PIANO DELLA QUALITA' COMUNITA' ACQUAVIVA

Revisione	Data	Descrizione	EMISSIONE RQ	Verificato e approvato DG
Rev 0	12.01.24	Prima Emissione	Lucia Micheli	Christian Gretter

Pagine: 10

PIANO DELLA QUALITA' - PQA rev. 0

SOMMARIO

PREMESSA 2
CAMPO DI APPLICAZIONE 3
SCOPO 3
MISSION e STANDARD 3
NORME DI RIFERIMENTO 3
MATRICE RESPONSABILITÀ 4
DESCRIZIONE ATTUALE DI COOPERATIVA UTOPIA – COMUNITÀ DI ACQUAVIVA 4
ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE 5
DOTAZIONE STRUMENTALE 6
DETTAGLI DEL PIANO QUALITA' STRUMENTI, MODALITA', TEMPI, INDICATORI 6
OBIETTIVI DEL PIANO 6
STRUMENTI E ATTIVITÀ 6
SERVIZI 7
RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE 8
INDICATORI E MONITORAGGIO 9
RIESAME DELLA DIREZIONE E DEL GRUPPO DI COORDINAMENTO 10
DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO 10

PREMESSA

Una realtà al fianco dei minori. Dal novembre 2006, anno della sua nascita, la Cooperativa Utopia si è posta come principale obiettivo quello di affiancare e tutelare i minori con problemi di tipo psichiatrico e/o di integrazione e minorenni senza famiglia, accompagnandoli nella loro crescita. Un impegno portato avanti sempre, quando possibile, assieme alle loro famiglie.
Ad oggi porta avanti due importanti strutture, Comunità Acquaviva a Cagli e Casa Lucia a Fano e gestisce diversi progetti territoriali all'interno della provincia di Pesaro e Urbino.
In particolare, La **Comunità Acquaviva è una comunità** di tipo terapeutico dedicata ai minor* di età che opera sul territorio di Cagli dal 2008.
Si occupa di ragazz* dai 9 ai 18 anni con problematiche con patologia psichiatrica, anche in comorbidità con lieve ritardo mentale, con sintomatologie subacute o post acute che necessitano di un'intensità di cura elevata. La Comunità ospita persone in possesso del pre-requisito minimo costituito dalla presenza di autonomie personali e relazionali tali da permettere all'intervento di caratterizzarsi da un punto di vista formativo, educativo, riabilitativo e non solo come meramente assistenziale.
Gli ospiti abitano la stessa struttura, ma sono suddivisi in due appartamenti differenti in base alla loro età: 9-14 (Casa Lupo Rosso) e 14-18 (Casa Orizzonti Blu).
Si tratta di una struttura residenziale h24 in grado di accogliere un massimo di 20 utenti (10 per casa) sia maschi che femmine.
La volontà della comunità è di dare una risposta di tipo terapeutico-educativo, riabilitativo e assistenziale. La Comunità si propone di garantire ai propri ospit* i diritti fondamentali di benessere, autonomia, vita di relazione ed esercizio delle libertà, a partire dalle potenzialità e dalle caratteristiche individuali di ognuno, nel rispetto delle diversità attraverso cui ogni persona esprime la propria identità e la partecipazione alla vita sociale anche mediante iniziative dirette a coinvolgere le istituzioni, il privato sociale ed il volontariato.

Gli obiettivi che si pone la Comunità sono:
• Tutela, educazione e promozione della salute in tutti gli ambienti di vita.

