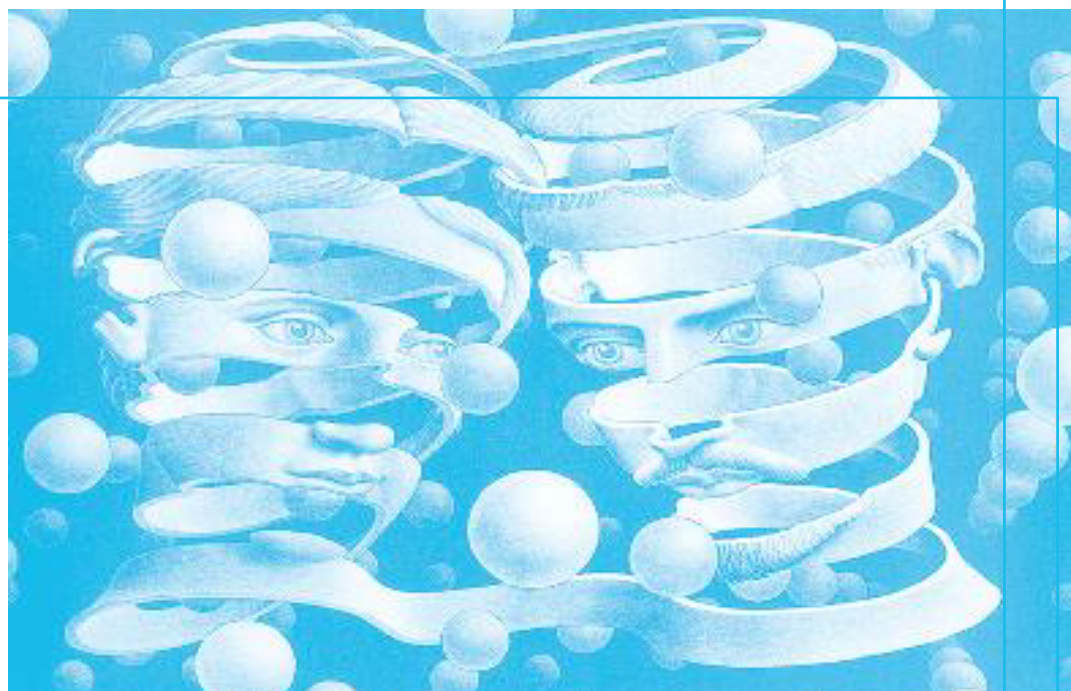


# CARTA DEI SERVIZI

## Comunità Castore e Polluce



### **PREMESSA**

Il Centro di Solidarietà di Genova nasce nel 1974, fondatrice e ispiratrice fu Bianca Costa insieme ad un gruppo di volontari. Nel 1981 viene costituita la Cooperativa Centro di Solidarietà di Genova ONLUS, con l'intenzione di proseguire l'impegno della Fondatrice promuovendo l'affermazione e la diffusione di una cultura antagonista alle ragioni del disagio e dell'emarginazione, tramite valori di altruismo del volontariato.

In quasi cinquant'anni di intensa attività ha maturato una lunga esperienza nei servizi di prevenzione, cura e riabilitazione per persone che manifestano dipendenza da sostanze psico-attive e problematiche correlate. Negli anni ha diversificato la sua gamma di servizi per rispondere alle esigenze espresse dal territorio estendendoli anche alle problematiche psichiatriche e alle popolazioni profughe.

Il lavoro di rete caratterizza tutte le aree di intervento e la collaborazione con gli enti pubblici invianti presenti sul territorio è costante.

Il Centro di Solidarietà di Genova è membro della Federazione Italiana delle Comunità Terapeutiche (FICT); si riconosce nei valori di fondo che caratterizzano la valenza sociale del proprio operato: la centralità della persona quale soggetto critico, autonomo e sociale, portatore di capacità progettuale che può attivare, nonché lo spirito di volontariato che accompagna la storia del Centro fin dai suoi esordi.

