



*Doc. DS 002 Rev. 4*

*Struttura Socio Riabilitativa  
a moderato impegno assistenziale e tutelare  
(EX DOPO DI NOI)*

*Via Anita Garibaldi, 12*



**Via Anita Garibaldi n. 12 (SP)**

***Resp. Chiara Passera***

**Telefono: 329.9894086**

**E mail Responsabile del Servizio: [resp-dopodinoi-sp@coopselios.com](mailto:resp-dopodinoi-sp@coopselios.com)**

**Coopselios sc  
Sede Legale: Via A. Gramsci 54/S  
Reggio Emilia**

### Perché una Carta dei Servizi?

La Carta dei Servizi è indirizzata prioritariamente agli utenti ed alle loro famiglie con l'obiettivo di:

- informare sulle procedure di accesso ai servizi;
- indicare le modalità di erogazione delle prestazioni;
- assicurare la tutela degli utenti, attraverso l'individuazione degli obiettivi del Servizio e degli standard di qualità garantiti;
- garantire agli utenti una risposta efficace ai loro bisogni nel contesto;
- specificare le modalità di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti, al fine di garantire le prestazioni dovute in un'ottica di continuo miglioramento del servizio erogato;
- individuare le procedure per inoltrare un reclamo in caso di eventuali disservizi.

Il nostro impegno è orientato affinché la Carta dei Servizi diventi uno strumento di partecipazione e coinvolgimento attraverso l'attivazione di un dialogo costante con le persone con disabilità e le loro famiglie, indispensabile per fornire una sempre maggiore qualità dei servizi erogati.

In questo documento assumono un ruolo fondamentale l'informazione e la trasparenza.

Attraverso la possibilità di esprimere opinioni, suggerimenti, osservazioni ed eventuali reclami, sarà garantito un costante confronto e un costruttivo dialogo tra le parti al fine di offrire un servizio in continuo miglioramento.

**Il sito web della Cooperativa con informazioni aggiuntive è**

[www.coopselios.com](http://www.coopselios.com)

### In questo documento troverete:

1. Chi siamo
2. La nostra Vision
3. I nostri Valori
4. La nostra Mission
5. Principi guida del servizio
6. Caratteristiche del servizio
7. Localizzazione
8. La struttura organizzativa: organigramma
9. Modalità di accesso al servizio
10. Dimissioni
11. Prestazioni e servizi erogati
12. Giornata Tipo
13. Visite dei familiari e comunicazione con l'esterno
14. Impegni e programmi di miglioramento,
15. Reclami/soddisfazione del servizio
16. Standard di prodotto e qualità del servizio
17. Norme di comportamento

## 18. Regole di vita comunitaria

## 19. Privacy

Allegato 1 – Modulo Reclamo

Allegato 2 – Tariffe

Allegato 3 - Regolamento

Allegato 4 – Recapiti e orari di presenza

### 1. Chi siamo

Coopselios è **un'impresa sociale di natura cooperativa** e opera per soddisfare i bisogni e le aspirazioni di tipo economico, culturale e sociale dei propri soci lavoratori attraverso un'impresa di proprietà condivisa e controllata democraticamente.

Costituitasi a Reggio Emilia nel 1984 **offre i propri servizi quotidianamente a circa 6.500 persone in 8 regioni italiane** (Emilia-Romagna, Lazio, Lombardia, Liguria, Toscana, Veneto, Trentino-Alto Adige e Friuli-Venezia Giulia). Quarant'anni di esperienza e **oltre 3.000 professionisti** consentono alla cooperativa di confermarsi un partner di grande valore per le istituzioni pubbliche, i territori e le famiglie.

Coopselios si prende cura dei **bisogni delle persone e delle loro famiglie**, offrendo molteplici e diversificati servizi che rispondono efficacemente alle **necessità che si presentano in ambito sociale-sanitario**.

Il Codice etico della Cooperativa è visionabile sul sito [www.coopselios.com](http://www.coopselios.com)

### 2. La nostra Vision

Un mondo inclusivo ed equo che ospita una società coesa dove l'individuo non è mai solo ma è parte integrante di una rete, una comunità di individui che operano e cooperano nell'interesse di un bene comune che è il progresso dell'umanità.

