
CARTA DEI SERVIZI

VERSIONE 03 – 30.09.2020



PALAZZO FIESCHI

COMUNITÀ TERAPEUTICA RIABILITATIVA PSICHIATRICA SRP1.2

Piazza Ghelfi 14, Savignone GE



Presentazione

Palazzo Fieschi si trova a Savignone in provincia di Genova, può ospitare 25 persone con problemi psichiatrici.

Palazzo Fieschi utilizza il Progetto Redancia, strumento di intervento specifico nel processo di cura e riabilitazione dei pazienti psichiatrici, che a partire anni '90 ha sviluppato un modello di intervento integrato con le altre agenzie deputate al trattamento dei disturbi mentali (servizi territoriali, SPDC, ecc.).

Tale modello prende in considerazione l'ambiente di origine, la famiglia, i curanti di ogni ospite, fornendo uno spazio "transizionale", cioè una palestra in cui valutare le potenzialità residue e fornire stimoli gradatamente più intensi per favorire il reinserimento sociale, a partire da una verifica di quello che accade nel "campo" comunitario.

Il gruppo diventa lo strumento terapeutico e di integrazione inserito in un micro - sistema sociale che permette di interpretare e fronteggiare la complessità della sofferenza mentale attraverso percorsi di cura personalizzati.

Missione

La struttura si pone lo scopo di rispondere alla specifica domanda di ricovero in ambito residenziale per pazienti con gravi patologie psichiatriche (disturbi psicotici, disturbi dell'umore, disturbi della personalità). Alcuni pazienti hanno alle spalle lunghi anni di malattia ed hanno già esperienza in strutture residenziali; altri più giovani sono alla loro prima esperienza comunitaria.

La struttura offre anche la possibilità di ospitare pazienti autori di reato provenienti da Case Circondariali e da Rems. Per tali pazienti i progetti individualizzati dedicano ampio spazio, accanto ai percorsi di cura, alle problematiche di tipo giudiziario (contatti con avvocati, accompagnamenti ad udienze, invio di relazioni cliniche ai Magistrati di Sorveglianza).

Il progetto REDANCIA nasce da un'esigenza innanzitutto pratica: la necessità per operatori medici psichiatri, psicologi, infermieri, educatori, di trovare un luogo nel quale condividere un'esperienza di vita finalizzata alla cura del paziente psichiatrico grave.

Il percorso di cura viene sottoposto a verifica ogni settimana nella riunione di tutti gli operatori che analizzano attraverso le mini - equipe, composte da figure di diverse professionalità, l'andamento del programma terapeutico. Costante è il contatto con i familiari e con gli operatori di riferimento esterni dei Servizi di Salute Mentale inviati, rivalutando, nel caso si ritenesse opportuna, la formulazione del programma.

Compito prioritario della Comunità è quello di favorire il rientro dell'ospite nel tessuto sociale di appartenenza, attraverso degenze a medio termine, intervenendo sia sulle capacità residue di ognuno sia nella potenzialità da sviluppare in termini di autonomia.

Per quegli ospiti che hanno già compiuto un valido percorso terapeutico, la C.T. offre la possibilità di un lavoro retribuito, quali borse lavoro e tirocini formativi, tramite la collaborazione con agenzie sociali e cooperative di tipo B presenti in zona.

Nell'ambito dei progetti riabilitativi e del progetto di comunità sono previste collaborazioni con le agenzie del territorio, sia a scopo ludico ricreativo, sportivo, culturale.

Palazzo Fieschi, come le altre strutture del Gruppo Redancia, si avvale della cartella clinica informatizzata del Redancia System.

Il personale effettua un percorso formativo proposto dal Gruppo Redancia attraverso lezioni mensili su tematiche attinenti alla salute mentale, e supervisioni cliniche di gruppo su casi specifici tenute da un consulente esterno, anch'esse mensili.

Il personale della struttura è in regola con i crediti ECM.

Visione

La caratteristica di Palazzo Fieschi è quella di essere principalmente una casa, quindi la quotidianità, la cura, la pulizia, la personalizzazione degli ambienti costituiscono uno dei momenti cardini della giornata.

