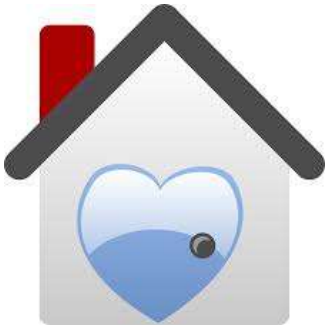
LAVORARE INSIEME COOPERATIVA SOCIALE

Comunità Socio Sanitaria
SI PUO' FARE



CARTA DEI SERVIZI

Redatta in conformità alla D.g.r. n. 18333/2004 e s.m.i.

GENNAIO 2026_REV00

Sommario

1 COSA E' LA CARTA DEI SERVIZI 3
2 UNITÀ D'OFFERTA 4
2.1. PREMESSA 4
2.2. PRESENTAZIONE 4
2.3. UTENZA DI RIFERIMENTO 5
2.4. L'ORGANICO 6
2.5. AMMISSIONE E DIMISSIONE 7
2.6. IL SOLLIEVO E L'AVVICINAMENTO ALLA RESIDENZIALITA' 9
2.7. GESTIONE LISTA DI ATTESA 10
2.8. CONTRATTO D'INGRESSO 11
2.9. RELAZIONI CON LA FAMIGLIA D'ORIGINE 11
3 STRUTTURA DELL'EDIFICIO 12
3.1. LA STRUTTURA 12
3.2. UBICAZIONE 12
3.3. PRESTAZIONI 12
4 IL PROGETTO 16
4.1. RAPPORTO COMUNITA' SOCIO SANITARIA, TERRITORIO E SERVIZI 16
4.2. FINALITÀ 16
4.3. METODOLOGIA 17
4.4. ATTIVITA' 17
5 RETTA 18
5.1. RETTA SOCIALE 18
5.2. ASSENZE 18
6 CERTIFICAZIONI E ACCESSO AGLI ATTI 20
6.1. CERTIFICAZIONI FISCALI 20
6.2. SISTEMA INFORMATIVO 20
6.3. ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA 20
6.4. REGOLAMENTO DISCPIPLINANTE L'ACCESSO AGLI ATTI 20
RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI 21
7 MISURAZIONE DELLA QUALITÀ 22
7.1. STRUMENTI DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ PERCEPITA 22
7.2. OBIETTIVI PER LA QUALITÀ 22
7.3. TRACCIABILITA' DEI DISSERVIZI E GESTIONE DELLE AZIONI DI MIGLIORAMENTO 24
7.4. MODALITA' RECLAMI e RICHIESTE 24
7.5. VISITE GUIDATE 24
8. ALLEGATI ALLA CARTA DEI SERVIZI 25

1 COSA E' LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi Sanitari è il patto tra le strutture del Servizio Sanitario Nazionale e i cittadini, secondo le seguenti indicazioni:

- Imparzialità nell'erogazione delle prestazioni e uguaglianza del diritto all'accesso ai servizi.
- Piena informazione dei cittadini con disabilità sui servizi offerti e le modalità di erogazione degli stessi.
- Definizione di standard e assunzione di impegni da parte dell'Amministrazione locale rispetto alla promozione della qualità del servizio e alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa.
- Organizzazione di modalità strutturate per la tutela dei diritti dei cittadini.
- Ascolto delle opinioni e dei giudizi sulla qualità del servizio, espressi dai cittadini direttamente o tramite le Associazioni che rappresentano attraverso modalità e strumenti di partecipazione e coinvolgimento.

Lo scopo principale della Carta dei Servizi della Comunità Socio Sanitaria è quindi quello di informare sul modo in cui è organizzata la struttura, quali sono le modalità di funzionamento, le prestazioni erogate, l'ammontare della retta, quali sono i sistemi di valutazione della qualità adottati dalla Cooperativa.

Nello specifico la Carta dei Servizi ha le seguenti finalità:

- Fornire ai cittadini informazioni chiare sui loro diritti.
- Informare sulle procedure per accedere ai servizi.
- Indicare le modalità di erogazione delle prestazioni.
- Assicurare la tutela delle persone con disabilità, individuando gli obiettivi del Servizio e controllando che vengano raggiunti.

La CSS rende pubblica la propria Carta dei servizi dalla quale sarà possibile conoscere:

- L'ente che gestisce il Servizio.
- L'organizzazione del Servizio.
- Le sue modalità di funzionamento.
- I servizi forniti.
- I fattori, gli indicatori e gli standard di qualità garantiti.
- Le modalità di rilevazione della soddisfazione del residente.
- La partecipazione del residente e della sua famiglia al miglioramento continuo del servizio.
- Le modalità di reclamo.

2 UNITÀ D'OFFERTA

2.1. PREMESSA

La Comunità Socio Sanitaria SI PUO' FARE è ubicata in Via Papa Giovanni XXIII, 1 a Caprino Bergamasco (Bg).
Lo scopo della Comunità Socio Sanitaria SI PUO' FARE è di fornire risposte abitative e residenziali a persone adulte con disabilità con alto bisogno di sostegno.
La CSS vuole essere testimonianza della possibilità di una vita piena, nonostante i limiti e le diversità. Legge i bisogni complessi e offre risposte adeguate in un clima familiare e partecipato ponendo al centro contemporaneamente l'individuo, la famiglia e il territorio.

L'èquipe socio-sanitaria della Comunità opera nel pieno rispetto dei valori che animano la Cooperativa e orienta il suo lavoro ai seguenti principi:

- **Integrazione**
  L'èquipe opera in continuo e costante collegamento con la rete dei servizi del territorio al fine di orientare la propria azione ad obiettivi comuni.
  Anche l'azione educativa è finalizzata a garantire la più ampia integrazione della persona con disabilità nel territorio.
- **Centralità della persona**
  I nostri interventi sono orientati a fornire risposte ai bisogni e alle caratteristiche dei singoli residenti, ponendo la persona nella sua globalità al centro dei nostri interventi, improntati su principi di accoglienza e rispetto.
- **Solidarietà**
  L'équipe si pone nell'ottica di tutela ed aiuto nei confronti delle persone in situazione di fragilità.

2.2. PRESENTAZIONE

La CSS SI PUO' FARE è in possesso di autorizzazione al funzionamento definitiva con Determina Dirigenziale della Provincia n° 1220 del 22.10.1997 per 12 persone con disabilità di cui n.2 per Sollievi. Successivamente l'Unità di Offerta è accreditata con D.G.R. n. 21169 del 14.03.2005 per n.10 posti letto. E' gestita in accreditamento dalla Lavorare Insieme Cooperativa Sociale di Almè come da Decreto di Regione Lombardia N. G1.0054031 del 07/09/2021 e con Decreto di Regione Lombardia N. 11384 del 01/08/2022 è riconosciuta come Ente Unico.

I nostri modelli di Css sono sottesi da una cornice metateorica sistemica che permea tutti i livelli del nostro approccio e dunque il nostro progetto di residenzialità, qui di seguito esposta.

1. Modello bio-psico-sociale di salute e malattia: ogni condizione di salute o malattia è la conseguenza dell'interazione tra fattori biologici, psicologici e sociali (Engels,1977). Ciò implica:
   a. una concezione multidimensionale della Salute che non è intesa come assenza di malattia ma piuttosto come "stato di completo Benessere Fisico, Psichico e Sociale" (Oms, 1947);
   b. la sfida che la disabilità non divenga handicap perché intesa come condizione naturale che diviene disagio <u>se e solo se</u> incontra un ambiente sfavorevole all'autorealizzazione della persona.

   Il **bilancio ecologico** diviene dunque fattore di base della Qualità di Vita delle persone con disabilità. Ciò comporta l'individuazione dei domini critici di Qualità di Vita su cui lavorare e relativi obiettivi da perseguire.
2. Fenomeni psicologici in termini di relazioni tra individui: idea di un "Io contestuale", per cui la mente e la soggettività divengono fenomeni relazionali che si originano, strutturano e si mantengono nell'interazione sociale.

3. Complessità multifattoriale versus inferenza causale lineare nella spiegazione delle cause di un "problema", per cui diviene importante l'analisi e l'intervento a livello individuale, familiare e macrosociale assieme.

Appare evidente che nel nostro modello tutti sono implicati e responsabili della condizione di salute delle persone con disabilità. La nostra mission è agire in un sistema complesso in cui tutte le parti sono interconnesse tra loro per mettere in moto processi ricorsivi.
Per questo poniamo al centro l'individuo, la famiglia e assieme il territorio.

2.3. UTENZA DI RIFERIMENTO

La Comunità Socio Sanitaria Si può Fare si occupa di accogliere persone adulte che presentano una disabilità che necessita un alto bisogno di sostegni, con un'età compresa tra i 18 e 75 anni.
E' necessario essere in possesso di una diagnosi accertata da un medico competente per l'ammissione in comunità, e deve essere certificata tramite invalidità.
La persona con disabilità minore di età potrà essere eccezionalmente accolta solo in presenza delle seguenti condizioni:

1. Una specifica richiesta del genitore o del tutore/curatore/amministratore di sostegno;
2. Una valutazione della necessità di interventi di lungo-assistenza da parte dell'Ats di residenza e della U.O. di Neuropsichiatria Infantile di riferimento o dello specialista di neuropsichiatria infantile dell'Istituto di Riabilitazione extra-ospedaliero accreditato;
3. Una certificazione di assolvimento obbligo scolastico del minore;
4. Disponibilità dell'Ente Gestore della struttura ad adeguare i propri interventi al minore.

La comunità può essere luogo di sollievi e accoglie anche persone con diverse forme di residenzialità, lasciando spazio alla personalizzazione progettuale.

Persone che <u>non possono essere accolte</u>:

- Persone che sono affette da malattie (anche mentali) in fase acuta o altre condizioni patologiche importanti, e che quindi necessitano di trattamenti specifici e specialistici non ricompresi tra i servizi erogati dalla css.
- Persone che agiscono comportamenti etero/auto aggressivi in fase acuta.
- Persone per le quali non è possibile attuare un percorso di vita comunitario in contesto strutturato.