Dalla nascita delle Comunità Terapeutiche in Italia, che vanta ormai oltre 45 anni di storia ad oggi, ci si è progressivamente resi conto che l'utente cosiddetto "tradizionale", affetto cioè principalmente da dipendenza e abuso di sostanze psicoattive, era parallelamente interessato da altre problematiche di natura psicopatologica, quali ansia, depressione, disturbi dell'umore e di personalità, con significative difficoltà nella costruzione di relazioni efficaci e, in generale, nella socializzazione.

Ciò nonostante, molti studi diagnostici condotti sulle ammissioni alle Comunità Terapeutiche, cosiddette "tradizionali", hanno fatto emergere che più del 50% delle richieste di ingresso riguardava utenti che mostravano, oltre all'abuso di sostanze una significativa presenza di problematiche psicologiche e/o un disturbo psichiatrico non dovuto a queste.

### **MISSION**

Dedicarsi alle persone più fragili della società, vittime di dipendenza, sostenendole nei loro percorsi di cura e inclusione sociale perché abbiano la possibilità di conquistare dignità e autonomia e di spiegare le proprie potenzialità nella comunità in cui vivono.

### **VISION**

Soddisfare le esigenze di cura, integrazione e dignità dei cittadini che necessitano di sostegno e accompagnamento verso una propria autonomia

## **SCOPO**

La Struttura si pone lo scopo di rispondere alla specifica domanda di trattamento in ambito residenziale per persone con dipendenza patologica che, per la concomitante presenza di disturbi psichiatrici o gravi patologie psichiche, necessitano di trattamenti terapeutici specifici anche con ricorso a terapia farmacologica e relativo monitoraggio. Inoltre, resta di grande importanza, che venga creato il più chiaro possibile un inquadramento diagnostico, dando maggior chiarezza e possibilità all'utente.

La struttura attua un lavoro di rete attraverso una sinergia di servizi per intervenire sulla persona nella sua globalità. Il lavoro è finalizzato a far acquisire all'utente una consapevolezza maggiore della propria condizione di sofferenza psicologica e/o psichiatrica, impostando anche un'adeguata terapia di sostegno psicofarmacologica.

Obiettivo del Ceis Genova è quello di far diventare Castore e Polluce un punto terapeutico di raccordo tra le due patologie a carico dei pazienti, trovando un'integrazione di servizio e di processo che contempli il trattamento sanitario e quello sociale riabilitativo.

Per la realizzazione vogliamo affiancare al servizio un'idonea assistenza e supporto alla famiglia nell'affrontare il percorso del paziente, rendendola parte attiva del processo e nello stesso tempo formandola per la gestione del successivo rapporto con il familiare.

Per la realizzazione dell'intervento sono prioritarie le seguenti strategie:

- attivare un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi la doppia diagnosi presente ed attiva nelle persone in carico favorendo processi di miglioramento continui della qualità;
- offrire un modello di intervento finalizzato a prendersi cura della sofferenza psicopatologica;
- creare le condizioni affinché la persona in carico si adegui al trattamento diventando parte attiva del processo riabilitativo.

## **VALORI**

I valori del CEIS Genova che sono alla base della politica perseguita possono essere così identificati:

- tutela e promozione della dignità umana;
- orientamento costante al benessere ed alla qualità della vita dei utenti, dei loro parenti e del personale;
- rispetto e coinvolgimento degli utenti e dei familiari;
- responsabilizzazione e crescita professionale del personale;
- valutazione della qualità e miglioramento continuo
- lavoro di rete con i servizi territoriali

## **POLITICA PER LA QUALITÀ**

La Direzione ritiene fondamentale perseguire la soddisfazione del Cliente, quindi sia dell'utente ospite che richiede aiuto sia i servizi inviati, come SerD e CSM, come condizione

indispensabile per qualificare la struttura. Per farlo ha deciso di implementare e mantenere un Sistema di Gestione per la Qualità che permetta all'azienda di:

- ✓ identificare i fabbisogni e le aspettative del Cliente
- ✓ identificare le leve organizzative ai fini del miglioramento continuo
- ✓ identificare e riesaminare gli obiettivi per la qualità

La corretta applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità permette alla Direzione di monitorare i fattori essenziali quali:

- ✓ livello di soddisfazione del Cliente
- ✓ opportunità di miglioramento continuo
- ✓ risorse necessarie al miglioramento continuo
- ✓ contributi dati dai fornitori e dagli altri partner dell'azienda

Conseguentemente, la Direzione si assume la responsabilità di:

- ✓ garantire la congruenza tra gli obiettivi della qualità e ogni strategia aziendale
- ✓ divulgare e far comprendere gli obiettivi della qualità a tutto il personale
- ✓ dimostrare impegno ai fini della implementazione del Sistema di gestione per la Qualità
- ✓ rendere disponibili le risorse necessarie al conseguimento degli obiettivi di qualità
- ✓ guidare l'intera organizzazione verso il miglioramento continuo
- ✓ verificare, in sede di riesame del Sistema di Gestione per la Qualità, l'adeguatezza della politica per la qualità e quindi degli obiettivi della qualità dichiarati

### **STANDARD DI SERVIZIO**

L'EQUIPE DELLA DOPPIA DIAGNOSI "CASTORE E POLLUCE" SI PREFIGGE COME OBIETTIVI PRINCIPALI DI SERVIZIO:

- ✓ Politica della qualità di Cooperativa CEIS Genova Onlus
- ✓ Curare la qualità della vita di ciascuno dei suoi utenti.
- ✓ Fornire l'assistenza specifica di cui ciascun utente ha bisogno, che sia di buona qualità, sicura, efficace, orientata alla persona, tempestiva efficiente ed equa e finalizzata ad una propria autonomia.
- ✓ Curare l'aggiornamento e la crescita professionale dei collaboratori.
- ✓ Perseguire l'efficienza nella gestione della struttura.
- ✓ Individuare obiettivi relativi alla qualità dell'assistenza e all'efficienza della gestione, verificarne il raggiungimento nel corso delle riunioni dello staff e del riesame annuale della direzione.

- ✓ Impegnarsi a soddisfare sempre più le esigenze degli utenti e gli obiettivi di qualità e a migliorare continuamente l'efficacia del sistema di gestione.
- ✓ Mantenere l'accreditamento regionale e comunale e perseguire il miglioramento continuo della sicurezza e della assistenza.

Gli standard di servizio rappresentano obiettivi dichiarati che sono, a volte, già completamente raggiunti e garantiti agli utenti mentre, in altri casi, sono impegni per il futuro che richiedono, da parte dell'azienda, notevoli sforzi organizzativi e investimenti in termini di risorse umane e materiali.

La trasparenza dell'operatività quotidiana caratterizza il modus operandi della Struttura che, monitora costantemente i processi, acquisendo feedback ed informazioni utili a verificare il livello di raggiungimento degli obiettivi/standard nell'ottica del miglioramento continuo.

Nell'erogazione dei servizi la Direzione assicura il rispetto dei seguenti standard:

- predisposizione del progetto riabilitativo entro 30 giorni dall'arrivo in struttura
- partecipazione all'incontro del gruppo settimanale di fase sul "Qui ed Ora" condotto da un educatore professionale;
- colloquio settimanale individuale con gli operatori del Progetto;
- colloquio settimanale con lo psicologo della struttura;
- colloquio settimanale con la psichiatra della struttura, nonché responsabile;
- colloquio periodico di verifica con gli operatori del Servizio Pubblico;
- attività o gruppi settimanali riabilitative di tipologia ludica o formativa;
- relazione quadrimestrale inviata ai Servizi invianti;
- gruppi terapeutici tematici;
- partecipazione ad almeno un laboratorio terapeutico riabilitativo;
- uscita settimanale per attività sportiva o ricreativa in piscina;
- uscita svago mensile con gli educatori di riferimento;
- partecipazione alla "riunione di casa" periodica alla quale partecipano tutti gli utenti e gli operatori.