Gli ospiti vengono stimolati e coinvolti a prendere parte alle varie mansioni (preparazione della colazione e della merenda, apparecchiatura e riordino della sala da pranzo, spesa al supermercato ecc.) e sensibilizzati così a sviluppare il senso di appartenenza.

L'attenzione è rivolta anche allo spazio individuale: ogni stanza può essere personalizzata secondo i gusti e le esigenze di chi vi abita, connotandola così di quella "domiciliarità" che contrasta la tendenza di molti ospiti di "non abitare" in modo attivo e consapevole.

Ogni ospite, se in condizioni cliniche tali da poterlo permettere, può uscire liberamente dalla casa, ma è tenuto ad informarne il gruppo e gli operatori; ognuno provvede autonomamente all'acquisto di effetti personali.

La gestione del denaro è condivisa e concordata con gli operatori di riferimento; all'ospite viene consigliato di depositare il denaro in cassaforte, ritirando giornalmente o settimanalmente una quota stabilita.

È inoltre prevista la collaborazione con la scuola per quegli ospiti che non hanno terminato l'istruzione obbligatoria o che intendano ripristinare competenze scolastiche già acquisite.

Le famiglie degli ospiti sono parte integrante di tutto il progetto e vengono invitate fin dall'inizio dell'inserimento del parente in C.T., a prendere parte ad un gruppo terapia multifamiliare che si svolge ogni tre settimane.

Le dimissioni

Le dimissioni avvengono quando l'equipe dei curanti constata l'esistenza di condizioni cliniche tali da ritenere concluso il percorso terapeutico. Le modalità e i tempi della dimissione vengono concordati con i familiari e con gli operatori del Servizio di Salute Mentale inviante.

Il follow – up

Dopo un periodo di un anno e di cinque anni dalla dimissione viene verificato l'andamento dell'intervento attraverso contatti telefonici con il paziente e il Servizio Territoriale di competenza. I dati raccolti vengono inseriti in un percorso di reportistica che le strutture del Gruppo Redancia producono annualmente.

Orari di apertura al pubblico

Dal Lunedì alla domenica ore 8.00-20.00

L'attività terapeutico-riabilitativa

Le mini equipe, strumento indispensabile del nostro intervento di cura è il lavoro, sono composte da uno psichiatra, uno psicologo, un educatore e un infermiere. Il progetto terapeutico viene pensato e organizzato partendo dalle esigenze dell'ospite e comprende la cura del sé, la partecipazione alle varie attività organizzate dalla struttura, i colloqui psicoterapici, gli interventi mirati ad identificare e monitorare una cura farmacologica adeguata.

Le attività di gruppo

ASSEMBLEA GENERALE

È il momento più importante della vita comunitaria, lo spazio dove ospiti e operatori si confrontano su tematiche riguardanti il gruppo.

Viene affrontata la quotidianità con tutte le sue problematiche. La discussione permette di leggere il clima della comunità, le difficoltà di integrazione tra i vari ospiti e anche di condividere le emozioni che circolano nel gruppo.

Svolge un'operazione di traduzione e mediazione assolutamente indispensabile per consentire un'efficace azione terapeutica della comunità stessa nel suo complesso.

La partecipazione settimanale all'assemblea ha, pertanto, l'obiettivo di rendere l'ospite partecipe alla vita comunitaria attraverso lo scambio di informazioni di tipo organizzativo, aumentare o sviluppare abilità nel sostenere un contesto relazionale di tipo grupale favorendo modalità di comunicazione adeguate (rispetto reciproco e capacità di ascolto). Inoltre, stimola gli ospiti a riconoscere ed esprimere i propri bisogni e desideri, tramite l'espressione di proposte riguardanti attività, iniziative e cambiamenti nell'organizzazione della vita comunitaria.

In tale prospettiva è per l'équipe strumento utile per valutare il grado di soddisfazione degli ospiti.