Un sistema integrato di istituzioni di diversi livelli che operano e cooperano per accompagnare la società civile e i cittadini verso la realizzazione delle proprie aspirazioni in un quadro di progresso sociale e di diritto alla più elevata qualità della vita.

Un mercato di operatori economici che sostengono sinergicamente lo sviluppo reciproco delle proprie attività per la creazione di reti sociali e imprenditoriali che possano perseguire fattivamente una reale sostenibilità sociale ed economica.

### 3. I nostri valori

**Sensibilità:** La capacità di comprendere i bisogni di una collettività in costante divenire, con particolare attenzione alle fasce più deboli della popolazione, operando per offrire risposte adeguate e rispettose dell'individualità di ognuno.

**Affidabilità:** La certezza di offrire, a istituzioni pubbliche e privati, servizi diversificati, integrati e conformi alle normative, certificati per la gestione e l'assicurazione della qualità, coerentemente con la propria missione d'impresa no profit.

**Impegno Sociale:** La scelta di pensare e progettare un modello di welfare innovativo, di offrire servizi esclusivi alle fasce più deboli della popolazione, assicurando professionalità, innovazione e qualità delle prestazioni. **Coopselios** è un soggetto del Welfare Community, che opera in una logica di integrazione con le istituzioni.

**Competenze:** La volontà di mantenere come obiettivo prioritario la qualità, nel contesto di un'organizzazione moderna, efficiente ed efficace.

#### **4. La nostra Mission**

Offrire a tutti la possibilità di **avere accesso a servizi efficaci ed efficienti per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali di cura**, essenziali per tutelare la dignità di ciascuna persona in ogni fase di vita, potenziando al massimo un approccio riabilitativo alla cura, finalizzato al recupero delle potenzialità individuali

Promuovere **sinergie, opportunità e connessioni nuove** in grado di abilitare i soggetti coinvolti non solo a nuovi e più ampi livelli operativi ma anche a migliori risultati sociali ed economici.

Intervenire nel **dibattito pubblico sui temi della coesione, dell'innovazione e dell'impatto sociale** attraverso l'elaborazione di idee e proposte per il loro sviluppo e rafforzamento, la ricerca e la proposta di occasioni di confronto sui temi salienti del cosiddetto «benessere sociale»

#### **5. I Principi guida**

- \* Prendersi cura del benessere globale della persona con disabilità (PcD) e della sua famiglia offrendo opportunità di scelta e di vita nel rispetto del genere e dell'età della persona con disabilità;
- \* la valorizzazione dell'identità e la personalizzazione del Progetto Educativo ed Assistenziale sulla base delle necessità, dei desideri e delle aspettative di ciascuna persona come sancito dalla Convenzione Onu per i diritti delle persone con disabilità;
- \* la valorizzazione dell'identità e la personalizzazione del Progetto Educativo ed Assistenziale sulla base delle necessità, dei desideri e delle aspettative di ciascuna persona come sancito dalla Convenzione Onu per i diritti delle persone con disabilità;
- \* l'incremento delle abilità presenti, l'implementazione di quelle da apprendere nel rispetto delle preferenze individuate nella persona rispetto agli otto Domini della Qualità della Vita (Schalock e Verdugo, 2006);
- \* la cura e l'allestimento degli spazi accoglienti, personalizzati, riconoscibili, sicuri e il più possibile facilitanti nello svolgimento autonomo delle attività quotidiane tipiche di un ambiente domestico;
- \* la relazione, l'ascolto e l'osservazione come modalità di lavoro nella quotidianità del prendersi cura;
- \* la valorizzazione dei programmi di partecipazione e promozione di relazioni sociali con la comunità di riferimento volti il più possibile ad un'ottica inclusiva;
- \* la sensibilizzazione della comunità di riferimento rispetto alla cultura che vede la persona con disabilità portatrice di competenze che possono arricchire il "fare" comune