### **INDAGINI SUL GRADO DI SODDISFAZIONE DEI CLIENTI**

Con frequenza annuale, il Responsabile della Qualità analizza le risposte fornite ai questionari eventualmente raccolti, da parte dei clienti e/o dei committenti, e le sottopone all'attenzione della Direzione. In questo modo è possibile individuare i servizi di cui l'utente si ritiene meno soddisfatto e si provvede alla pianificazione di azioni volte all'eliminazione delle eventuali fonti di disservizio e delle insoddisfazioni più significative. Con questo strumento vengono inoltre segnalati spunti di miglioramento da parte degli utenti

## **A CHI È RIVOLTA**

La struttura della U.O. “Doppia Diagnosi” offre i propri servizi ad utenti uomini e donne giovani e adulte, con problemi di dipendenza da sostanze (alcol, eroina, cocaina, nuove droghe) e con sofferenze psicologiche e/o patologie psichiatriche. L’obiettivo è di individuare un percorso a termine, finalizzato al raggiungimento di un soddisfacente grado di autonomia funzionale della persona o all’attivazione di una rete di supporto sul territorio a sostegno della sua inclusione sociale.

In qualità di struttura sociosanitaria la comunità non è in grado di ricevere persone che necessitino di assistenza medica continuativa (24h/die). La struttura può organizzarsi nell’accogliere anche minori tra i 14 e i 18 anni individuando aree loro dedicate e formulando un progetto assistenziale personalizzato concordato con il servizio inviante.

## **LA STRUTTURA**

L’U.O. Castore e Polluce è situata nella prima periferia di Genova in Salita Ca' dei Trenta 28, vicina alla stazione F.S. di Ge-Bolzaneto e servita dalla linea di trasporto pubblico.

È posta nella parte sinistra del complesso strutturale, circondata dal verde e attrezzata con un cortile esterno, un campo per le attività sportive e terrazzamenti coltivabili o adibiti a giardino.

La struttura ha una capacità ricettiva complessiva di n° 24 (ventiquattro) posti residenziali.

È dotata di otto camere da letto situate al secondo piano, correttamente dimensionate e dotate di servizio igienico rispondente alla vigente normativa sull’abbattimento delle barriere architettoniche, e altre sei stanze al piano dove si fanno le attività.

L’ingresso all’immobile, dove si sviluppano tutte le attività comuni del presidio, avviene direttamente dall’esterno ed è utilizzabile da eventuali disabili, sempre attraverso l’utilizzo del montascale. Sono inoltre accessibili i locali di soggiorno/sala tv e pranzo situati al piano primo della struttura.

La struttura è dotata di un ampio terrazzo esterno, opportunamente separato per garantirne l’uso esclusivo, della superficie di mq. 250 circa.

Il modulo opera 24 ore su 24 per 365 giorni l’anno.

## **VITTO E FORNITURA DI BENI DI PRIMA NECESSITÀ**

Vengono erogati tre pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena), oltre una pausa durante la mattina in cui si può mangiare una merenda, così come durante il pomeriggio. I pasti del pranzo e della cena sono preparati nella cucina interna del complesso di Trasta, veicolati, sporzionati e serviti dagli ospiti della struttura e consumati nel refettorio.

In questa circostanza è cura degli operatori suddividere le porzioni delle pietanze nella stanza appositamente adibita allo sconfezionamento dei pasti d’asporto.

I tre pasti sono serviti dagli utenti della struttura ad orari fissi e consumati insieme agli operatori,

rendendo anche questo un momento di conoscenza e approfondimento della relazione educativa. Il menù viene redatto da una Nutrizionista certificata che ne garantisce il bilanciamento nutrizionale e la varietà degli alimenti introdotti. È predisposto in cinque differenti menù mensili ed una ulteriore suddivisione tra menù estivo e menù invernale. Tiene altresì conto delle differenti esigenze alimentari sia di natura dietetica (intolleranze, diete particolari suffragate da indicazioni mediche) sia per motivi religiosi (credo musulmano et altri).

### **La fornitura di beni di prima necessità:**

La struttura fornisce a ciascun ospite al momento dell'inserimento:

- la biancheria per il letto (cambio settimanale)
- il necessario per la pulizia e l'igiene personale (shampoo doccia schiuma saponette dentifricio – spazzolino- asciugamani), redistribuendolo quando necessario.