PROGRAMMA GIORNALIERO DEL RESIDENTE (ESEMPLIFICATIVO)

ORARIO	**ATTIVITA'**
7.00-9.30	Risveglio. Cura della persona: igiene personale, cambio abiti, barba, ecc. Prima colazione: preparazione della prima colazione, riordino cucina dopo la stessa. Cura della persona: igiene denti. Coinvolgimento nella cura e nel riordino degli ambienti personali e comunitari, rifacimento del letto.
9.00-12.00	Organizzazione e avvio delle attività di comunità e delle attività strutturate interne ed esterne. Preparazione della sala pranzo.
12.00-14.00	Pranzo con gli operatori. Dopo pranzo: igiene personale, coinvolgimento nella cura e nel riordino degli ambienti comunitari.
14.00-18.00	Attività strutturate come da progetto educativo individuale, coinvolgimento in mansioni legate alla gestione della comunità, uscite per eventuali acquisti giornalieri o settimanali, ecc Cura della persona: igiene personale, doccia, ecc. Cura degli oggetti personali e degli spazi comunitari.
18.00-19.00	Eventuale igiene personale e coinvolgimento dei residenti per la preparazione della cena
19.00- 20.30	Cena con gli operatori
20.30-21.00	Dopocena: coinvolgimento dei residenti nella cura e riordino dell'ambiente. Momento di relax individuale, tv, igiene personale, quando programmato uscite.
21.00-7.00	Riposo notturno

2.4. L'ORGANICO

Ai fini dell'accreditamento, nel rispetto della propria flessibilità ed in relazione ai Progetti Individualizzati delle persone con disabilità, la CSS assicura che la presenza degli operatori soddisfi lo standard richiesto dalle normative vigenti in materia (D.G.R. 18333/2004, D.G.R. 2569/2014 e D.G.R. 6788/2022).

Pertanto la Comunità si avvale del seguente personale per la gestione del servizio:

Il **Responsabile di Area.** Coordina in termini di rappresentanza le attività della Comunità nel loro complesso. Cura i rapporti con le famiglie e i dipendenti, in accordo con il coordinatore. Cura la programmazione della formazione (in accordo con il responsabile della formazione). Si interfaccia costantemente con la responsabile amministrativa e con il Coordinatore per verificare il buon andamento della struttura.

Il **Coordinatore** è referente e responsabile dell'andamento quotidiano e del buon funzionamento del servizio. Nello specifico:

- si occupa dell'organizzazione delle attività individuali e della continuità gestionale nell'arco della settimana (appuntamenti, scadenze, ecc.) in collaborazione con gli altri colleghi,
- è il referente dei familiari, per quanto riguarda l'andamento quotidiano della Comunità,
- è referente dei volontari e dei tirocinanti,
- provvede alla cura del buon funzionamento del servizio, dal punto di vista tecnico e strutturale (riferimento costante con Responsabile di Area e Responsabile Amministrativa),
- partecipa alla riunione settimanale di equipe per coordinare l'azione degli operatori,
- riferisce al Responsabile di Area l'andamento dell'attività educativa,
- redige l'orario mensile, il piano delle ferie e dei permessi,
- è responsabile della redazione del consuntivo annuale della gestione economica della cassa comune (in collaborazione con i referenti individuati),
- presenta a fine mese il numero di presenze dei residenti mensile (su compilazione del referente interno).

Il **Referente Interno** opera a supporto del coordinatore su alcune specifiche mansioni legate alla manutenzione strutturale della CSS, alla tenuta dei FASAS, alla rendicontazione economica delle spese personali delle persone con disabilità, all'elaborazione dei documenti necessari al mantenimento dei requisiti di accreditamento e all'organizzazione interna quotidiana della CSS.

Il **Coordinatore infermieristico**: coadiuva il medico di assistenza primaria ed il coordinatore di struttura. Supervisiona l'attività infermieristica e assistenziale, cura le relazioni con i familiari. Dispone variazioni al piano di lavoro in collaborazione con il coordinatore della struttura, supervisiona la corretta esecuzione delle procedure legate al "deblistering" e mantiene i contatti con la farmacia fornitrice dei "rotori" (V. Servizio "deblistering"); si coordina con il Medico di Medicina Generale per ciò che riguarda la prenotazione ed esecuzione di visite ambulatoriali o domiciliari per il controllo per i residenti della struttura, l'andamento e adeguamento delle terapie farmacologiche dei singoli residenti, eventuale richiesta di visite e/o esami specifici di routine o straordinari. Accompagna i residenti nelle visite specialistiche quando opportuno.

Il personale che opera più direttamente a contatto con le persone con disabilità è **personale con competenze educative** (educatori professionali, laureati in scienze dell'educazione) o con **qualifica assistenziale** (ASA, OSS, ecc.). Le due tipologie di figure professionali hanno delle specificità operative connesse alla diversa formazione (gli educatori curano maggiormente la stesura e l'attuazione del progetto educativo, le figure assistenziali

hanno maggiori competenze per quel che riguarda il benessere fisico e l'accudimento della persona), ma poiché tutte le attività hanno una forte valenza educativa, non ci sono rigide distinzioni di compiti.

L'EQUIPE, LA FORMAZIONE E LA SUPERVISIONE

L'équipe è il fulcro del lavoro educativo che si svolge in comunità: è attraverso il confronto e la mediazione tra gli operatori che vengono decise e attuate le strategie e gli interventi educativi finalizzati al benessere dei residenti. Inoltre vengono discussi tutti gli aspetti che riguardano la gestione tecnico organizzativa della quotidianità.

La riunione d'èquipe ha una cadenza settimanale per la durata di due ore; vi partecipano tutte le figure professionali presenti in comunità.

Vi è una supervisione mensile con un consulente esterno (psicologo) per garantire la qualità del lavoro svolto sia come staff, sia con le persone con disabilità.

Periodicamente il Coordinatore, sentita l'équipe degli operatori, in accordo con il Responsabile Area e con il Responsabile della Formazione, prepara un piano di iniziative formative e di aggiornamento da offrire agli operatori, per arricchire di contenuti professionali il lavoro educativo ed assistenziale.

IL VOLONTARIATO

La comunità non può prescindere dalla presenza e dalla partecipazione dei volontari ai momenti e alle attività che essa svolge come un elemento significativo ed essenziale per il raggiungimento di determinate finalità che essa si propone quali:

- visibilità territoriale e partecipazione comunitaria
- inclusione sociale
- possibilità di vivere esperienze di volontariato costruttive
- offrire ai nostri residenti momenti di vita esterni e occasioni di nuove relazioni

MODALITÀ di RICONOSCIMENTO degli OPERATORI

Tutti gli operatori sono provvisti di cartellino di riconoscimento, affinché residenti, familiari ed altre figure, possano sempre riconoscere la qualifica e l'identità del personale incaricato in servizio.
Il cartellino identificativo è apposto su un cartellone all'ingresso della Css in cui sono rappresentate anche le foto degli operatori, unitamente al nominativo e al ruolo.

2.5. AMMISSIONE E DIMISSIONE

Nelle Css sono attivi protocolli specifici di ammissione residenti e di dimissione.

AMMISSIONE

L'ingresso di un nuovo residente in comunità avviene principalmente secondo la seguente modalità:

- La richiesta può pervenire o tramite il servizio che si occupa della persona con disabilità (ATS, Comuni, Distretti...), oppure anche direttamente dai familiari o dalla persona con disabilità stessa; in questi ultimi due casi il Coordinatore rimanderà ai servizi territoriali di competenza.
- Dopo un primo contatto viene richiesta la compilazione della domanda di ammissione, corredata dalle seguenti parti:
  - Domanda di ammissione, compilata dai familiari o dall'Assistente Sociale (qualora la persona con disabilità non abbia una famiglia di riferimento);

- Scheda Sanitaria, compilata dal Medico curante (o Ospedaliero nel caso di provenienza da altra Struttura sanitaria);
- Scheda Sociale, compilata dai familiari, dalle persone di riferimento o dall'Assistente Sociale;
- Scheda Educativa, compilata dai familiari, dalle persone di riferimento o dall'Assistente Sociale;

- Alla domanda di ammissione devono essere corredati i seguenti documenti:
  - Relazione sociale, familiare, medica e psico-diagnostica della persona con disabilità;
  - Fotocopia della carta di identità;
  - Fotocopia del libretto sanitario dell'ATS di appartenenza;
  - Fotocopia del documento di esenzione ticket;
  - Fotocopia del codice fiscale;
  - Fotocopia del verbale di invalidità civile (se già in possesso) o della domanda (se già presentata).
- Se il parere è positivo viene richiesto un appuntamento per conoscere la persona con disabilità e la sua famiglia, stabilendo così un primo contatto diretto. Ciò avviene anche per illustrare la tipologia di servizio che la CSS offre.
- Successivamente il gruppo di Coordinamento responsabile degli ingressi e delle dimissioni (composto da Responsabile di Area e Psicologo) valuterà l'esito dell'incontro di conoscenza ed esprimerà un parere definitivo rispetto all'eventuale periodo di osservazione mirata (percorso di prova normalmente stabilito in 2 mesi) presso la struttura.
- A questo punto verranno concordati tempi e modi di inserimento, nel caso in cui l'ipotesi dell'ingresso si concretizzasse.
- E' subordinato all'ingresso la verifica di tutti i requisiti necessari all'inserimento in relazione alle normative di prevenzione delle malattie infettive in vigore.