• Assistenza e sostegno agli utenti e alle loro famiglie.
• Reinserimento socio-lavorativo attraverso il coinvolgimento delle diverse agenzie del territorio, attività formative e progetti di formazione professionale, recupero scolastico e inserimento lavorativo in attività produttive della cooperativa e in imprese locali, servizi di accompagnamento/orientamento al lavoro.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il campo di applicazione riguarda la Comunità Acquaviva e il suo Gruppo di coordinamento

SCOPO

Gli scopi del presente Manuale della Qualità quello sono i seguenti:
• dichiarare la Politica per la Qualità della Comunità;
• presentare la struttura e l'organizzazione;
• presentare le attività e i processi;
• fornire elementi per una migliore gestione della qualità;
In questa logica la qualità e sicurezza rappresenta "il substrato" nell'ambito del quale si sviluppa la programmazione, evidenziando la necessità di agire in una logica di integrazione, condivisione e partecipazione, con una visione trasversale e per processi

MISSION e STANDARD

La qualità della Comunità deve garantire processi di cura democratici e rispettosi della diversità, garantendo spazi di confronto aperti e liberi. La Comunità Acquaviva ha impostato un sistema di gestione per la qualità che consiste nel programmare e pianificare le attività e i processi organizzativi interni, nel misurare i risultati ottenuti, nel verificare la qualità e l'efficacia dei servizi offerti. Le verifiche diventano un momento organizzativo fondamentale al fine di individuare le aree di miglioramento in cui intervenire sia in via correttiva sia in via preventiva. A tal fine il Coordinamento assicurerà il ruolo di guida, di indirizzo e di esempio, stabilendo, a seconda degli interventi da effettuare, quali sono le finalità da perseguire, individuando le priorità per il raggiungimento di un efficiente sistema di qualità.

NORME DI RIFERIMENTO

L. 8.11.1991, n.381 Disciplina delle Cooperative Sociali
D.lgs 2008, n.81 Disciplina sulla sicurezza sul lavoro
GDPR - Regolamento 2016/679

Intesa in sede di Conferenza unificata del 25 luglio 2019 con allegate Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza

MATRICE RESPONSABILITÀ

La responsabilità fondamentale per la definizione della politica della qualità relativa alle attività di certificazione è del responsabile della qualità LUCIA MICHELI
Persone COINVOLTE: Gruppo Coordinamento,
Persone INFORMATE : tutti gli operatori

DESCRIZIONE ATTUALE DI COOPERATIVA UTOPIA – COMUNITÀ DI ACQUAVIVA

Comunità Acquaviva è una struttura residenziale h24 in grado di accogliere n. 20 utenti. Gli ospiti abitano la stessa struttura, ma sono suddivisi in due appartamenti differenti in base alla loro età: 9-14 (Casa Lupo Rosso) e 14-18 (Casa Orizzonti Blu).
La struttura ha regolare autorizzazione concessa per l'erogazione di prestazioni psichiatriche di recupero e rieducazione in regime residenziale per un numero di 20 posti letto.
La struttura sorge nel comune di Cagli ed è facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici e privati.
All'esterno è presente un piazzale anteriore e un giardino utilizzati degli utenti.
All'interno l'immobile si sviluppa su tre piani:

Al piano terra (piano strada) consta di:
- Piccola Cucina;
- Infermeria;
- Ripostiglio per materiali igienici;
- n. 6 Servizi igienici;
- n. 2 Uffici per la direzione e l'amministrazione;
- n. 6 camere ospiti;
- n. 1 camera per operatori;
- n. 1 sala mensa;
- n. 2 sale attività;
- ascensore.

Al primo piano è così composta:
- n. 1 sala ingresso/attesa;
- n. 6 Servizi igienici;
- n. 1 Ripostiglio per lo sporco;
- n. 1 Ripostiglio generico;
- n. 1 Sala colloqui;
- n. 6 camere ospiti;
- n. 1 camera per operatori;
- n. 1 sala mensa;
- n. 1 sala attività;

- ascensore.

Al piano interrato consta di:
- n. 2 laboratori;
- n. 2 servizi igienici;
- n. 1 lavanderia;
- n. 1 magazzino;
- n. 1 cucina;
- n. 1 dispensa;
- n. 1 sala macchine ascensore;
- ascensore.

ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

All'interno della struttura sono impiegate le seguenti figure:
- Direttore sanitario;
- Resp. della Comunità;
- Coordinator*;
- Infermier*;
- Educator* professional*;
- Operator* socio-sanitar* (OSS);
- Psicolog*;
- Cuoca;
- Addette alle pulizie.

Il personale impiegato nella ASP Piccolomini Sereni deve essere adeguatamente formato ed istruito in relazione alla particolarità dell'assistenza erogata.
Per gli ospiti è previsto ed erogato il seguente fabbisogno:

	Assistenza Medica - Psichiatra	Assistenza Psicologica	Assistenza Infermieristica	OSS	Educator*
Numero di ospiti	**20**				
Parametro Min/giorno per ciascun ospite INTENSITA' ALTA	10	65	64	72	95
Parametro Min/giorno per ciascun ospite INTENSITA' MEDIA	10	46	50	72	100
Parametro Min/giorno per ciascun ospite INTENSITA' BASSA	6	34	40	72	80

DOTAZIONE STRUMENTALE

La dotazione strumentale è fornita dall'ente, che ne cura le manutenzioni al fine di consentire il corretto svolgimento del lavoro. L'unica attrezzatura necessaria presente è il Defibrillatore, opportunamente manutenuto.

DETTAGLI DEL PIANO QUALITA'
STRUMENTI, MODALITA', TEMPI, INDICATORI

OBIETTIVI DEL PIANO

Il Piano della Qualità della Comunità:
• si propone come obiettivo il miglioramento qualitativo dell'assistenza alla persona;
• si ispira alle logiche del miglioramento continuo di tutti i processi della comunità;
• si orienta alle logiche di funzionamento della condivisione degli obiettivi e del coinvolgimento diffuso.

Il Piano della Qualità' si concretizza attraverso il miglioramento continuo dei processi, sviluppando modalità di coinvolgimento attivo di ogni dipendente per evitare ricadute in fenomeni di conflittualità, assenteismo, disaffezione e per migliorare i risultati di qualità del servizio offerto.

Ciò si realizza attraverso:
- un adeguamento continuo nel modo di lavorare, nella professionalità e negli atteggiamenti richiesti, in funzione delle esigenze della comunità;
- criteri di gestione più attenti alle mutate caratteristiche umane-professionali e aspettative del singolo lavoratore, tali da rafforzare progressivamente la credibilità della comunità;
- iniziative specifiche di risposta ad aspettative generalizzate dei dipendenti.

Gli obiettivi generali che orientano la organizzazione della comunità, sulla base dei quali viene formulato il Piano della Qualità, sono:
a) garantire il benessere della persona assistita attraverso il costante presidio e il miglioramento continuo di tutti i processi in atto nella comunità;
Al centro di ogni azione devono sempre prevalere i valori cristiani che riguardano la dignità della persona e il senso della vita;
b) sviluppare le capacità professionali del personale in coerenza delle strategie e delle esigenze organizzative stabilite dal coordinamento

STRUMENTI E ATTIVITÀ

Per la realizzazione del piano, propedeutici al raggiungimento degli obiettivi sono le attività di carattere strutturale che saranno realizzate dalla Comunità, tra cui:

- adattare l'ambiente e renderlo il più familiare possibile;
- arredare gli spazi in modo tale da offrire all'ospite benessere e serenità;
- arredare gli spazi in modo tale da facilitare l'orientamento e migliorare la permanenza.