## **ORARIE ATTIVITÀ DELLA GIORNATA**

Le attività secondo cui viene strutturato il progetto socioriabilitativo e terapeutico sono suddivise in:

- 1) attività terapeutiche
- 2) attività ergoterapiche
- 3) attività riabilitative
- 4) tempo libero

Le attività terapeutiche (1) comprendono:

- Un Incontro del Mattino (IDM) nel quale viene organizzata la giornata e si ricordano impegni e obiettivi individuali;
- Un gruppo settimanale per ogni fase sul “Qui ed Ora” in integrazione con gli altri utenti della struttura a seconda della fase del proprio percorso, condotto da un educatore professionale;
- Un gruppo settimanale condotto dallo psicologo della struttura, nel quale vengono trattati vissuti emotivi dell'utente e finalizzato, laddove necessario, alla presa di consapevolezza rispetto alla situazione;
- Uno o più colloqui settimanali individuali con il medico psichiatra del Progetto;
- Colloqui settimanali individuali con gli operatori del Progetto, al fine di garantire un maggiore contenimento degli utenti e di organizzare la loro giornata;
- Colloqui di verifica mensili con gli operatori del Servizio Pubblico finalizzati al monitoraggio dei progetti individuali;
- Somministrazione di test psicodiagnostici, quali interviste semi strutturate come l'euroasi;
- Intervento familiare strutturato con colloqui di conoscenza e chiarificazione delle problematiche dell'utente in carico. I familiari partecipano, se possibile, a gruppi di auto-aiuto condotti da esperti volontari del CEIS Genova.

Le attività ergoterapiche (2) comprendono:

- Mantenimento della pulizia e dell'ordine nei locali della struttura occupati dall'utenza;

- Piccola manutenzione ordinaria della comunità, a seconda della condizione degli utenti, gestita in collaborazione con gli operatori;
- Conduzione della lavanderia utilizzata dagli utenti.
- Gestione del magazzino con gli alimenti e il fabbisogno degli utenti.

Le attività riabilitative (3) comprendono:

- Laboratorio di arteterapia a caratterizzazione ludico-espressiva o altra attività artistico-terapeutica;
- Cineforum con discussione sul film;
- Laboratorio di cucina;
- Uscita settimanale per attività sportiva o ricreativa in piscina;
- Possibilità di svolgere attività sportiva nella palestra e nel campo da calcio della struttura;
- Gruppo fitness;
- Recupero scolastico laddove previsto dal progetto individuale;
- Laboratorio di scrittura creativa;
- Laboratorio di musica;
- Laboratorio di falegnameria;
- Gruppo di lettura dei quotidiani.

Il tempo libero (4) comprende:

- Uscite con gli operatori;
- Uscite individuali, dopo un congruo periodo di ambientamento, quando le condizioni dell'utente lo permettono e secondo le valutazioni dell'équipe della struttura;
- Uscite e week-end con la famiglia, preparati e verificati dagli operatori;
- Gite durante la settimana in mezzo al verde o uscite per recarsi al mare in estate;
- Riposo, conversazione, lettura, ascolto di musica e utilizzazione del calcetto e del ping-pong;
- Partecipazione a manifestazioni teatrali;
- Uscite per andare al cinema.

Una volta al giorno viene effettuato un incontro del mattino alla quale partecipano tutti gli utenti e gli operatori per discutere di problemi collettivi e per condividere il proprio stato d'animo. Inoltre, saltuariamente viene effettuata una riunione di casa al fine di discutere della gestione e dell'organizzazione della struttura. Saltuariamente vengono organizzati seminari o conferenze.

Tutte queste attività sono effettuate dagli operatori dell'équipe curante, con l'apporto in taluni casi, di operatori esperti e accompagnatori, espressione del mondo del volontariato che da molti anni collaborano con il Centro di Solidarietà di Genova.



