovi inserimenti,
  - partecipazione alle attività,
  - dimissioni,
  - richieste.
- FAMIGLIE, con indici:
  - collaborazione,
  - presenza nelle riunioni,
  - richieste.
- TRASPORTO, con indici:
  - Programmazione uscite,
  - Situazioni problematiche.
- SERVIZI TERRITORIALI, con indici:
  - Consegna fatture,
  - Consegna relazioni,
  - Conflitti eventuali,
  - Richieste.
- RIUNIONI PERIODICHE, con indici:
  - Con regolarità,
  - Problemi sollevati.
- VALUTAZIONE COMPLESSIVA.

Ogni singolo **OPERATORE**, poi, dà conto (come precedentemente illustrato) della validità ed efficacia dei suoi interventi attraverso:

1. La costruzione di una **Programmazione annuale degli interventi** nell'ambito di sua specifica competenza professionale, come parte del Progetto Obiettivo Individuale generale per ogni singolo utente precedentemente definito;
2. Due **valutazioni trimestrali** sugli aspetti relazionali con le ospiti della Struttura e tra colleghi, sull'efficienza del servizio e la rispondenza agli obiettivi generali.
3. Le **Relazioni** sull'andamento del programma degli interventi, sulle difficoltà incontrate e le modalità gestionali, sulle possibili modifiche di obiettivi e/o metodologie, da consegnare al Coordinatore e sulle quali si avviano gli **incontri d'èquipe**.
4. La **Relazione finale** annuale come sintesi del lavoro svolto;
5. I **quaderni-diario** giornalieri, inoltre, che ogni operatore compila quotidianamente per ogni utente e che consentono di monitorare in modo analitico il lavoro programmato.

Il **Coordinatore** ha, poi, il compito di monitorare globalmente il servizio nella fase finale annuale attraverso la stesura delle **Relazioni globali** per ogni singolo utente, riferite a tutti gli interventi messi in atto in rapporto al Progetto Obiettivo Individuale, tenendo conto delle Relazioni finali per ogni singola area di intervento prodotte da ogni operatore. Queste Relazioni rappresentano il quadro operativo dell'azione socio-riabilitativa svolta dal Centro.

Inoltre, il **Responsabile Medico** mensilmente compila una Scheda di valutazione sull'andamento complessivo dei diversi interventi messi in atto dagli ausiliari e operatori della Cooperativa che presenta all'ASP di competenza.