Per quanto riguarda l'arredo, l'ente procederà a verificarne la funzionalità ed eventualmente a sostituire gli arredi non più idonei.
Per quanto riguarda la strumentazione le attrezzature, saranno mantenuti gli strumenti e le apparecchiature già presenti nel nucleo e saranno acquistate al bisogno.
I percorsi prevedono l'inserimento in attività esterne alla comunità, sia di tipo più strutturato (scuola, corsi professionali, tirocini, volontariato e borse lavoro …), sia attività esterne ricreative (biblioteca multimediale, sport, palestre, piscine, oratori gite…), nonché ove possibile, periodici rientri in famiglia. L'operatorƏ, sia nelle attività all'interno che all'esterno, è presente con funzioni di facilitatore e di sostegno. La sfida è proprio questa: permettere agli ospitƏ, grazie ad un lavoro dall'interno di sperimentarsi all'esterno, combattendo quotidianamente ogni spinta all'emarginazione e all'istituzionalizzazione. Questo richiede sia un lavoro con gli/le ospiti/e, sia un costante confronto e lavoro di rete con tutte le istituzioni e le associazioni del territorio (istituzioni scolastiche, istituzioni sportive, medici di base, medici specialistici, forze dell'ordine, Ambito, Comune, associazioni…). Ad esempio, i nostri utentƏ all'ingresso vengono presi in carico dal medico di medicina generale del territorio ed usufruiscono dei servizi di sanità pubblica. Questo richiede un Lavoro di Rete, attraverso un contatto e confronto costante con i medici di base e gli specialisti che visitano i ragazzi\e per far si che la loro "cura" sia di tipo integrato, consideri cioè tutti gli aspetti dell'ospite: dalle difficoltà di prendersi cura del proprio corpo, alle difficoltà di presentare/riconoscere i propri sintomi fisici, alle capacità di comprendere e eseguire la cura proposta; in tutti questi step è presente l'operatorƏ ed il medico psichiatra che aiutano il/la ragazzo/a e il medico del sevizio pubblico ad "incontrarsi" e a "capirsi". Il lavoro di rete inoltre coinvolge tante figure del paese, che i nostri ragazzi/e quotidianamente incontrano in momenti più o meno strutturati (panettiere, farmacista, giornalaio, fioraia …).
In seguito all'inserimento è previsto un periodo di osservazione clinica del minorə di età, della durata variabile tra i 30 e i 60 giorni: si procede attraverso un approfondimento anamnestico, una valutazione psichiatrica, una valutazione psicologica di tipo psicodinamico. Partendo dal presupposto che l'utentə è il protagonista del proprio processo terapeutico, è solo attraverso la sua conoscenza e con la sua alleanza che è possibile costruire un progetto; perciò, dopo questa prima fase di conoscenza reciproca si prevede un incontro congiunto con tutte le parti coinvolte (utentə, comunità, servizio inviante sociale e sanitario e la famiglia), per concordare gli obiettivi e la tempistica del Progetto Terapeutico Individualizzato.
La giornata tipo degli ospiti della Comunità prevede:
08.00 / 10:00 sveglia, colazione e igiene personale, riordino stanze
10:00 / 13:00 attività strutturate esterne e/o interne alla Comunità
13:30 pranzo
14:00 /16:00 attività ricreative relax
16.00 / 19:00 attività strutturate esterne e/o interne alla Comunità
19:00 / 20:00 docce e attività ricreative relax
20:00 cena
20:30 / 22:00 attività ricreative all'interno o all'esterno della Comunità
22:00 (23:00 il sabato) a letto.

SERVIZI

La Cooperativa Sociale Utopia si impegna alla conduzione della struttura in conformità agli indirizzi e per il perseguimento degli obiettivi propri dell'unità di offerta, così come definiti dalle normative vigenti in materia.
La Cooperativa Sociale Utopia assicura il servizio per tutti i giorni dell'anno.

L'assistenza sanitaria viene assicurata tramite il S.S.N, il personale psicologico interno (psicoterapia individuale a cadenza settimanale, psicoterapia di gruppo 1 volta a settimana) e il personale medico interno (consulenze MG e psichiatriche una volta a settimana o al bisogno). Il sostegno delle condizioni cliniche dell'ospitƏ viene assicurato anche attraverso l'accompagnamento presso strutture sanitarie pubbliche o convenzionate tramite apposita modalità di trasporto necessaria al caso.
La consegna della cartella clinica viene effettuata dal Direttore Sanitario della comunità, previo appuntamento, ai Servizi invianti e ai soggetti detentori la responsabilità genitoriale o tutoriale del minore.