MUSICOTERAPIA

Attraverso il ricorso a esperienze musicali attive (produzioni di musiche che nascono dall'esperienza creativa individuale e di gruppo) e passive (ascolto e assunzione di stimoli ritmico-musicali) si favorisce il recupero dell'espressione relazionale e un processo d'integrazione della personalità a vari livelli: sensoriale, percettivo, emotivo e cognitivo.

GRUPPO DISCUSSIONE TEMATICA

È un'attività espressiva condotta da un terapeuta, che si propone di incentivare e contestualizzare il confronto tra gli ospiti della comunità, sperimentando la possibilità di condividere il pensiero dell'altro. È un importante strumento di confronto atto a favorire l'elaborazione dei vissuti e delle emozioni.

GRUPPO ESPRESSIONE

Può essere definito come un insieme di esperienze che *si incontrano per raccontarsi imparando a raccontare*. Quando ci mettiamo in relazione con l'altro incontriamo sempre qualcuno che ha qualcosa da dire, ma ha timore di farlo o non sa come farlo. Il *raccontarsi* di cui si parla riguarda le emozioni, e ha come mezzo di espressione il corpo. Attraverso alcuni esercizi basilari (ginnastica, respirazione, vocalizzi, e attività di gioco di gruppo) si impara ad avere maggiore consapevolezza della propria voce del proprio corpo. Successivamente si comincia a lavorare sulla creatività del gruppo attraverso l'improvvisazione. Ciò permette a chi partecipa di migliorare le proprie capacità espressive attraverso la spontaneità, la collaborazione, l'accettazione delle regole, il confronto con sé stesso e gli altri, la scoperta delle proprie competenze ecc. Infine, se il gruppo lavora

bene e l'affiatamento tra i partecipanti è buono, con la guida dell'operatore, si potrà scrivere un copione, frutto della cooperazione di tutti i partecipanti, che poi verrà messo in scena con uno spettacolo.

GRUPPO ATTUALITÀ

Gruppo educativo finalizzato a migliorare la capacità di comprensione e sintesi dei brani e stimolare l'attenzione rispetto agli avvenimenti quotidiani di interesse pubblico. Vengono scelti brani da quotidiani e riviste e al termine della lettura si svolge una breve riflessione sugli argomenti letti.

ATTIVITÀ MOTORIA

L'attività condotta da una operatrice della struttura che possiede una formazione adeguata è orientata prevalentemente sul versante dell'educazione al movimento con esercizi a corpo libero e con l'ausilio di attrezzi come cyclette, tapis-roulant, elastici, ecc. L'intervento viene sviluppato in collaborazione e in conformità alle prescrizioni dei curanti della struttura di ogni singolo paziente individuando obiettivi specifici alla portata di ciascun ospite.

GRUPPO ITINERANTE

Uscita di gruppo a cadenza mensile in luoghi d'interesse culturale, turistico, naturalistico. Le destinazioni vengono decise dagli ospiti durante l'assemblea generale.

ATTIVITÀ NAUTICHE

Nei giorni in cui le condizioni climatiche lo permettono è possibile utilizzare un'imbarcazione, messa a disposizione dal Gruppo Redancia, per uscite in mare.

TERAPIA MULTIFAMILIARE

Si tratta di una forma d'intervento originariamente introdotta in Argentina, nel 1958, da Jorge Garcia Badaracco aperto alla partecipazione degli ospiti, dei familiari e degli operatori della Comunità. Il setting gruppale che si genera consente di "pensare insieme quello che non si può pensare da soli" ("Mente ampliada" J.G. Badaracco) e favorisce il rispecchiamento e la condivisione delle dinamiche familiari "patogene" con l'obiettivo di attraversarle e trasformarle.

Le risorse umane

Il personale operante in struttura rispetta gli standard previsti per l'accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale (DGR 944/2018), ovvero:

<i>Ruolo</i>	Funzione
<i>Direttore Sanitario</i>	<ul style="list-style-type: none">● Il Direttore Sanitario è il referente per quanto riguarda la strategia, la mission, l'impostazione funzionale generale della struttura.