## ORARI DELLA GIORNATA

### Dal lunedì al sabato

7.30 sveglia, pulizia personale.  
8.00 colazione.  
8.30 somministrazione farmacologica.  
9.15 incontro del mattino  
10.15 integrazione (merenda)  
10.30 pulizie casa, inizio settori lavorativi interno/esterno.  
12.00 fine lavori e attività.  
12.30 pranzo  
13.30 somministrazione farmacologica  
13.30-16.00 tempo libero  
16.00-16.15 integrazione (merenda)  
16.15-18.00 gruppi, colloqui, laboratorio teatrale, attività comuni e/o sportive.  
19.30 cena  
20.30 somministrazione farmacologica  
21.00 visione film, spettacoli vari  
23.00 ritiro nelle proprie stanze per dormire

### Domenica e festivi

8.00 sveglia, pulizia personale  
8.30 colazione  
9.00 somministrazione farmacologica  
9.15 incontro del mattino  
10.15 integrazione (merenda)  
10.30 pulizie casa, inizio settori lavorativi interno/esterno.  
13.00 pranzo  
13.45 somministrazione farmacologica  
13.45- 16.00 tempo libero  
16.00- 19.30 tempo libero/ giochi organizzati  
19.30 cena  
20.15 somministrazione farmacologica  
21.00 visione film, spettacoli vari  
23.30 ritiro nelle proprie stanze per dormire

## PERSONALE

L'équipe è costituita da:

- Uno Psichiatra con funzione di responsabile di struttura
- Uno psicologo
- Un infermiere professionale
- Otto educatori laureati, con formazione in ambito psicologico, socioassistenziale, educativo o in riabilitazione psichiatrica.

L'équipe si riunisce settimanalmente per valutare l'andamento dei progetti dei singoli utenti inseriti, confrontarsi sulle strategie sanitarie e educative da applicare per il raggiungimento degli obiettivi fissati, pianificare le attività della struttura per la settimana.

Ogni utente al proprio arrivo viene assegnato a un gruppo di fase, tra cui accoglienza, comunità o reinserimento, con almeno due educatori, che seguiranno in maniera particolare l'andamento del progetto della persona ed al quale si riferirà per la parte educativa, anche se comunque l'équipe interviene su tutto il gruppo degli ospiti.

Il lavoro dell'equipe è sostenuto da un professionista esterno che svolge il ruolo di supervisore a cadenza quindicinale.

## MODALITÀ/PROCEDURE D'ACCOGLIENZA IN STRUTTURA

La fase preliminare all'inserimento dell'utente in struttura comprende una serie di colloqui di conoscenza e di analisi della domanda finalizzati alla definizione di un potenziale percorso terapeutico. Nello specifico tale fase si esplica attraverso:

- segnalazione della proposta di inserimento dell'utente da parte del Servizio Inviante (modulo proposta inserimento) con relativa documentazione anamnestica e clinica elaborata dai referenti del Servizio inviante e la richiesta formale di inserimento attraverso modulistica specifica;
- colloqui individuali (eventualmente anche con i familiari disponibili), da un minimo di due ad un massimo di quattro, con lo psichiatra della struttura e con l'operatore dedicato;
- individuazione, in sinergia con il Servizio Inviante, degli elementi essenziali sui quali risulterà necessario intervenire durante il programma terapeutico riabilitativo.

Gli esiti dei colloqui individuali e le relazioni cliniche elaborate dal Servizio Inviante, sono sottoposte alla valutazione dell'équipe, con il mandato di stabilire l'idoneità della struttura alle problematiche riportate dalla persona e definirne le eventuali modalità e tempi di inserimento.

L'esito della valutazione viene restituita al Servizio Inviante attraverso modulistica specifica (Modulo accettazione inserimento).

Al momento dell'ingresso al paziente vengono esplicitate tutte le informazioni necessarie alla sua permanenza all'interno della struttura, con particolare attenzione al regolamento interno che legge e sottoscrive in presenza dell'operatore. Esso rappresenta il momento di contrattualizzazione tra l'Equipe curante e il paziente.

## **SIGNIFICATO E FUNZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI**

La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/94, “Principi sull’erogazione dei servizi pubblici”, individua:

- i principi che devono regolare i rapporti tra gli enti erogatori di servizi ed i cittadini;
- i relativi strumenti di attuazione: adozione di standard, semplificazione delle procedure, informazioni agli utenti, rapporti con gli utenti, dovere di valutazione della qualità dei servizi, reclami e rimborsi.