- \* la comprensione della complessità in divenire dei bisogni di sostegno di ogni specifico individuo e della sua famiglia nell'arco di tutta la vita adulta fino all'invecchiamento;
  - \* il sostegno e il riconoscimento della famiglia come risorsa nel processo di cura, il suo coinvolgimento nella stesura del progetto individuale e nella partecipazione alla vita del servizio;
  - \* l'integrazione dei servizi con la rete associativa, culturale e di volontariato del territorio di appartenenza;
  - \* il benessere, la crescita e la promozione del valore del lavoro di ogni professionalità;
  - \* la multidisciplinarietà e il lavoro di team;
- \*Tutela dei diritti e dell'identità: ogni persona è accolta senza discriminazioni di età, sesso, etnia, religione, condizione sociale ed opinione politica;

## **6. Le caratteristiche del servizio**

Dal giugno 2021, Coopselios che gestisce già il servizio socio-sanitario di riabilitazione Scuola Pagani, è assegnatario della gara di appalto bandita dall'ASL5 per la struttura socio riabilitativa a moderato impegno assistenziale e tutelare (EX Dopo di NOI)

La struttura eroga prestazioni sociosanitarie residenziali rivolte ai cittadini di età anagrafica compresa tra i 18 ed i 64 anni, con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, in alcuni casi prive di sostegno familiare.

All'interno della struttura è presente un modulo residenziale costituito da 7 posti letto che si propone di:

Promuovere la qualità della vita degli utenti attraverso un approccio di carattere educativo orientato al Modello della Qualità della Vita (*Schalock e Verdugo, 2006*), al fine di sostenere non solo il benessere emozionale e fisico, ma anche lo sviluppo personale, l'autodeterminazione, l'inclusione sociale, le relazioni interpersonali e il benessere materiale e il pieno godimento dei diritti della persona con disabilità. Garantisce attività di cura integrata in base alla valutazione e ai livelli di carico assistenziale delle persone con disabilità tramite interventi socio assistenziali, sanitari (infermieristici), educativi e alberghieri volti a supportare il mantenimento delle abilità presenti, l'incremento di quelle esistenti, l'implementazione di quelle assenti e il decremento dei comportamenti problematici. Il presente modulo, funzionante 24 ore al giorno per 365 giorni all'anno, si integra con la rete dei servizi territoriali anche per eventuali richieste di intervento sanitario medico-specialistico. E' assicurato il raccordo con i servizi territoriali per l'inserimento socio-lavorativo e per il tutoraggio di percorsi di autonomia e indipendenza economica. La struttura è in grado di rispondere al meglio alle esigenze individuali di vita e ai bisogni del disabile consentendogli di condividere con altri le esperienze quotidiane.

## **Ricettività, convenzioni e accreditamenti**

La Struttura ha l'Autorizzazione per il Funzionamento, rilasciata dal Comune della Spezia in data 05.11.2022 con provvedimento n. 131600 – (variazione LR il 14.03.2023 protocollo n. 32868)

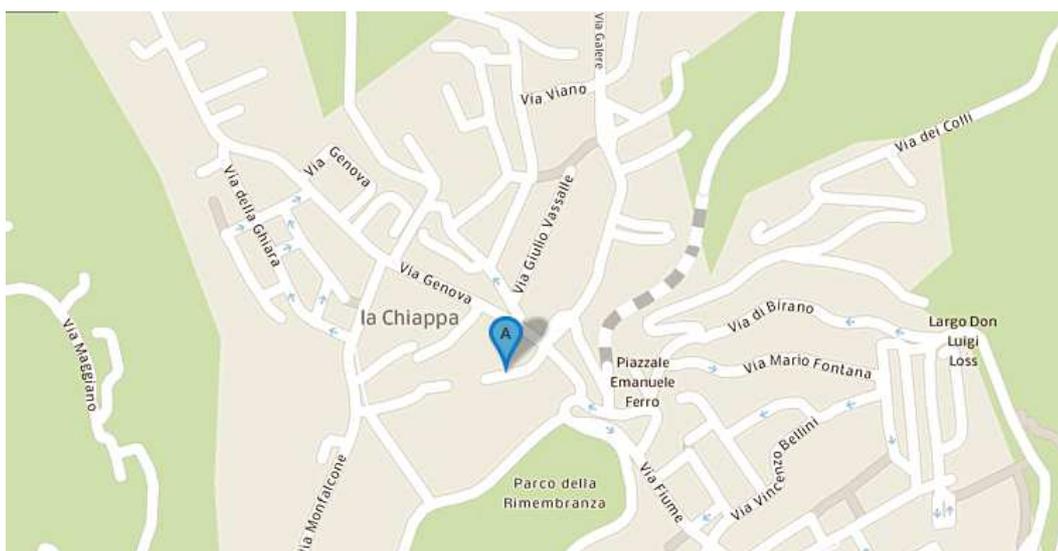
Il Centro può accogliere fino a 7 utenti con residenza nei Comuni afferenti all'ASL5, in possesso del verbale di Invalidità Civile e certificazione L. 104.