	<ul style="list-style-type: none">● La sua funzione specifica è quella di supervisionare a livello organizzativo, strategico e clinico il gruppo di lavoro.● Ogni decisione clinica e organizzativa che implichi un sostanziale mutamento dello status del paziente o dell'andamento funzionale della Comunità viene adottata previa approvazione del Direttore Sanitario.● È responsabile del case-management con particolare riguardo alla gestione della terapia farmacologica e al monitoraggio clinico. Si avvale inoltre di interventi di tipo psicoterapico ove ritenuti necessari attuati attraverso colloqui strutturati.● Garantisce la reperibilità psichiatrica e si occupa della gestione delle emergenze e urgenze cliniche.● Coordina in stretta collaborazione con il DS la strategia generale della Comunità sia sul piano clinico che organizzativo.● Collabora all'individuazione di strategie atte ad affrontare le varie necessità che si vengono a creare in Comunità.
<i>Direttore di CT</i>	<ul style="list-style-type: none">● Gestisce i dati relativi alla copertura dei turni, alle ferie, malattie e sostituzioni di personale nonché quelli relativi agli acquisti di beni e materiali.● Coordina organizza e presiede le riunioni di equipe redigendone il calendario.● Coordina i rapporti con l'Ente committente e con le agenzie a vario titolo interessate coinvolgendo, ove necessario, altri membri dell'equipe.● È il Responsabile della Qualità, della Comunicazione e delle Tecnologie.

<p><i>Psicologo/Psicoterapeuta</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Effettua colloqui individuali e di gruppo oltre a condurre attività psicoterapeutiche individuali e di gruppo. Comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, il sostegno psicologico, l'abilitazione e la riabilitazione, rivolti ai singoli pz e al gruppo. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito (Legge 56/89). Inoltre svolge attività di Psicoterapia (individuale, familiare e di gruppo) declinata nell'articolazione del contesto residenziale ed in sintonia con il progetto terapeutico riabilitativo individualizzato e condiviso con i curanti invianti del SSN.
<p><i>Educatore</i> <i>TERP</i> <i>Assistente Sociale</i> <i>o altra figura prevista dalla normativa</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Sono coloro che operativamente affiancano il paziente nel percorso terapeutico individuato, nella condivisione della quotidianità e degli atti ad essa legati. ● Tengono contatti (per le questioni logistiche ed operative), con i familiari degli ospiti e con i loro referenti territoriali. ● Organizzano le attività terapeutiche riabilitative e ricreative di gruppo.
<p><i>Infermieri</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Si occupano della somministrazione della terapia farmacologica e dei processi legati all'approvvigionamento ed alla custodia dei farmaci. ● Tengono i contatti con il medico di base e con le altre agenzie sanitarie esterne (consulenti medici specialisti, laboratori analisi, ecc.) in concerto con la Psichiatra della Comunità. ● Si occupano inoltre dello svolgimento del programma terapeutico degli ospiti, per la parte che loro compete.
<p><i>Operatore Socio Sanitario</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Integrato in équipe, si occupa di assistenza alla persona offrendo supporto e facilitando il recupero di competenze di base. Sa sollecitare ed organizzare momenti di socializzazione.
<p><i>Musicoterapeuta</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Svolge l'attività terapeutica specifica di musicoterapica, integrandosi con il resto dell'équipe tramite la riunione settimanale.
<p><i>Personale ausiliario</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Si occupa della pulizia delle stanze, dei servizi e, in generale, dell'igienizzazione di tutti gli spazi architettonici della Comunità.

	<ul style="list-style-type: none">● Mensilmente partecipa almeno ad una riunione con tutti gli operatori della struttura, venendo così a conoscenza degli atti organizzativi e terapeutici del gruppo di lavoro.
--	--

L'attività socio sanitaria

Gli aspetti più specificamente di tipo assistenziale prevedono come elementi centrali:

- ✚ l'attenzione alla sofferenza fisica ed agli aspetti psicologici della malattia;
- ✚ il riconoscimento dei bisogni creati dalla malattia e dalla cura;
- ✚ il soddisfacimento dei bisogni fondamentali fisici e psichici relativi alla sopravvivenza fisica e psichica.