Il giorno dell'inserimento nella Css, è necessario:

- portare gli effetti personali della persona con disabilità, il vestiario necessario per la permanenza in struttura, farmaci di cui necessita l'assunzione per almeno una settimana;
- presentare i seguenti documenti:
  - documento d'identità in originale
  - codice fiscale in originale
  - tessera sanitaria, esenzione in originale
  - € 50 come fondo per eventuali spese personali
  - impegnativa del medico di base e/o dello specialista prescrittore con indicati i farmaci assunti, la posologia e l'orario di assunzione
  - piano terapeutico psichiatrico (ove presente)
  - eventuale copia del verbale di invalidità
  - eventuale copia del verbale di attribuzione Ads/Tutore
  - eventuali copie di esami recenti e della documentazione sanitaria in possesso della persona che verrà inserita ivi comprese eventuali ricette, relazioni e documentazioni relative a precedenti visite o ricoveri
  - Mod. Autosomministrazione Controllata Farmaci, debitamente firmato
  - Informativa per la gestione dei dati personali, debitamente firmato
  - Autorizzazione o non autorizzazione alla pubblicazione di foto e video, debitamente firmato
  - Regolamento della Css debitamente firmato

Nel caso in cui non pervenga tutto quanto sopra descritto, può essere valutato il posticipo della data di inserimento, fino ad arrivare al decadimento dell'inserimento.

- Dove possibile si preferisce attuare un percorso di reciproca conoscenza e avvicinamento graduale, con "momenti" e/o giornate intere trascorse presso la comunità, prima dell'ingresso a tempo pieno, e

comunque la modalità/tempistica deve sempre avvenire nel pieno rispetto dei bisogni della persona con disabilità e della famiglia.

- La comunità socio-sanitaria adotta un periodo di prova normalmente stabilito in due mesi con la finalità di osservare la persona, per meglio comprenderne le esigenze e i bisogni e per verificarne la compatibilità con il contesto comunitario. Viene inoltre valutata la capacità da parte della struttura ospitante di soddisfare i bisogni di cui il soggetto è portatore.
- Alla fine di questo periodo di osservazione verrà fissato un incontro tra il servizio inviante, i referenti della comunità e i familiari della persona con disabilità accolta, per definire l'eventuale successivo proseguo: l'ingresso potrà non essere confermato se non vi saranno le condizioni sopra enunciate, nel qual caso la persona verrà dimessa al domicilio o presso una struttura indicata da famigliare/Ads/tutore e/o Servizio Sociale, nel caso in cui l'ingresso verrà confermato si passerà ad una definizione di un più approfondito e condiviso progetto educativo individualizzato (P.I.).

DIMISSIONI

La struttura contempla la possibilità di dimissione, nel caso in cui si verifichino le seguenti condizioni:

- Peggioramento del quadro fisico e o psichico della persona residente, tale per cui risulti evidente una impossibilità di gestione della persona all'interno del contesto comunitario.
- Impossibilità di erogare da parte della struttura un programma individualizzato, condiviso con la famiglia, che soddisfi, in modo adeguato i bisogni del residente.
- Aggravamento della situazione sanitaria/assistenziale/educativa per la quale è richiesto un intervento che la CSS non è in grado di erogare.
- Esaurimento percorso educativo previsto nel PI.
- Incompatibilità con la popolazione residente in Css.

Nel caso in cui si verificasse una delle condizioni sopra citate, le dimissioni verrebbero discusse nel gruppo di lavoro Progettazione e Servizi della Cooperativa Lavorare Insieme. Se la dimissione venisse confermata si procederebbe a contattare i familiari/tutore/Ads della persona inserita, i servizi sociali e l'Asst di riferimento, per accordarsi sui tempi e la modalità secondo cui effettuare la dimissione, che di norma è stabilita in 60 giorni, salvo diverse indicazioni da parte del Direttivo della Cooperativa Lavorare Insieme.
Sono garantite le dimissioni protette in collaborazione con il Comune di residenza.

Nel caso in cui il residente e/o la famiglia richiedesse le dimissioni, sono previsti almeno 60 giorni di preavviso, salvo quanto concordato tra le parti. Qualora il preavviso non venga rispettato, sarà dovuta l'intera retta per il periodo di mancato preavviso.

In caso di trasferimento sono messe a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso effettuato dal residente nell'Unità di Offerta. All'atto della dimissione/trasferimento, è previsto il rilascio al residente della relazione di dimissione (che riporta lo stato di salute, i trattamenti effettuati, la necessità di trattamenti successivi e tutte le altre informazioni utili). Sono previste specifiche modalità di gestione e di eventuali trasferimenti interni/presso altre Unità di Offerta Socio sanitarie o sanitarie.

Per un approfondimento si veda lo specifico protocollo "Gestione continuità assistenziali" e "Ingresso e dimissioni".

2.6. IL SOLLIEVO E L'AVVICINAMENTO ALLA RESIDENZIALITA'

Incontrando la domanda sociale espressa dal territorio di appartenenza, la comunità socio-sanitaria contempla la possibilità di accogliere persone per cui sopraggiunga la necessità di separarsi per un periodo di tempo

limitato, dalla propria famiglia. Queste offerte possono essere applicate qualora vi sia temporaneamente un posto libero in Css (non sono previsti specifici posti dedicati al sollievo).

La tipologia di servizio offerto si differenzia nel seguente modo:

- **Sollievo**: ricovero di sollievo progettato e organizzato per garantire al nucleo familiare un periodo di stacco e di pausa: può essere previsto sia sotto forma di weekend o pochi giorni di sollievo, oppure con momenti di stacco più prolungati per le vacanze estive es: un mese.

- **Avvicinamento alla residenzialità:** percorso che ha la finalità di poter garantire sia alla persona con disabilità un momento di autonomia e crescita e alla famiglia un percorso di avvicinamento alla residenzialità pensando soprattutto al futuro dove potrebbe capitare che i familiari non siano più in grado di occuparsi del proprio famigliare.

2.7. GESTIONE LISTA DI ATTESA

Nel caso si esauriscano i posti all'interno della CSS, le richieste d'inserimento che siano state considerate idonee e siano munite di tutti i documenti richiesti saranno inserite nella lista d'attesa.

Criteri di idoneità:

Rispetto delle condizioni per l'ammissione come previsto dalle normative vigenti e completezza della documentazione prodotta.

- Età superiore ai 18 anni (a meno che vi sia autorizzazione di Ats all'inserimento in caso di minore)
- Diagnosi di deficit cognitivo da disturbo del neuro-sviluppo o acquisito, disabilità fisica, comorbilità con patologia psichiatrica
- Quadro sanitario relativo agli apparati in condizione stabile;
- Assenza di gravi patologie organiche che necessitino di assistenza medico-infermieristica continuativa;
- Assenza di gravi anomalie comportamentali che necessitino di presenza sanitaria (medico-IP) come gravi e frequenti agiti auto o etero aggressivi, che espongano la persona a rischio per sé e per gli altri;
- Indicazione a percorso di vita comunitaria in contesto strutturato;
- Indicazione alla condivisione della camera con altri residenti.
- Compatibilità con le finalità e gli obiettivi delle Comunità Socio-Sanitarie

Criteri di attribuzione del punteggio per la definizione della graduatoria:

- Compatibilità con le finalità e gli obiettivi della comunità socio-sanitaria in cui c'è posto libero (si veda la voce utenza di riferimento) e con la popolazione residente_Punti 3
- Compatibilità con la popolazione residente_Punti 3
- Valutazione complessiva della situazione della persona interessata e del suo nucleo familiare secondo un criterio di "urgenza" (preferibilmente con indicazione di urgenza da parte dell'assistente sociale o dal medico di riferimento)_Punti 2
- Assenza di un nucleo famigliare di riferimento_Punti 1
- Assenza di un altro servizio di sostegno_Punti 1

Criterio generale a parità di punteggio:

1. Priorità alle persone con disabilità già in carico alla Cooperativa Lavorare Insieme, salvo diversa valutazione da parte del gruppo di lavoro preposto per la valutazione della domanda stessa.
2. Data di presentazione della domanda

La graduatoria seguirà l'ordine del punteggio più alto.

Il gruppo di lavoro preposto (Responsabile di Area e Psicologo), effettuerà l'analisi della domanda ed attribuirà i punteggi ai vari item.

Nel caso in cui si liberi un posto in Css, il servizio sociale di riferimento verrà contattato per raccogliere la volontà di iniziare il percorso di inserimento.

2.8. CONTRATTO D'INGRESSO

- Come previsto dalla normativa regionale vigente l'ammissione è subordinata alla sottoscrizione del Contratto d'Ingresso da parte del famigliare/tutore/amministratore di sostegno e dall'ente inviante (solitamente Comune di residenza).
- Il modulo del Contratto d'Ingresso è disponibile presso il servizio e presso gli uffici della Cooperativa. Il Contratto d'Ingresso deve essere sottoscritto anche per gli attuali residenti del servizio.

2.9. RELAZIONI CON LA FAMIGLIA D'ORIGINE

Gestione visite parenti (si veda relativo protocollo gestione visite parenti)

Le visite ai residenti sono consentite previa comunicazione telefonica al coordinatore e/o agli operatori, preferibilmente dalle 10.00 alle 19.00.
I parenti possono fermarsi in comunità in presenza dell'operatore, ma nel rispetto della privacy di ognuno (persone residenti e familiari in visita), si predilige che il familiare trascorra il periodo di visita in luoghi esterni alla comunità, questo per permettere soprattutto lo svolgimento della vita quotidiana ai residenti presenti nella comunità stessa.

Rapporto con le famiglie

La propria famiglia di origine, le proprie radici, rappresentano elementi essenziali nella vita di ciascun individuo; dunque, in una fase critica come spesso è l'ingresso presso una comunità alloggio, è necessario continuare a lavorare con i legami presenti.
La comunità socio-sanitaria intende costituire per i residenti un riferimento non solo abitativo, ma anche esistenziale ed affettivo; quindi opera per costruire tra la famiglia di origine e la persona residente un nuovo equilibrio relazionale, adeguato alla nuova situazione.
A tal fine lo staff della comunità organizza riunioni e incontri di sostegno in una dimensione di gruppo ed anche individuale, cercando il più possibile di rinsaldare legami presenti e di intervenire laddove questi si presentino fragili.
La famiglia ha diritto all'informazione relativa al funzionamento e alle attività proposte dalla Css (incontri periodici per la condivisione dei progetti, per la condivisione dell'andamento della Css e delle programmazioni dei servizi, sono inoltre garantiti colloqui con l'èquipe di riferimento del residente in ogni momento si rendano necessari), oltre che alla partecipazione alla stessa programmazione della Css, attraverso reclami, osservazioni e richieste che verranno sollecitamente esaminati e tenuti in considerazione.
Tutti i dati del proprio famigliare sono sottoposti a regime di segretezza, rispettando la legge sulla privacy.