Il percorso di accesso e di dimissione è di spettanza dell'ASL5

## **7. Localizzazione**

La Struttura è collocata in posizione limitrofa al centro della città di La Spezia, in via Anita Garibaldi 12 ed è facilmente raggiungibile dalla città e dalla provincia essendo servita da varie linee di bus urbani (3 -12) e poco distante dalla stazione ferroviaria.

Dalla struttura si può raggiungere il centro storico a piedi in pochi minuti.



## **8. La Struttura organizzativa e l'organigramma**

L'appartamento è collocato al 1° piano dell'edificio sito in via Garibaldi n, 12 e comprende n. 2 camere a due letti e n. 3 camera singole, n. 2 bagni di cui uno attrezzato per disabili, sala pranzo/tv con cucinino.

L'ingresso all'appartamento è in comune con l'appartamento della Comunità Alloggio

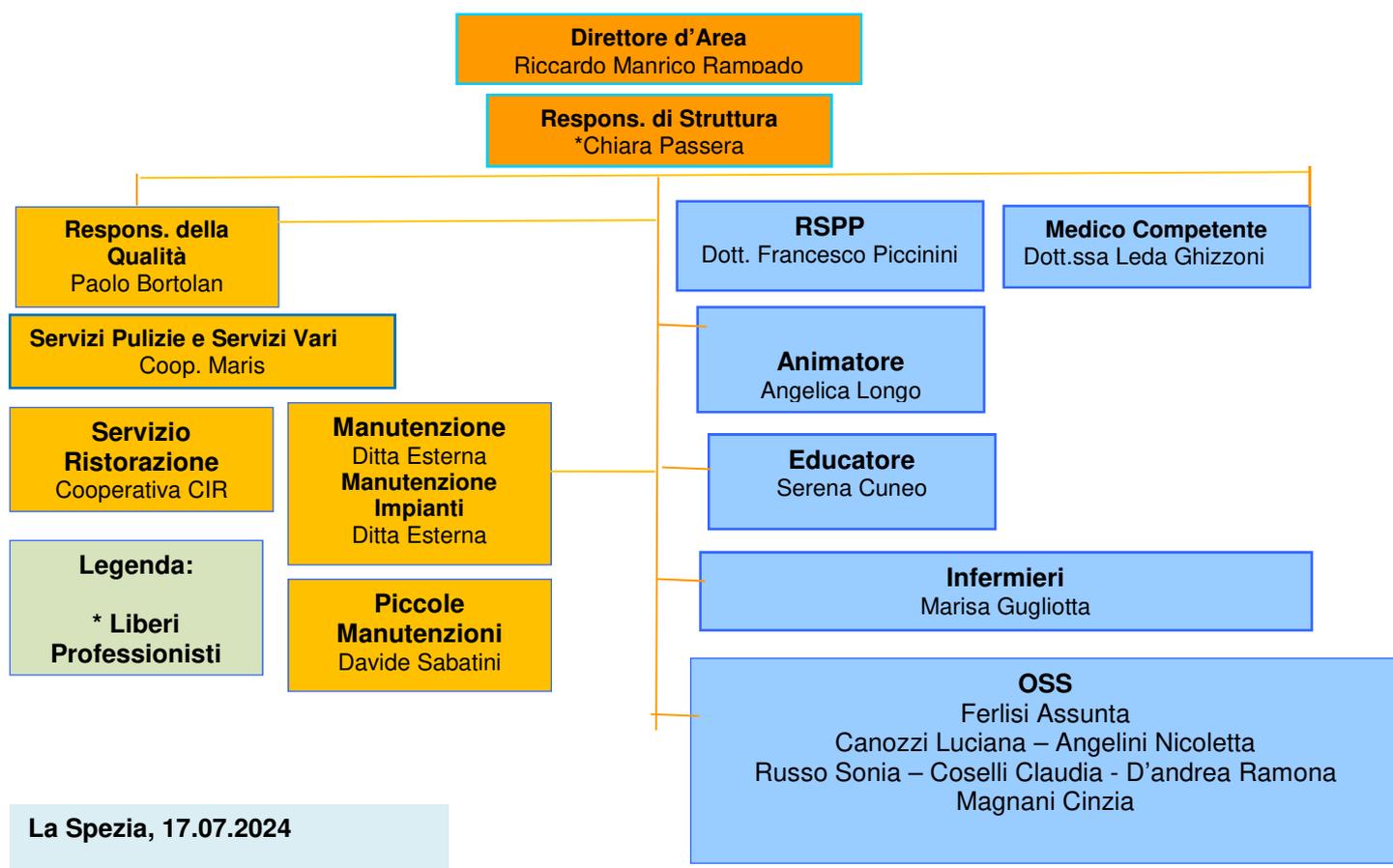
Il Servizio è in grado di garantire:

- Servizi sanitari;
- Servizi riabilitativi;
- Servizi socio assistenziali;
- Servizio di animazione;
- Servizio alberghiero;
- Servizi amministrativi;
- Servizi accessori;
- Assistenza e conforto spirituale.

La Struttura è collocata in una zona tranquilla, tale da permettere, anche all'esterno, attività di animazione o semplici passeggiate nel verde in un ambiente quieto e confortevole.

### ORGANIGRAMMA DEL SERVIZIO

La dotazione del personale in termini numerici e di figure professionali è **conforme alla normativa regionale** integrando tra di loro le diverse figure professionali, tra cui: infermieri, personale educativo/animativo, OSS e altre figure professionali necessarie a rispondere ai bisogni assistenziali individuali in base a quanto indicato nel PAI/PEI. I turni del personale sono organizzati su base mensile, tenendo conto dei dovuti riposi, ferie e altri permessi previsti dal contratto di lavoro, nel caso di assenze prolungate maternità, aspettative e malattie lunghe la dotazione viene integrata con personale supplente.



Tutto il personale, oltre a presentare i titoli richiesti, è **adeguatamente formato** in merito alla formazione obbligatoria e a:

- procedure interne organizzative,
- procedure operative, in base al profilo,
- gestione del rischio clinico, sicurezza del lavoro.

Tutti i programmi di formazione per il personale di nuova acquisizione sono formalizzati.

## 9. Modalità di accesso al servizio

Il servizio è rivolto a Persone con Disabilità adulte, che a causa di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, presentano una situazione di parzialmente non-autosufficienza, in alcuni casi prive di sostegno familiare.

Le Persone con Disabilità, su segnalazione dei Distretti Socio-Sanitari di appartenenza, sono prese in carico dal Servizio Disabili, il quale, a seguito di una valutazione da parte dell'équipe sociosanitaria, propone all'interno dell'UVM (Unità di valutazione multidisciplinare) l'inserimento in struttura. Se l'UVM autorizza l'accesso, segue la presentazione del caso all'équipe della struttura e la predisposizione dell'inserimento, con la definizione delle relative modalità di attuazione.

In seguito, inizia un periodo di osservazione della durata di trenta giorni cui fa seguito la redazione da parte dell'équipe di un Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) contenente:

- il Progetto Educativo (PEI), al quale appartengono gli obiettivi educativi del percorso socio-riabilitativo, i tempi di verifica e le strategie di lavoro individuate;
- il Progetto Assistenziale (PAI) relativo alle autonomie e alle modalità di intervento legate all'espletamento dei bisogni primari.

Il servizio si impegna a dare attuazione agli interventi previsti dal Progetto Assistenziale Personalizzato, alle prescrizioni mediche e a mantenere ogni rapporto con i servizi competenti che garantiscono e assicurano una continuità assistenziale agli utenti.

Le variazioni dell'assistito, se conseguenti alla rivalutazione dei servizi competenti vengono tempestivamente comunicate dai servizi al Responsabile della struttura, se conseguenti all'aggravamento/variazione dello stato di salute vengono comunicate dal Responsabile della struttura ai servizi competenti i quali si impegnano entro 30 gg a verificare e valutare la compatibilità della permanenza nell'appartamento.