La peculiarità dell'ambito di intervento psichiatrico fa sì che il cardine dell'assistenza stia nella relazione con il paziente, in quanto il riconoscimento dei bisogni nel paziente psichiatrico (soprattutto psicotico) è particolarmente difficile dato che il soggetto stesso non è in grado di esprimere direttamente il bisogno e spesso il suo soddisfacimento deve percorrere strade individuali e non precostituite. Nei disturbi psichiatrici, quindi, il soddisfacimento dei bisogni non passa semplicemente attraverso una pratica di assistenza agli aspetti materiali della vita, ma attraverso una significativa esperienza di aiuto relazionale ed affettivo.

Modalità/Procedure d'accoglienza in struttura

I pazienti vengono inviati dai vari S.S.M. e sono affetti da gravi patologie psichiatriche (disturbi psicotici, disturbi dell'umore, disturbi di personalità). Alcuni hanno alle spalle lunghi anni di malattia e esperienza di strutture residenziali; altri, più giovani, sono alla loro prima esperienza comunitaria.

Tutti vengono inseriti in Comunità per intraprendere un programma terapeutico-riabilitativo individualizzato. Esiste la possibilità accedere anche privatamente alla struttura. Di norma, per entrare in Comunità, è necessaria una presentazione del caso attraverso una relazione clinica del curante in cui appaia evidente lo scopo della richiesta di inserimento. Successivamente avviene l'incontro di conoscenza reciproca fra il gruppo degli operatori ed il futuro ospite, il quale viene informato sulla vita in Comunità e sulla necessità della sua collaborazione. In tale occasione si valuta, pertanto, il consenso del paziente all'inserimento.

L'equipe curante, tramite uno o più colloqui, valuta se la proposta di intervento terapeutico proposto da Palazzo Fieschi possa essere adeguato ai bisogni del paziente.

All'ingresso vengono raccolti i dati necessari dell'ospite e redatta la cartella clinica Redancia System. L'ospite viene reso edotto sulla normativa della Privacy.

Vitto e fornitura di beni di prima necessità

- ✚ I pasti vengono quotidianamente forniti da "La Redancia Soc. Coop Onlus, sono garantiti oltre ai pasti principali la colazione e la merenda. I menù sono sottoposti ad approvazione della Direzione Sanitaria

e tengono conto delle eventuali esigenze degli ospiti quali ad esempio particolari regimi dietetici. Il personale della struttura gestisce le procedure HACCP per lo sporzionamento e la distribuzione dei pasti agli ospiti.

- ✚ Il servizio lavanderia per la biancheria piana è affidato ad una lavanderia esterna che provvede consegnare settimanalmente le forniture necessarie. La biancheria degli ospiti è gestita internamente.
- ✚ Le attività di pulizia, svolte giornalmente, sono organizzate secondo apposite istruzioni operative e piani di intervento al fine della corretta ed efficace igienizzazione e riordino degli ambienti (interni ed esterni) con l'utilizzo di prodotti certificati. Periodicamente viene effettuata la manutenzione del verde nel parco annesso alla struttura.

Obiettivi riabilitativi

La metodologia dell'intervento prevede il recupero delle capacità residue e l'acquisizione di nuove abilità del paziente, lo sviluppo delle capacità di autonomia nella cura di sé stesso e del proprio ambiente di vita e l'esposizione ad attività interne ed esterne su un registro terapeutico, risocializzante, formativo e lavorativo.

Un secondo livello d'intervento è rappresentato dalle attività psicoterapeutiche e ricreative – risocializzanti di tipo individuale e di gruppo effettuate dal personale specialistico dell'équipe curante, finalizzate al raggiungimento di un miglioramento delle capacità relazionali degli ospiti sia nei rapporti duali sia all'interno dei gruppi.

Indicatori di qualità sull'erogazione del servizio

La valutazione del servizio erogato dalla Comunità viene definito in base all'analisi di tre aspetti:

1. L'andamento degli indicatori di servizio;
2. il lavoro clinico quotidiano, relativo alla quantità di prestazioni cliniche/riabilitative erogate, su ogni singolo ospite (Report annuale Redancia System);
3. l'analisi dei Questionari sulla Qualità per ospiti e familiari ed invianti (Redadvisor).