Rientri a casa

I rientri a casa hanno un'organizzazione individualizzata in base al Progetto Individualizzato e al motivo di inserimento in comunità (indicazioni dei servizi sociali, del tribunale, della famiglia, ecc.). Vengono definiti insieme alla figura di riferimento e/o al familiare e autorizzati dal coordinatore attraverso la pianificazione delle date almeno 15 giorni prima, salvo quanto definito nella programmazione individuale.
Possono essere revocati o modificati in base alle esigenze della struttura, di situazioni particolari, di esigenze della famiglia.

3 STRUTTURA DELL'EDIFICIO

3.1. LA STRUTTURA

La Comunità Socio Sanitaria "SI PUO' FARE" è una struttura residenziale per persone con disabilità, situata all'interno del Collegio di Celana in un contesto a contatto con la natura, in prossimità del centro di Caprino Bergamasco, raggiungibile in macchina in qualche minuto o a piedi con una passeggiata di circa mezzora da dove si trovano tutti i servizi: la Chiesa principale, il Municipio, la Biblioteca, la Fermata del Bus, gli Esercizi Commerciali, ecc.

La Comunità è disposta al primo piano di una struttura sviluppata su due piani: al piano terra c'è un'altra comunità alloggio con cui ci sono rapporti di collaborazione e sinergia progettuale.

Al secondo piano è disposto un open space adibito a deposito e stenditoio.

La zona giorno della CSS Si può fare, riservata alle parti comuni, è composto da:

1. Soggiorno/sala da pranzo: l'ampia zona soggiorno è dedicata al relax e alla socializzazione dei residenti, arredata con divani e poltrone e provvista di televisione, lettore cd e impianto stereo. La sala da pranzo è dotata di tavoli e sedie per i residenti.
2. Cucina completamente arredata e dotata di lavastoviglie, frigorifero, congelatore e forno.

La zona notte si configura come spazio privato e personalizzato per i residenti, strutturato in:

- Sei camere.
- Bagni attrezzati.

All'interno della struttura sono presenti inoltre:

- una dispensa, al piano terra, ammobiliata e destinata al deposito dei generi alimentari non deperibili, frigor e freezer.
- un ripostiglio, al piano terra, provvisto di scaffalature per riporre prodotti ed attrezzi per la pulizia.
- una camera operatori.
- un locale lavanderia, al piano terra, con lavatrici e lavello. Il locale è provvisto di ventilazione/areazione.
- un locale stireria con piano stiro, ferro da stiro e scaffalature utili alla divisione del guardaroba lavato e stirato.
- uffici ad uso del coordinamento e dell'infermiera.
- un locale adibito a infermeria e ufficio ad uso degli operatori.

3.2. UBICAZIONE

La struttura è situata in via Papa Giovanni XXIII°, 1 a Caprino Bergamasco (BG).

3.3. PRESTAZIONI

Prestazioni standard (incluse nella retta)

Servizio Mensa. I residenti usufruiscono di preparazioni alimentari bilanciate ed adeguate alle loro condizioni di salute preparate quotidianamente da una persona addetta alla cucina. Vengono inoltre definite variazioni stagionali dell'intera offerta alimentare. Gli spuntini e le colazioni, così come gli altri pasti, vengono offerti dalla struttura e scelti con i residenti. La preparazione dei pasti è gestita in collaborazione con i residenti in relazione alle diverse competenze.

Servizio di lavanderia e stireria. All'interno della Css è previsto un servizio di lavanderia e di stireria, gestita da una persona addetta al guardaroba in collaborazione con gli operatori della Css e con i residenti. Eventuali

capi con tessuti particolari dovranno essere lavati in lavanderia esterna: il costo sarà sostenuto dalla famiglia/ads/tutore. E' da privilegiare l'acquisto di vestiario che non richiede il lavaggio a secco o il ricorso a lavanderia esterna, diversamente andranno consegnati in Css con le istruzioni necessarie al mantenimento dei capi in buono stato.

Servizio di trasporto. All'interno del territorio di riferimento delle Css viene garantito il trasporto per lo svolgimento delle attività programmate dalla Css e delle visite specialistiche.

Spese per parcheggi. Sono sempre sostenute dalla Cooperativa.

Manicure e pedicure. Gli operatori garantiscono la manicure/pedicure ordinaria. Eventuali necessità di interventi specifici (ad es. estetista, podologo…) verranno attivati previo confronto con famiglia/ads/tutore e saranno a carico del residente.

Servizio assistenza all'igiene. Sono forniti dalla struttura i prodotti base per l'igiene quotidiana (docciaschiuma, shampoo, sapone, dentifricio, …). Eventuali necessità di prodotti curativi o personalizzati saranno a carico del residente.

Biancheria (lenzuola, coperte, salviette). E' fornita dalla struttura.

Sorveglianza Clinica. Le condizioni psico-fisiche dei residenti vengono costantemente valutate e monitorate al fine di salvaguardare lo stato di salute globale della persona con disabilità. Su necessità, viene favorito il ricorso a visite specialistiche, interventi fisioterapici, visite ambulatoriali, eventuali ricoveri ospedalieri, la produzione di certificazioni sanitarie a seguito di accertamenti diagnostici, la loro applicazione. In accordo con la famiglia, è possibile che gli operatori accompagnino i residenti alle visite programmate, negli accessi in pronto soccorso e nel percorso sanitario previsto per il mantenimento del benessere del residente.

Servizio "deblistering". Al fine di poter garantire la richiesta supervisione da parte degli operatori della Css all'autosomministrazione delle terapie farmacologiche, opportunamente prescritte dal Medico di Medicina Generale o da un medico specialista, con l'indicazione del nome del farmaco, posologia, modalità di assunzione, è stato attivato in collaborazione con una Farmacia autorizzata, il servizio di "deblistering" che prevede la consegna da parte del Medico di Medicina Generale, per via telematica, delle prescrizioni mensili per ogni singolo residente in cura alla Farmacia che provvede, con cadenza mensile, a fornire i cosidetti "rotori" (contenitori circolari suddivisi per i giorni della settimana e per fasce orarie di assunzione delle terapie), suddivisi per le quattro settimane, che contengono le terapie previste, nel dosaggio e formulazione previste. La coordinatrice infermieristica provvede a verificare, supervisionare il processo in collaborazione con il coordinatore della struttura, il Medico di Medicina Generale e la Farmacia autorizzata.

Segretariato sociale. Consulenza e supporto alle famiglie, escluse le pratiche amministrative e fiscali.

Servizio progettuale individualizzato. Per ogni residente verrà elaborato il Progetto Individualizzato, sia educativo che sanitario, periodicamente monitorato ed aggiornato con una cadenza minima semestrale.

Il Progetto Individualizzato è finalizzato al mantenimento, valorizzazione e sviluppo delle competenze di ogni singolo residente e viene elaborato considerando le informazioni fornite dai Servizi Sociali, dai familiari e dal residente stesso e sulla base dei dati raccolti dall'equipe socio-educativa, con un'attenzione puntuale e costante ai bisogni ed alle potenzialità dei residenti.

Continuità assistenziale. Viene garantita nel caso di urgenze o eventi imprevisti, in relazione alla tipologia e alla complessità assistenziale dei residenti. In caso di trasferimento presso altre Udo o al domicilio, sono messe a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso effettuato dal residente nell'Unità di Offerta. All'atto della dimissione/trasferimento, è previsto il rilascio al residente della relazione di dimissione (che riporta lo stato di salute, i trattamenti effettuali, la necessità di trattamenti successivi e tutte le altre informazioni utili). Sono previste modalità di gestione e di eventuali trasferimenti interni/presso altre Unità di Offerta Socio sanitarie o sanitarie della Cooperativa.

Per un approfondimento si veda lo specifico protocollo "Gestione continuità assistenziale".

Servizio educativo/assistenziale. La comunità alloggio eroga un servizio residenziale per 365 giorni l'anno per 24 ore al giorno. Il suo intervento si configura come "accoglienza familiare", e si preoccupa di creare un clima relazionale e modalità organizzative coerenti con questa impostazione.