Il servizio di assistenza sociale è assicurato dal proprio Servizio sociale di appartenenza: l'utentƏ ha diritto ad essere assistito in ogni momento con il coinvolgimento del Servizio inviante (ad es. per tirocini sociali o formativi, sussidi, assistenza nella compilazione di pratiche amministrative con il coinvolgimento dei genitori o del tutore anche con il supporto dell'equipe educativa e dei Servizi territoriali preposti). E' altresì possibile avvalersi della consulenza dei Servizi sociali del Comune di Cagli (previo appuntamento o libero accesso nelle giornate di segretariato sociale).

Altri servizi

Sono inoltre compresi nella retta:

- Il vitto: all'utentƏ è garantita la facoltà di scegliere menù differenziati e/o diete particolari in presenza di motivi fisici, dietetici, sanitari (ad es. intolleranze alimentari o allergie), etiche (es utenti vegetariani/vegani) o religiosi in accordo con il servizio inviante e/o con l'utente stesso. Ogni giorno viene servito un duplice menu (primo condito oppure pasta in bianco, più 2 scelte di contorno). Agli accompagnatorƏ (referenti dei Servizi e familiari) è garantita la possibilità di usufruire di un pasto caldo.Gli ospiti che ne hanno necessità, posso essere assistiti durante il pasto, che viene sempre servito secondo corrette modalità (temperatura, condimento, porzioni).
- L'utentƏ ha la possibilità di avvalersi di servizi esterni accompagnato dall'operator in caso di necessità:
    - barbiere, parrucchiere, su appuntamento
    - uffici bancari, postali, amministrativi
    - librerie, edicole
- L'utentƏ ha diritto ad essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni morali, politiche e religiose. All'interno della Comunità l'utente ha il diritto di professare la propria convinzione religiosa e di avere assistenza religiosa nel rispetto della propria fede. Analogamente le attività di assistenza religiosa si svolgono secondo una tempistica concordata con la direzione della Comunità e con l'equipe. Al bisogno e/o su richiesta dell'utente compatibilmente con l'organizzazione è concesso presenziare a funzioni religiose. Si può seguire la funzione anche tramite televisione;
- L'alloggio, il guardaroba ed il servizio di lavanderia con turni lavatrice individualizzati. Per gli effetti personali più corposi è previsto il servizio di lavanderia esterno.
- La custodia dei valori e dei beni personali in apposita cassaforte.
- L'assistenza dell'ospitƏ all'interno della Comunità.
- La presa in carico globale dell'ospite attraverso le procedure previste dal Progetto Individuale di presa in carico periodicamente aggiornato.
- Le attività previste all'interno del Progetto Individuale di presa in carico
- La Cooperativa Sociale Utopia provvede inoltre per gli ospitƏ della Comunità inseriti nella struttura, a stipulare un'assicurazione per la responsabilità civile a copertura degli eventuali danni, cagionati ai soggetti in Comunità, a sé stessi, agli altri soggetti, agli operatori e ai terzi
- La Cooperativa Sociale Utopia provvede a stipulare le opportune assicurazioni per il personale e i volontari che operano nella struttura
- Soggiorni di vacanza organizzati dalla Cooperativa Utopia;
- Attività sportive a carattere individuale e di gruppo (ippoterapia, piscina, corsi di ginnastica, ecc.).

RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE

Semestralmente viene distribuito agli utentƟ ed ai famigliari o ai tutori degli ospitƟ un questionario per il rilevamento del grado di soddisfazione, contenente in allegato anche una scheda per esprimere reclami o apprezzamenti relativi al servizio offerto. La scheda dei reclami o apprezzamenti è possibile trovarla nel sito della Cooperativa alla voce segnalazioni e direttamente nella sede della comunità. I dati relativi al sistema di valutazione, una volta aggregati ed elaborati, vengono socializzati attraverso la redazione di un report distribuito a tutti gli ospiti, ai famigliari e agli operatori della Comunità. I dati relativi al sistema di valutazione vengono elaborati e diventano parte integrante del report che viene redatto annualmente. I risultati dei questionari vengono discussi annualmente, dalla direzione con gli operatori, definendo le criticità e le procedure operative per la risoluzione dei problemi evidenziati. L'equipe verifica gli impegni, adegua ed organizza, monitorando periodicamente il miglioramento, la qualità dei servizi e l'attuazione degli standard.