L’insieme di questi provvedimenti costituisce la “carta dei servizi”, che, in estrema sintesi, rappresenta un sistema di garanzia di qualità del servizio, attuato con la partecipazione ed il controllo dei cittadini.

In questo documento, che si uniforma alle disposizioni del DPCM del 19/05/95 ed alle “Linee guida del Ministero della Sanità n. 2/95”, la Struttura presenta gli standard operativi e qualitativi, che garantisce nell’erogazione del servizio.

Per la realizzazione di questo obiettivo abbiamo provveduto a:

- adottare gli standard di quantità e di qualità del servizio di cui assicuriamo il rispetto;
- pubblicizzare e verificare il grado di soddisfazione tra gli utenti, attraverso il modello dell’analisi partecipata della qualità (APQ);
- garantire al Cittadino azioni correttive nei casi in cui sia possibile dimostrare che il servizio reso è inferiore agli standard assicurati.

Questi sono solo i primi passi per la realizzazione del nostro progetto nel quale il Cittadino, con i suoi suggerimenti, reclami o osservazioni, riveste il ruolo di primo attore.

Pertanto, la Carta dei servizi è da interpretare in chiave dinamica, soggetta a continui momenti di verifica, miglioramenti ed integrazioni.

## **I PRINCIPI FONDAMENTALI CHE HANNO ISPIRATO LA CARTA DEI SERVIZI 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, è continua, regolare e senza interruzioni.

Diritto di scelta: l’Utente ha diritto di prendere liberamente decisioni, compatibilmente con il suo quadro psicologico, in merito ai trattamenti proposti dai sanitari.

Partecipazione: la partecipazione del Cittadino 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 terapeutico-riabilitative sempre aggiornate dal punto di vista tecnico - scientifico.

### **DIFFUSIONE E COMUNICAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI**

La carta dei servizi viene consegnata a tutti coloro che entrano in contatto con la struttura (per richiesta di informazioni, prenotazioni od accettazioni pazienti). E' inoltre a disposizione degli interessati presso la segreteria della struttura ed è pubblicata sul nostro sito internet.

Il documento è stato consegnato alle Associazioni di settore, di volontariato e di tutela dei consumatori.

La Carta dei servizi viene rivista annualmente dalla Direzione affinché sia sempre attuale e rispondente all'effettiva operatività del presidio.

### **PROCEDURA DI RECLAMO**

Gli Utenti e/o i Clienti hanno la possibilità di presentare reclami per reali o presunti disservizi subiti mediante:

- compilazione dello specifico modulo a disposizione presso l'accettazione;
- inviando una lettera, un fax o e-mail al centro;
- chiedendo di poter conferire con il Responsabile della qualità per esporre il problema.

I dati relativi ai reclami ed alle richieste sono registrati sul modulo dedicato alla rilevazione della soddisfazione e sul registro dei reclami.

Il livello di soddisfazione viene valutato sia sulla base del numero e del contenuto dei reclami che sulla base dei giudizi espressi sul "Questionario di gradimento/valutazione del cliente".

Tale questionario è messo a disposizione dell'utente e dei clienti nelle sale d'aspetto affinché possano esprimere i loro giudizi, richieste, segnalazioni, suggerimenti, reclami.

In tutti i casi il questionario viene consegnato al momento della dimissione (a tutti gli ospiti o chi ne fa le veci) o della conclusione del servizio (nel caso del cliente).

La gestione dei reclami segue le modalità definite nella procedura dedicata alla gestione delle non conformità e laddove possibile si conclude con una risposta inviata al cliente entro pochi giorni dal ricevimento. Nel caso in cui il reclamo sia particolarmente complesso il Responsabile della qualità avvia un'opportuna indagine interna per chiarire le circostanze accadute ed eventualmente convocando riunioni di chiarimento con il personale coinvolto. Una volta valutate le circostanze e le possibili conseguenze RQ fornirà, laddove possibile ed entro 30 giorni dal ricevimento, una risposta scritta al reclamante.