- La comunità persegue nel suo agire il benessere biopsicosociale delle persone accolte ed in particolare l'erogazione del servizio si poggia sui seguenti principi:
    - *PARTECIPAZIONE ALLA VITA SOCIALE*: possibilità di partecipare alla vita comunitaria attraverso eventi e o attività che permettono l'integrazione con il territorio ove è collocata la struttura.
    - *EMPOWERMENT*: garantire a tutti gli individui il mantenimento delle abilità e dove possibile il loro potenziamento.
    - *SCELTA*: consentire a ciascun residente di poter decidere con autonomia rispetto ai fatti della quotidianità, a seconda delle proprie capacità e con la mediazione degli operatori laddove è necessaria.
    - *DIGNITA'*: riconoscere che ogni persona è portatrice di una propria ricchezza e unicità, di bisogni personali e di desideri, e deve perciò essere trattata con rispetto.
    - *RISPETTO*: con il mostrare rispetto nei confronti dei nostri residenti noi promuoviamo e incoraggiamo la loro accettazione come individui portatori della propria unicità all'interno della società.
- All'interno della comunità socio-sanitaria per il raggiungimento delle finalità sopra citate, vengono organizzate e svolte attività che hanno la valenza di mezzo per il raggiungimento degli obiettivi del Progetto individualizzato, predisposto per ogni persona che viene accolta.
- Le attività proposte possono essere molteplici (vengono stabilite dall'èquipe di riferimento in considerazione dei progetti di vita dei residenti, la programmazione può variare più volte nel corso dell'anno): attività socio occupazionali (laboratorio ergoterapico), ludico ricreative (feste, sagre), fisico motorie (piscina, palestra, ginnastica adattata, gite CAI, etc.), attività legate alla cura della propria persona e del proprio spazio e luogo di vita (spesa, attività cucina, attività domestiche) e momenti individualizzati per ogni residente (si veda paragrafo "attività").
- L'èquipe di riferimento si incontra con cadenza settimanale per confrontarsi sull'organizzazione della settimana e sulle modalità di gestione dell'accompagnamento a visite mediche, sugli accompagnamenti ai servizi diurni e sull'organizzazione delle attività interne. Oltre alla trattazione degli aspetti più organizzativi, nell'èquipe settimanale è previsto il confronto sulle tematiche educative, comportamentali ed assistenziali. Gli operatori assenti dovranno apprendere le decisioni attraverso il verbale di èquipe, che verrà firmato dai presenti e dagli assenti per presa visione entro il primo giorno di ingresso in servizio successivo all'èquipe.
- Molta attenzione viene riservata alla cura della persona e alla sfera dell'"igiene personale". Questi aspetti che rivestono una forte valenza educativa sono ancora più rilevanti nel lavoro con persone che presentano un alto bisogno di sostegno, in quanto la relazione emotiva e affettiva passa soprattutto attraverso questi momenti: attraverso la cura della persona passa la dignità di ciascuno.
- Le giornate in comunità sono scandite da ritmi ed impegni; a partire dalla mattinata ogni residente partecipa a seconda delle proprie capacità e potenzialità alla gestione e riassetto della propria stanza; successivamente vi è l'uscita per la frequenza di servizi diurni o progetti esterni alla Css, oltre allo svolgimento delle attività mattutine sino all'ora del pranzo. In seguito vi è un momento di tempo libero e relax, mentre durante il pomeriggio vi sono ancora altre attività e momenti individualizzati. A volte dopo cena vengono organizzate uscite serali.

Prestazioni aggiuntive (escluse dalla retta)

Le prestazioni escluse dal pagamento della retta socioassistenziale, e che quindi saranno a carico della famiglia, sono:

Soggiorni residenziali: Uno dei momenti significativi nel corso dell'anno è la vacanza estiva, che ha la finalità di offrire alcuni giorni di svago in un ambiente diverso da quello abituale, sperimentando processi di autonomia e di socializzazione; inoltre i residenti sono chiamati a misurarsi con attività che rompono la routine quotidiana. La vacanza estiva viene organizzata compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, con l'evoluzione del progetto individuale e con modalità definite in base alle esigenze di ciascun residente. Il soggiorno residenziale viene svolto solamente a seguito dell'accettazione del preventivo da parte della famiglia/ads/tutore.

Acquisti del residente durante uscite programmate sul territorio: Esempi: pasti aggiuntivi consumati al di fuori della Css (ad esempio ristoranti, bar, fast food…), biglietti d'ingresso (a mostre, parchi…), biglietti di trasporto pubblico...

Acquisti per necessità personali del residente: Esempi sigarette, vestiario, riviste…

Trasporti: Tutto quanto non direttamente collegato alle attività interne erogate dalla Css.

Acquisiti specifici per l'igiene personale: Tutto ciò che è personale in riferimento al residente durante la sua permanenza nel servizio (esempi: creme o detergenti curativi…).

Spese mediche e farmaceutiche individuali.

Pagamento visite specialistiche private o ticket ed accompagnamento.

Pagamento prestazioni specialistiche non ricomprese nelle professioni degli operatori in forza alla Css (esempi: fisioterapista..).

Ausili specifici del residente: Tutto ciò che è personale.

Organizzazione di attività a carattere terapeutico e/o specialistico: A titolo esemplificativo, vasca fisioterapica, ippoterapia, musico/arte terapia, pet-therapy.

Accompagnamento a visite specialistiche presso strutture in provincia di Bergamo e Lecco: per visite che vengono effettuate dal personale della Css, per un tempo complessivo di 3ore, viene applicata la tariffa forfettaria di € 150,00; oltre le 3 ore si effettua contrattazione personalizzata.

Prima di attivare qualunque attività che preveda il pagamento da parte della famiglia/tutore/Ads, si contatterà l'interessato e si concorderà l'attivazione del percorso.

Il coordinatore rendiconterà le spese del residente a cadenza concordata, corredate da tutte le pezze giustificative (quando presenti).

PERCORSI POSSIBILI

Esperienza abitativa e di vita: attraverso una presa in carico continuativa della persona con disabilità, a realizzazione di un progetto attraverso un programma personalizzato;

Percorsi di avvicinamento alla residenzialità: periodi di soggiorno ed osservazione in cui la persona con disabilità sperimenta, per periodi definiti nel tempo e obiettivi specifici, la sua presenza in Comunità;

Esperienza di sollievo: frequentazioni periodiche e programmate (fine settimana, ferie estive, periodi comunque definiti) volte a sostenere e supportare l'impegno della famiglia nella presa in carico, diretta e continuativa, del familiare con disabilità.

4 IL PROGETTO

4.1. RAPPORTO COMUNITA' SOCIO SANITARIA, TERRITORIO E SERVIZI

La Comunità Socio Sanitaria mira alla creazione di un rapporto stabile e continuativo con il territorio in cui si colloca. Non si può pensare ad una struttura abitativa come ad una entità a sé stante situata in uno spazio generico ed indeterminato, ma deve essere parte attiva e partecipe di una rete sociale, che, pur aprendosi all'esterno, rimane ben delineata e definita nello spazio territoriale in cui è inscritta. Coerentemente con quanto sopra affermato, la C.S.S. incoraggia ogni forma di collaborazione con gli attori sociali presenti sul territorio, offrendo i propri servizi alle necessità e ai bisogni di coloro che ne fossero portatori.

In linea con i principi della legge 328/00 la Comunità Socio Sanitaria si adopera alla strutturazione di momenti di incontro e dialogo fra tutte le parti sociali coinvolte nel processo di integrazione.
La collaborazione tra comunità e territorio si esprime su diversi livelli:

- Livello istituzionale: la C.S.S. collabora stabilmente con i servizi sociali comunali e dell'ATS con la principale finalità di fornire servizi di accoglienza residenziale continuativa; inoltre si pone come interlocutore e portatore di cultura della residenzialità e collaborazione nel pensare ed attuare nuovi servizi residenziali per le persone con disabilità.
- Livello territoriale: la C.S.S. si pone all'interno della rete sociale non come una entità a se stante, ma come un luogo di integrazione; al territorio viene richiesta apertura e disponibilità all'accoglienza per consentire ai residenti una piena vivibilità e frequentazione del territorio e degli spazi che esso offre. Ci piace pensare ad una società pro-attiva che "faccia spazio", che dia "visibilità" e garantisca "inclusione sociale" per far si che anche persone con disabilità abbiano il proprio ruolo.

4.2. FINALITÀ

La Comunità Socio Sanitaria "Si può Fare" è un servizio residenziale di formazione alla vita per persone con disabilità, basato sul modello di "casa", orientato a sperimentare e sviluppare autonomie abitative e relazionali. In sintesi le finalità della comunità rientrano nelle macro aree:

- assistenziale: al fine di garantire condizioni fisiche e di salute ottimali;
- educativa-riabilitativa: promuove l'acquisizione di abilità o il mantenimento delle abilità residue;
- inclusione sociale nel territorio e nella comunità locale: la comunità si pone come casa "aperta", che alimenta e mantiene i legami con l'ambiente d'origine e la comunità locale al fine di un reciproco arricchimento.

La finalità della struttura è quella di fornire modelli comportamentali tali da permettere la gestione di un proprio spazio di vita e allo stesso tempo essere di supporto alle famiglie che intendono accompagnare i figli/fratelli nella sperimentazione dell'autonomia ("Durante noi").
L'obiettivo primario è dunque quello dell'acquisizione delle autonomie necessarie per la conduzione di una vita quanto più possibile autosufficiente, nel pieno rispetto delle capacità di ciascuno.

Il progetto intende inoltre implementare la formazione, l'accompagnamento ed il sostegno alle famiglie, gestendo efficacemente e concretamente i timori e le difficoltà legati all'avvenire dei propri figli, in previsione di un futuro nel quale le figure familiari di riferimento non saranno più presenti ("Dopo di noi").

Si intende dare particolare rilievo all'implementazione di una Rete di Sensibilizzazione estesa a tutta la cittadinanza, atta a promuovere relazioni di reciproco sostegno e arricchimento fra le persone residenti ed il vicinato.

In ultima analisi intendiamo interfacciarci proficuamente con l'Amministrazione Locale per sostenere politiche sul territorio particolarmente attente e sensibili al tema della disabilità.

4.3. METODOLOGIA

Fondamentale per la cura della persona diviene il passaggio da una concezione di "residenzialità assistita" all'offerta di una "***residenzialità partecipata***" dove lo stile di vita si caratterizza per la tensione verso una normalità rispettosa delle differenze originali di cui tutti siamo portatori. La Comunità socio-sanitaria "Si può Fare" funziona continuativamente per tutto l'arco dell'anno, basandosi su una metodologia partecipativa-attiva, che privilegia la considerazione del residente come portatore di bisogni plurimi e differenziati, titolare del più ampio diritto al rispetto delle proprie abitudini, cultura, interessi, ambiente familiare e sociale.
La relazione diviene così lo strumento trasversale e prioritario rispetto ad ogni altro tipo di intervento: la sua cura permette di salvaguardare gli aspetti di umanità e di efficacia del servizio.

4.4. ATTIVITA'

Nello specifico gli operatori sosterranno i residenti in tutte quelle attività e quei momenti che possono essere compresi nella definizione di "**gestione della vita autonoma**" quali:

Attività socio-educative:
- Attività cognitive
- Attività socio relazionali
- Attività espressive
- Attività motorie
- Attività occupazionali
- Attività di tempo libero e uscite sul territorio
- Attività di integrazione sociale

Attività assistenziali e sanitarie:
- Prestazioni assistenziali e cura della persona
- Servizio di guardaroba e lavanderia
- Servizio di pulizia generale
- Servizio mensa
- Attività di cura della persona
- Assistenza sanitaria
- Prestazioni mediche
- Integrazione ed accesso alle prestazioni specialistiche garantite da SSN
- Fornitura per l'igiene personale e ambientale, prodotti farmaceutici ed infermieristici non personalizzati.