INDICATORI E MONITORAGGIO

Il monitoraggio della qualità del servizio erogato è affidata alla Responsabile ed al Gruppo di Coordinamento, che verifica la partecipazione ai gruppi di lavoro e agli appuntamenti programmati, e la qualità dei servizi erogati.

STRUMENTI :

- equipe del lunedì di tutti gli operatori (settimanale) divisi per Casa (10 utenti ogni casa); il calendario viene condiviso a gennaio di ogni anno nella riunione di comunità
- riunione di comunità: 2 all'anno in cui sono presenti tutti gli operatori compresi gli ausiliari.
- puntino settimanale con gli utenti (riunione);
- riunione del gruppo di Coordinamento (mensile);
- riunioni periodiche della Responsabile e del coordinamento con i servizi invianti del singolo utente e con l'utente stesso;
- Riesame della direzione e del gruppo coordinamento,
- Audit clinici: riunioni PTRP CANS (2 all'anno). TEAM: 2 psicologhe, gruppo coordinamento e Responsabile.
- audit con Risk Manager per gestione rischio clinico. 1 all'anno.
- Colloqui periodici degli utenti con la Responsabile e la psichiatra
- Lettura del "librone"
- Valutazione questionari gradimento utenti/famiglie
- Gestione Reclami e non conformità (vedi procedura Gestione NC e reclami)

- Controllo trimestrale cartelle sanitarie da parte della Responsabile
- Coinvolgimento famiglie tramite Procedura Coinvolgimento famiglie - PCF

Indicatori:

- partecipazione degli operatori agli appuntamenti del piano annuale della attività,
- partecipazione alla formazione prevista,
- valutazione del turn over,
- raccolta delle segnalazioni o non conformità degli operatori e degli utenti,
- andamento questionari graadimento e soddisfazione utenti e famiglie,
- adeguatezza della cartella clinica,
- adesione al piano annuale delle attività

RIESAME DELLA DIREZIONE E DEL GRUPPO DI COORDINAMENTO

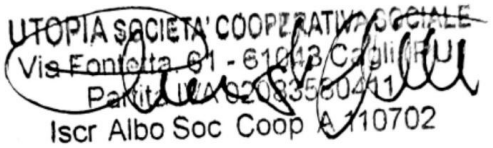
La Direzione esegue periodicamente (almeno una volta l'anno) il riesame del sistema e delle procedure per assicurarne l'adeguatezza l'efficacia ed il miglioramento continuo, a meno di cambiamenti improvvisi organizzativi/gestionali/tecnologiche dei processi aziendali, sia del quadro legislativo/normativo di riferimento, che richiedano riesami tempestivi.

L'avvio di un piano di miglioramento può avere origine

- segnalazioni da parte di responsabili e/o addetti di problematiche emerse (Non Conformità)
- Verifiche Ispettive Interne
- Riesame annuale da parte della direzione
- suggerimenti da parte del personale
- considerazioni derivanti dalle attività di controllo
- risultanze derivanti dalle indagini svolte sul grado di soddisfazione
- valutazioni del Consiglio di Amministrazione
- valutazione della soddisfazione degli utenti
- cambiamenti improvvisi

DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO

Questo documento viene condiviso sul server Nas della cooperativa accessibile dall'intranet aziendale da tutti gli operatori 192.168.1.250\qualità. Viene inoltre illustrato e condiviso nelle riunioni di Comunità ed accessibile in formato cartaceo nell'ufficio Coordinamento

Data 12/01/2024

COOPERATIVA UTOPIA - COMUNITà ACQUAVIVA