1. La Direzione, sulla base di una consolidata esperienza pregressa, ha individuato i seguenti indicatori di controllo ed i relativi valori soglia, ossia gli standard di quantità e qualità del servizio di cui si impegna ad assicurare il rispetto:

10%	TSO (0 – 100%): viene definito accettabile un valore pari o inferiore al 50%
15%	Fughe: viene definito accettabile un valore pari o inferiore al 50%
25%	Attacchi violenti
0,5%	Mancata somministrazione della terapia
20%	Ricoveri in SPDC
0,1%	Richiesta rientri
30%	Dimessi

Tempo di permanenza in struttura: valori medi di riferimento 12 -18 mesi.

I valori di riferimento sono stati definiti in base all'osservazione dell'andamento degli anni precedenti. Si deve comunque tenere conto che le percentuali di accettabilità (obiettivo raggiunto) possono raggiungere livelli inferiori di percentuale in base a variabili che riguardano sostanzialmente la tipologia di utenza. Tale aspetto deve essere giustificato e motivato nel momento della raccolta dei dati annuale.

2. Con cadenza trimestrale e semestrale viene inviato un Report Clinico/Riabilitativo attraverso il programma informatizzato di Cartella Clinica Redancia System. Questo strumento serve alla singola struttura per avere una situazione precisa delle prestazioni offerte ad ognuno dei propri pazienti e sul loro andamento clinico. La restituzione del Report Clinico/Riabilitativo avviene una volta all'anno (mese di maggio) attraverso una riunione in cui il gruppo di studio di elaborazione dati illustra all'equipe i dati relativi alla struttura.

3. La somministrazione dei questionari sulla soddisfazione avviene una volta durante l'anno. Il questionario indaga sia sugli aspetti di accoglienza alberghiera che sulla qualità delle comunicazioni ricevute in termini di capacità di ascolto da parte del personale e risoluzione dei problemi.

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:

- ✚ 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.

Sommario

Presentazione	0
Missione	1
Visione	1
Le dimissioni	2
Il follow – up	2
Orari di apertura al pubblico	2
L'attività terapeutico-riabilitativa	2
Le attività di gruppo.....	3
Le risorse umane	4
L'attività socio sanitaria	7
Modalità/Procedure d'accoglienza in struttura.....	7
Vitto e fornitura di beni di prima necessità	7
Obiettivi riabilitativi	8
Indicatori di qualità sull'erogazione del servizio.....	8
Significato e funzione della carta dei servizi	9



Società Consortile a R.L.

Sede Legale Via Fedelini 73, 16157 GENOVA ■ Tel: 010 5955397 ■ Fax 010 8934855

P.IVA e CF 03562050108

Ufficio Amministrativo Via Montegrappa 43, 17019 Varazze (SV)

sede@fiocco.it ■ postacertificata@pec.ilfiocco.org

Unità Locali

R.E.M.S. Villa Caterina, Via Fedelini 73, 16157 Genova ■ Tel: 010 6970633 ■ Fax 010 6672923

rems.villacaterina@fiocco.it

C.T.R. Palazzo Fieschi, Piazza Ghelfi 14, 16010 Savignone (GE) ■ Tel: 010 936673 ■ Fax 010 9769435

palazzofieschi@fiocco.it

R.S.A. Skipper, Via Vallestura 10 ■ **CAUP Il Bozzello**, Via Vallestura 8 ■ 16010 Masone (GE),

Tel 010 9269/621-332 ■ Fax 010 9269736 ■ skipper@fiocco.it

IL FIOCCO SOC. CONS. A.R.L.
Sede Legale e Ufficio Amm.vo:
Via Fedelini, 73 - 16157 GENOVA
Tel. 010 5955397 - Fax 010 8934855
P.IVA e CF. 03562050108
sede@fiocco.it - postacertificata@pec.ilfiocco.org