Il **ruolo degli operatori** non andrà ad intervenire soltanto sulla gestione e amministrazione degli aspetti pratici della vita quotidiana ma anche e soprattutto sugli aspetti emotivi e relazionali che l'affrontare la vita adulta in autonomia comporta; per questo motivo lo staff educativo si adopererà per:

- costruire occasioni far emergere desideri e bisogni, esplicitare il bisogno di relazioni;
- essere di supporto nell'azione di potenziamento e di sviluppo delle autonomie del singolo residente (es. igiene personale, cura del proprio vestiario, ecc.);
- supportare i residenti nella gestione del proprio tempo libero, scongiurare il rischio di isolamento, individuando insieme ai residenti attività e occasioni di svago, costruendo nuove reti amicali e mantenendo quelle esistenti.

5 RETTA

5.1. RETTA SOCIALE

Il calcolo dei costi del servizio è regolamentato da apposite normative regionali e statali e da accordi con le ATS competenti per territorio. Alla remunerazione del costo del servizio concorrono, ai sensi del DPCM 29/11/2001 (LEA), ordinariamente:

- il Fondo Sanitario Regionale, stanziato a favore dei servizi socio-sanitari integrati accreditati (Voucher);
- la retta a carico del residente (**Retta sociale netta**) che è il risultato della differenza tra il costo complessivo unitario del servizio e la quota parte remunerata di Fondo Sanitario Regionale. Essa viene definita su base annuale.

La retta è comprensiva di vitto, alloggio, ed assistenza, come da D.G.R. N. VII/18333/4 del 2004 e dgr D.G.R. N. X/2569/2014, con personale adeguato e qualificato, ed **è già al netto del voucher**.

La frequenza alla Css rende comunque possibile l'accesso ad altre unità d'offerta semiresidenziale del sistema semiresidenziale e del sistema sociale e **non comporta** la cancellazione dal S.S.R. per l'assistenza farmaceutica, protesi specialistica e riabilitazione funzionale.

La quota di compartecipazione alla retta socioassistenziale a carico delle famiglie è determinata dal comune di residenza in base al proprio regolamento vigente, ed è stabilita in misura fissa, dalla data di ingresso prevista nel contratto o comunque all'avvio delle prestazioni in caso di anticipo dell'ingresso.

La retta deve essere versata (**attraverso attivazione di RID bancario**) entro 30 giorni dalla data di emissione della fattura, che sarà emessa ed inviata mensilmente alle famiglie e/o al Comune di residenza e/o all'Ambito Territoriale di riferimento. Non è previsto un deposito cauzionale.

Per la **retta in corso d'anno** si veda l'allegato n. 1 alla presente carta dei servizi.

5.2. ASSENZE

Assenze per ricovero ospedaliero/hospice/strutture sanitarie:

In caso di accesso al pronto soccorso/ricovero ospedaliero per il quale il personale medico richieda assistenza continuativa, la Cooperativa Lavorare Insieme garantisce le prime 24 ore di assistenza come da D.G.R. N. VII/18333/4 del 2004. Ci si rende inoltre disponibili nel supportare i parenti, i familiari o l'amministratore di sostegno/tutore di riferimento, qualora sia necessario, nella ricerca del personale per garantire la giusta assistenza ospedaliera per i giorni restanti di eventuale ospedalizzazione.

E' garantito il cambio di abiti e di tutto quanto necessita la persona nel corso del ricovero, oltre che la gestione delle comunicazioni con il personale medico, qualora questo aspetto non sia preso in carico dal famigliare/ads/tutore di riferimento.

La conservazione del posto è garantita in caso di assenza motivata per ricovero per un periodo non superiore ai 3 mesi, salvo accordi specifici con il servizio di riferimento.

La retta intera viene applicata per tutta la durata del ricovero. Dal 16° giorno di assenza la retta subirà una decurtazione del 70% per il numero dei giorni di assenza eccedenti i 15.

Assenze per rientri in famiglia:

Le assenze temporanee per i rientri in famiglia devono essere concordate con il coordinatore (o in sua assenza con il referente interno o con l'educatore). E' necessario redigere, in accordo con la famiglia/ads/tutore, un

calendario prestabilito in sede di condivisione del progetto, e comunque almeno 48 ore prima dell'assenza per le singole giornate e almeno 7 giorni prima dell'assenza nel caso in cui il rientro a casa sia maggiore di una singola giornata. La necessità di rientrare in famiglia deve trovare evidenza nel progetto della persona con disabilità.

In caso di rientro a casa per periodi inferiori a 15 giorni continuativi la retta dovrà essere corrisposta per intero. Oltre i 15 giorni di assenza continuativi la retta subirà una decurtazione del 70% per il numero dei giorni di assenza eccedenti i 15.

Assenze per vacanze:

MILANO

Sono considerate presenze effettive i soggiorni di vacanza trascorsi in presidi dell'ente gestore o organizzati e gestiti dallo stesso, non sono considerate presenze i soggiorni di vacanza che siano, anche parzialmente, a carico del Comune.

ALTRI COMUNI

Sono considerate presenze effettive i soggiorni di vacanza trascorsi in presidi dell'ente gestore o organizzati e gestiti dallo stesso, non sono considerate presenze i soggiorni di vacanza la cui organizzazione e il cui pagamento sia a carico del Comune.

ASSENZE PER CONVENZIONATI CON IL COMUNE DI MILANO

In caso di assenza del residente (ricoveri ospedalieri, rientri in famiglia…) per periodi inferiori a 15 giorni la retta dovrà comunque essere corrisposta per intero. Al prolungamento dell'assenza, motivato da bisogni sanitari e/o educativi, ai fini del mantenimento posto, sarà riconosciuta nella misura dell'80% per un periodo massimo di ulteriori 30 giorni. Sono considerate presenze effettive i soggiorni di vacanza trascorsi in presidi dell'ente gestore o organizzati e gestiti dallo stesso, non sono considerate presenze i soggiorni di vacanza che siano, anche parzialmente, a carico del Comune.

6 CERTIFICAZIONI E ACCESSO AGLI ATTI

6.1. CERTIFICAZIONI FISCALI

La segreteria della Cooperativa informa le persone con disabilità sulle detrazioni fiscali previste dalla DGR n. 1298 del 25/2/2019 e entro il mese di marzo di ogni anno rilascia la dichiarazione di quanto versato a fini della deducibilità fiscale delle quote di spesa per l'assistenza sanitaria, tale dichiarazione viene inviata con la fattura mensile. La Cooperativa Lavorare Insieme è dotata di un sistema di contabilità analitica, riferito alla singola Unità di Offerta, nel rispetto della normativa vigente e delle indicazioni regionali.

6.2. SISTEMA INFORMATIVO

La Cooperativa Lavorare Insieme individua i bisogni informativi, predispone le strutture organizzative e le strumentazioni necessarie atte a garantire la qualità dei dati.

6.3. ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA

In conformità a quanto stabilito dall'art. 5 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016, la documentazione amministrativa relativa alla posizione del singolo residente può essere richiesta presso la Segreteria della Cooperativa.

6.4. REGOLAMENTO DISCPIPLINANTE L'ACCESSO AGLI ATTI

È adottato un regolamento che disciplina le modalità di esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi in conformità a quanto stabilito nel capo V della legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. e Legge Regione Lombardia n. 1/2012. Il modulo e il regolamento sono disponibili presso la segreteria della Cooperativa Lavorare Insieme.

Persone autorizzate ad ottenere la documentazione sanitaria
Oltre al residente o persona da questo delegata la documentazione sanitaria può essere regolarmente richiesta da:

- Il tutore o il curatore: lo stato di interdizione o di inabilitazione possono essere verificate dalla copia integrale dell'atto di nascita o dalla copia della sentenza, da cui risulteranno anche le indicazioni del tutore o del curatore.
- Gli eredi legittimi e gli eredi testamentari, nel caso di un decesso. Sono eredi legittimi, il coniuge e gli eredi testamentari, nel caso di un decesso. Sono eredi legittimi, il coniuge, i figli legittimi, i figli naturali. In mancanza di questi gli ascendenti.
- Il medico curante o le strutture sanitarie pubbliche o private, esclusivamente per le finalità istituzionali attinenti alla tutela della salute dell'interessato.
- L'Autorità Giudiziaria, in via autonoma o con delega alla Polizia Giudiziaria o ai consulenti tecnici da essa nominati

Modalità di richiesta e ritiro di copia di documentazione clinica
La richiesta di copia della documentazione sanitaria deve essere indirizzata alla Segreteria della Cooperativa Lavorare Insieme in via Passaggio della Costituzione n. 1 ad Almè – Bergamo.
La richiesta può avvenire:

- Direttamente presso il servizio, l'Ufficio Segreteria oppure per posta. La richiesta deve essere intestata alla Cooperativa Lavorare Insieme e accompagnata dalla copia del documento di riconoscimento dell'intestatario del FASAS al fine di verificare la veridicità della richiesta. Qualora il richiedente fosse

diverso dall'intestatario del FASAS dovrà fornire atto notorio che attesti il suo diritto di accesso ai documenti.

- Via posta elettronica: la richiesta deve essere intestata alla Cooperativa Lavorare Insieme, accompagnata dalla copia del documento di riconoscimento dell'intestatario del FASAS al fine di verificare la veridicità della richiesta ed inviata all'indirizzo mail: segreteria@cooplavorareinsieme.it. Qualora il richiedente fosse diverso dall'intestatario del FASAS dovrà fornire atto notorio che attesti il suo diritto di accesso al FASAS.
- Non verranno accettate richieste di FASAS effettuate telefonicamente.

Ritiro

La documentazione sanitaria richiesta può essere ritirata dall'avente diritto presso il servizio di riferimento.

- Ritiro presso la sede della Cooperativa da parte dell'avente diritto o di persona munita di delega scritta. La delega dovrà essere firmata dall'avente diritto ed essere accompagnata da un documento di riconoscimento originale o da copia controfirmata dall'avente diritto e da documento in originale dal delegato. In alternativa l'avente diritto potrà delegare altre persone al ritiro mediante apposito atto di delega.
- Invio al recapito indicato dall'avente diritto, con spese a carico del destinatario, a condizione che la richiesta di domiciliazione sia stata autorizzata dal titolare della documentazione.
- Tramite Posta Elettronica Certificata (PEC).

Tempi di consegna

Le copie dei documenti sanitari vengono rilasciate entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta scritta.

Tariffe per il rilascio dei documenti e modalità di pagamento

Il richiedente dovrà provvedere al pagamento relativo alla spesa di fotocopiatura dei documenti sanitari, nonché alle spese di spedizione qualora la stessa venga inviata mediante plico postale.

RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI

I rapporti giuridici ed economici per la gestione della Css sono regolati dal contratto stipulato con l'Agenzia di Tutela della Salute (Ats) di Bergamo e dal Contratto d'ingresso del residente.

7 MISURAZIONE DELLA QUALITÀ

La Cooperativa Lavorare Insieme misura la qualità dei servizi erogati prendendo in considerazione due punti di vista fondamentali del processo di valutazione della qualità stessa:

- la qualità così percepita dal residente e dalla sua famiglia e dagli operatori: strumenti di valutazione
- la qualità così come prodotta: obiettivi per la qualità del servizio

Per poter valutare entrambi gli aspetti sono stati costruiti strumenti di indagine che siano adatti a rilevare specifiche caratteristiche di ognuno dei due ambiti di ricerca.

7.1. STRUMENTI DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ PERCEPITA

Gli strumenti che si prestano alla rilevazione della qualità percepita nel processo di erogazione del Servizio sono i Questionari di soddisfazione (Customer Satisfaction).
Ogni anno viene consegnato alla persona con disabilità, ai familiari della stessa e al tutore/ads il "Questionario di Soddisfazione" per verificare il livello di gradimento percepito dell'organizzazione, delle attività proposte e dell'assistenza. Tale documento, compilato in forma anonima, favorisce un miglioramento continuo del servizio nell'ottica della qualità totale.
Contemporaneamente anche gli Operatori impegnati nel Servizio rispondono al questionario di soddisfazione. Ciò al fine di poter condurre un'indagine sulla percezione della qualità dal punto di vista interno del Servizio.
Il questionario viene consegnato personalmente e/o inoltrato via mail entro il 15 Ottobre di ogni anno. Deve essere riconsegnato debitamente compilato entro il 30 Ottobre. I risultati saranno successivamente diffusi entro due mesi dalla ricezione degli stessi con modalità differenziate per le persone coinvolte.
Seguendo questo percorso si rende possibile il confronto tra le percezioni del Cliente e le percezioni degli Operatori coinvolti nell'erogazione del Servizio, valutandone discrepanze, tratti comuni e specificità.

Elaborazione dei questionari
Il risultato critico viene preso in considerazione qualora superasse il 30% dei risultati.
L'analisi del risultato viene condivisa e socializzata agli interessati durante un'assemblea plenaria oppure attraverso la restituzione di una relazione scritta, per l'adozione di azioni di miglioramento del servizio.

7.2. OBIETTIVI PER LA QUALITÀ

Nella tabella che segue vengono illustrati gli obiettivi per la qualità, con i relativi standard che la Cooperativa si impegna a perseguire, rispettare e verificare costantemente, allo scopo di migliorare il livello qualitativo del Servizio.
Per standard di qualità intendiamo il valore atteso, cioè il livello qualitativo che il Servizio vuole garantire ai propri Clienti.
Seguendo questo percorso si rende possibile il confronto tra le percezioni del Cliente e le percezioni degli operatori coinvolti nell'erogazione del Servizio, valutandone discrepanze, tratti comuni e specificità.

	Elementi di analisi	Tempi e procedure attivate	Standard di qualità
Residenti	Prima accoglienza e valutazione	Accogliere la richiesta valutando entro un mese l'idoneità del residente	Garantire accoglienza e ascolto della richiesta e dare risposta al richiedente entro un mese
	Consegna documentazione di accesso	Consegnare documentazione domanda di accesso	Consegnare alla famiglia documentazione domanda di accesso entro un mese dalla richiesta
	Incontro con servizi di riferimento e famiglia	Garantire 1 incontro conoscitivo tra servizi sociali, famiglia e comunità in fase di ingresso. Consegna documentazione di accesso e modulistica necessaria per ingresso in comunità	Garantire 1 incontro conoscitivo tra servizi sociali, famiglia e comunità in fase di ingresso entro 1 mese. Consegna documentazione di accesso e modulistica necessaria per ingresso in comunità
	Ingresso in comunità	Definizione modalità di ingresso in comunità di accoglienza e accompagnamento	Garantire all'ingresso in comunità atteggiamento di accoglienza, di ascolto e di accompagnamento nel rispetto dei tempi del residente e della famiglia.
	Osservazione	Attivazione dei 2 mesi di osservazione con progetto e griglia di riferimento	Garantire 2 mesi di osservazione con progetto e griglia di riferimento
	Progetto individualizzato	Dopo due mesi di osservazione predisporre PI entro una settimana	Garantire dopo due mesi di osservazione il PI entro una settimana
	Monitoraggio e verifiche	Monitoraggio PI ogni 6 mesi e al bisogno. Verifica intermedia e finale	Garantire ogni 6 mesi e al bisogno monitoraggio PI. Garantire Verifica intermedia e finale
Operatori	Garantire conoscenza del contratto di lavoro, dell'organizzazione della struttura, delle procedure di sicurezza e urgenza	In fase di assunzione dare copia del contratto, procedure di sicurezza, diritti lavorativi, regolamento interno e mansionario	Garantire in fase di assunzione consegna copia del contratto, procedure di sicurezza, diritti lavorativi, regolamento interno e mansionario
	Garantire due équipe al mese	Stabilire tempi di incontro dell'équipe dando priorità all'équipe con la presenza del supervisore 1 volta al mese	Garantire 1 incontro dell'équipe ogni 14 giorni dando priorità all'équipe con la presenza del supervisore 1 volta al mese
	Garantire un corso di formazione annuale	Stabilire momenti di formazione annuali in base alle necessità riscontrate	Garantire momenti di formazione annuali in base alle necessità riscontrate
	Garantire spazi di colloquio individuale	1 colloquio all'anno e al bisogno	Garantire 1 colloquio all'anno e al bisogno
Struttura	Sicurezza	Garantire il rispetto e la conoscenza da parte delle persone preposte, dei dipendenti e dei volontari delle procedure di sicurezza e tutela dei rischi	Formare le persone alle procedure di sicurezza Rispettare la scadenza dei controlli degli impianti, degli estintori (ogni 6 mesi)
	Pulizia	Avere ambienti e locali puliti e ordinati	Garantire intervento di pulizia quotidiano in ogni comunità da parte del personale addetto alle pulizie e degli operatori
	Arredamento	Avere arredamento consono alla vita di comunità, evitando mobili pericolosi	Garantire un arredamento consono alle esigenze delle persone con disabilità della comunità

7.3. TRACCIABILITA' DEI DISSERVIZI E GESTIONE DELLE AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Famiglie:

- Compilazione del modulo dei reclami (allegato n. 3 alla carta dei servizi e nelle Unità di Offerta, da compilare e consegnare nell'apposito contenitore posto all'esterno della Css.
- Segnalazione al Coordinatore o al Responsabile di Area attraverso telefonata o mail

Operatori:

- Segnalazione in èquipe
- Segnalazione al Coordinatore o al Responsabile di Area attraverso telefonata o mail

In entrambi i casi il Coordinatore o il Responsabile di Area segnalerà il disservizio al gruppo di lavoro più idoneo (èquipe, direttivo della cooperativa…) per gestire l'evento. Verrà tenuta traccia del disservizio e delle soluzioni apportate su un apposito registro, per verificare la chiusura della non conformità e l'efficacia delle azioni di correzione/miglioramento messe in campo.

7.4. MODALITA' RECLAMI e RICHIESTE

Il Residente o chi lo rappresenta (tutore, amministratore di sostegno, …) può inoltrare alla Direzione reclami o richieste tramite il modulo allegato, a cui la Direzione si impegna a rispondere entro 30 giorni. Il modulo è disponibile anche in Css.
È sempre possibile, inoltre, per reclami o controversie sull'erogazione del servizio, rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico istituito dall'ATS di Bergamo, in via Gallicoli n. 4. Riferimenti: tel 035/385111 mail urp@ats-bg.it e/o presso le sedi distrettuali.

7.5. VISITE GUIDATE

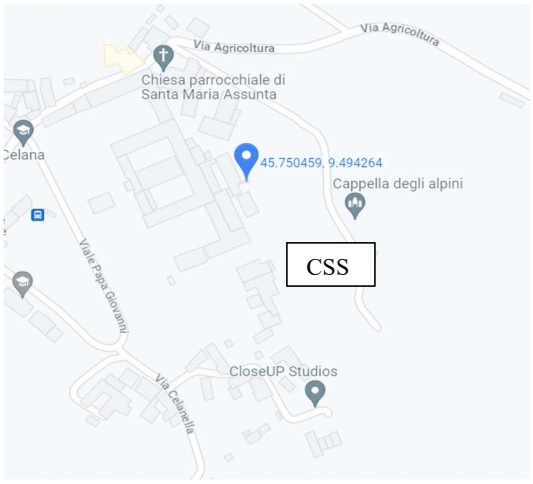
Per le visite guidate alla struttura si può fare un primo riferimento ai servizi sociali di competenza oppure direttamente al coordinatore della struttura. Per i recapiti si veda la pagina successiva.

COME RAGGIUNGERCI

La struttura è situata in via Papa Giovanni XXIII°,1 a Caprino Bergamasco (Bg).

Percorsi Di Accesso Alla Css

La CSS Si Può Fare è raggiungibile con automezzi.



RECAPITI

A.T.S. della Provincia di Bergamo – MANAGEMENT DEL NETWORK PER LE FRAGILITÀ E LE VULNERABILITÀ Servizio Disabili – via Galliccioli n.4 – 24121 Bergamo
Tel. 035385374
e-mail: protocollo@pec.ats-bg.it

CSS Si Può Fare - Via Papa Giovanni XXIII°, 1- 24030 Caprino B.sco(BG)
Telefono 035 78 27 73
Responsabile: Silvia Maestroni
Mobile 3426769402
e-mail: silvia.maestroni@cooplavorareinsieme.it

Ente Gestore: LAVORARE INSIEME COOPERATIVA SOCIALE Sede: Passaggio della Costituzione n. 1 - 24011 Almè
Tel. 035 543626
Fax 035 544041
e-mail: segreteria@cooplavorareinsieme.it
C.F. P.I. 01603020163
Iscrizione Registro Imprese BG 01603020163
Iscrizione Albo Cooperative N° A114226

8. ALLEGATI ALLA CARTA DEI SERVIZI

1. Retta
2. Menù tipo
3. Scheda segnalazioni
4. Customer

ALLEGATO N. 1_RETTA CSS SI PUO' FARE

La **retta sociale** per inserimento di nuovi residenti per l'anno 2026 è di:

- **€ 121,21 + Iva al giorno** costo presenza full-time **(24 ore)**
- **€ 59,73 + iva al giorno** costo frequenza part-time (17 ore) applicata per frequenza servizio di inserimento lavorativo, socio/occupazionale, servizi diurni (frequenza/pagamento di servizi diurni esterni alla css per almeno n. 7 ore)
- **€ 77,26 + iva al giorno costo** frequenza part-time corto (19 ore) applicata per frequenza servizio di inserimento lavorativo, socio/occupazionale, servizi diurni (frequenza/pagamento di servizi diurni esterni alla css per almeno n. 5 ore)

La retta per il sollievo per l'anno 2026 è la seguente:

- **€ 139,06 + iva al giorno** costo presenza full time (24 ore)
- **€ 72,59 + iva al giorno** costo frequenza part-time (17 ore) applicabile in caso di frequenza e pagamento servizi diurni

CONVENZIONE CON IL COMUNE DI MILANO

La retta sociale **giornaliera** per INSERIMENTO IN RESIDENZIALITA' di persone che vengono inviate dal Comune di Milano in convenzione come da Det. Dir. N. 1465 del 02/03/2022 è di **€ 106,66 + iva al giorno**.

ALLEGATO N. 2_MENU' TIPO

Invernale	Pranzo		Cena	
Lunedì	Risotto alle zucchine	Pomodori in insalata	Cosce di pollo ai ferri Pane	Purè di patate
Martedì	Penne con ragu di pesce	Ratatouille di verdure	Bocconcini di merluzzo Pane	Fagiolini al burro
Mercoledì	Lasagne di verdura	Zucchine e carote saltate	Bistecche ai ferri Pane	Verdure al forno
Giovedì	Tagliolini al grano saraceno con broccoli	Verdure di stagione grigliate	Salmone ai ferri Pane	Spinaci al formaggio
Venerdì	Risotto con funghi di stagione	Insalata mista fresca	Scaloppine di lonza al limone Pane	Cavolfiori gratinati
Sabato	Gnocchi al formaggio	Verze in umido	Pizza	
Domenica	Polenta con arrosto e patate	Verdure di stagione al forno	Crema di patate e porri con crostini	Insalata fresca

Estivo	Pranzo		Cena	
Lunedì	Insalata di pasta e verdure	Verdure in pinzimonio	Bresaola con grana Pane	Insalata di patate fredde con prezzemolo
Martedì	Pasta al pesto	Verdure grigliate	Insalata fredda di pesce e patate	Pomodori e zucchine con olive
Mercoledì	Riso freddo	Zucchine in insalata	Tagliata di pollo Pane	Carote grattugiate
Giovedì	Pasta alle verdure	Insalata mista fresca	Vellutata fredda di zucchine e zafferano con crostini	Insalata mista
Venerdì	Torta salata	Verdure alla griglia	Prosciutto crudo e melone Pane	Fagiolini al prezzemolo
Sabato	Gnocchi	Cornetti al vapore	Pizza	Insalata di arance
Domenica	Malfatti di ricotta	Insalata di pomodori	Salmone ai ferri Pane	Cruditè di verdure

E' sempre offerta frutta o yogurt ad ogni pasto

ALLEGATO N. 3_SCHEDA SEGNALAZIONI DIFFORMITA'

Al Coordinatore del/della CDD/RSD/CSS _____

Data segnalazione: _____

Generalità di chi effettua la segnalazione:

Cognome e Nome: _____

Indirizzo: _____

Contatto telefonico: _____

Mail: _____

In qualità di: genitore ◯ rappresentante legale ◯ atro soggetto ◯

Eventuali generalità della persona con disabilità accolta nell'UDO:

Cognome e Nome _____

Oggetto della segnalazione:

Suggerimento ◯ Apprezzamento ◯ Segnalazione ◯ Guasto ◯ Reclamo ◯

Descrizione segnalazione:

_____

_____

_____

_____

_____

La Direzione provvederà a darLe una risposta entro 15 giorni dalla ricezione della stessa segnalazione.

Questionario di soddisfazione famigliari Comunità Socio Sanitaria Si Può Fare_Anno 2025

La preghiamo di compilare il seguente questionario con la massima sincerità **entro il 23/01/2026.**

Le risposte che Lei ci fornirà verranno utilizzate con la finalità di poter migliorare la qualità del nostro servizio.
Per la compilazione del questionario Le chiediamo di cliccare sul cerchio accanto alla risposta che più si avvicina alla Sua opinione personale.

Il questionario è editabile tramite piattaforma on-line e le risposte verranno elaborate statisticamente.
Eventuali criticità (rappresentate da almeno 1/3 dei questionari pervenuti) rispetto alla percezione della qualità del servizio offerto, saranno argomento di approfondimento/adozione di soluzioni migliorative.
Il numero di questionari minimo per la validazione è rappresentato da 1/3 del totale dei familiari/tutori/ads.

La restituzione degli esiti verrà fatta tramite una breve relazione con i riferimenti statistici e verrà inoltrata tramite i consueti canali e condivisa nel corso della prima riunione plenaria dei familiari/ads/tutori utile allo scopo.

* Obbligatoria

ACCOGLIENZA

1. Come valuta il livello di informazioni ricevuto prima dell'ingresso del Suo familiare/assistito in Comunità? *

- ◯ Ottimo
- ◯ Buono
- ◯ Sufficiente
- ◯ Insufficiente
- ◯ Scarso

2. Come valuta il livello di accoglienza iniziale? *

- ◯ Buono
- ◯ Insufficiente
- ◯ Scarso
- ◯ Sufficiente
- ◯ Ottimo

VALUTAZIONE DEL SERVIZIO

3. Come valuta il servizio complessivo erogato dalla comunità? *

- ◯ Buono
- ◯ Sufficiente
- ◯ Insufficiente
- ◯ Ottimo
- ◯ Scarso

4. Come valuta la Sua percezione del clima all'interno della Comunità in cui è inserito il Suo familiare/assistito? *

- ◯ Ottimo
- ◯ Buono
- ◯ Scarso
- ◯ Insufficiente
- ◯ Sufficiente

QUALITA' ALBERGHIERA

5. Come valuta la pulizia dei locali della comunità? *

- ◯ Insufficiente
- ◯ Scarso
- ◯ Ottimo
- ◯ Sufficiente
- ◯ Buono

6. Come valuta l'ordine dei locali della comunità? *

- ◯ Insufficiente
- ◯ Buono
- ◯ Sufficiente
- ◯ Scarso
- ◯ Ottimo

7. Come valuta la proposta qualitativa del menù? *

- ◯ Buono
- ◯ Sufficiente
- ◯ Insufficiente
- ◯ Ottimo
- ◯ Scarso

8. Come valuta la proposta quantitativa del menù? *

- ◯ Ottimo
- ◯ Insufficiente
- ◯ Sufficiente
- ◯ Buono
- ◯ Scarso

INTERVENTI PROGETTUALI

9. Come valuta l'accoglienza e la cura degli operatori nei confronti del Suo familiare/assistito? *

- ◯ Insufficiente
- ◯ Scarso
- ◯ Sufficiente
- ◯ Ottimo
- ◯ Buono

10. Come valuta lo standard di lavoro offerto dagli operatori? *

- ◯ Scarso
- ◯ Sufficiente
- ◯ Ottimo
- ◯ Buono
- ◯ Insufficiente

11. Come valuta il modo nel quale il suo familiare/assistito è seguito durante i momenti dell'igiene personale? *

- ◯ Scarso
- ◯ Sufficiente
- ◯ Insufficiente
- ◯ Buono
- ◯ Ottimo

12. Come valuta le attività che vengono proposte al Suo familiare/assistito: *

- ◯ Buono
- ◯ Ottimo
- ◯ Sufficiente
- ◯ Insufficiente
- ◯ Scarso

13. Come valuta la condivisione rispetto al progetto individualizzato? *

- ◯ Buono
- ◯ Sufficiente
- ◯ Scarso
- ◯ Ottimo
- ◯ Insufficiente

COMUNICAZIONE

14. Come valuta la professionalità e la disponibilità del coordinatore della Comunità? *

- ◯ Insufficiente
- ◯ Scarso
- ◯ Sufficiente
- ◯ Buono
- ◯ Ottimo

15. Come valuta la professionalità e la disponibilità degli operatori della Comunità? *

- ◯ Sufficiente
- ◯ Scarso
- ◯ Ottimo
- ◯ Insufficiente
- ◯ Buono

Questo contenuto non è stato creato né approvato da Microsoft. I dati che invii verranno recapitati al proprietario del modulo.

Microsoft Forms