Al momento dell'ingresso l'utente dovrà essere fornito di un corredo personale, il cui elenco viene rilasciato dal Responsabile del Servizio. La dotazione iniziale dovrà essere integrata in riferimento alle esigenze di degenza ed in base al cambio di stagione.

Il giorno dell'ingresso verrà predisposta una **cartella personale dove verranno registrate:**

- informazioni sulle capacità della persona
- Informazioni sui dati sociali dell'assistito e della famiglia
- informazioni sui dati sanitari della persona
- i riferimenti dei servizi territoriali sociali e sanitari
- il nominativo del medico di medicina generale
- il nominativo e recapito della persona di riferimento per l'utente

**Documenti da consegnare al responsabile del servizio:**

- Referti di analisi recenti ed eventuali cartelle cliniche o lettere di dimissioni
- eventuale copia del verbale di invalidità
- consenso al trattamento dei dati personali
- fotocopia carta d'identità
- tessera sanitaria

- codice fiscale
- accettazione e sottoscrizione della presente carta dei servizi

## **10. Dimissioni**

Il percorso di dimissione dell'utente è di spettanza dell'ASL5, salvo che non voglia essere intrapreso dall'utente stesso, dai suoi famigliari o dal suo rappresentante legale.

La gestione della Lista di attesa per un nuovo inserimento è di pertinenza dell'ASL5.

La dimissione dell'utente, verrà concordata con i servizi competenti coinvolgendo nella decisione l'utente, un familiare/suo legale rappresentante in caso di:

- Variazione dello stato di salute dell'assistito, certificato dai servizi sulle necessità di una diversa tipologia di ricovero
- Manifesta, grave perdurante incompatibilità dell'assistito con l'ambiente e/o con gli altri utenti comprovata da relazione del Responsabile della struttura.

Se il residente decede in appartamento, verrà messa a disposizione la camera ardente dell'ospedale Sant'Andrea – La Spezia.

### **Spetta ai familiari:**

- la scelta dell'impresa di pompe funebri deputata ad occuparsi anche della vestizione della salma
- l'allestimento della camera ardente,
- la cerimonia funebre
- la tumulazione.

## **11. Prestazioni e servizi erogati**

Le prestazioni offerte sono costituite da una serie di interventi riabilitativi individualizzati e di gruppo, programmati e realizzati dall'équipe multi-professionale.

Nella definizione degli interventi personalizzati viene utilizzato come strumento fondamentale il Piano Riabilitativo Individuale (PRI), che una volta redatto, viene divulgato a tutto il personale, per garantire la condivisione degli obiettivi, l'informazione e l'omogeneità delle attività da svolgere.

Il PRI viene verificato almeno semestralmente, salvo cambiamenti delle condizioni del residente che ne richiedono una immediata revisione.

A tutte le fasi di stesura e verifica del PRI si invita la partecipazione attiva della famiglia/ADS/Tutore e, quando possibile, del residente stesso.

### **Servizi erogati**

Il servizio è in grado di garantire:

- 1) *Servizio sanitario;*
- 2) *Servizio Riabilitativo;*
- 3) *Servizio socio assistenziale;*
- 4) *Servizio di animazione;*
- 5) *Servizio alberghiero;*

- 6) Servizio amministrativo;
- 7) Servizi accessori;
- 8) Assistenza e conforto spirituale.

### **1) Servizio sanitario**

Tutti i giorni è presente l'infermiere per almeno 1 ora al giorno per la somministrazione di eventuali terapie farmacologiche

### **2) Servizio riabilitativo**

L'educatore al momento dell'ingresso e dopo aver conosciuto l'utente predispone il PRI (piano individuale) con obiettivi a breve medio e lungo termine. Gli obiettivi vengono condivisi con tutta l'equipe al fine di aiutare l'utente al raggiungimento delle complete autonomie.

### **3) Servizio socio assistenziale**

Il servizio viene garantito dagli operatori socio assistenziali che hanno il compito di supportare ed aiutare l'utente in tutte quelle attività dove manifesta difficoltà a svolgerle in autonomia.

#### **Le prestazioni garantite sono:**

- \* supporto al momento dell'alzata e al momento di coricarsi
- \* supporto all'igiene personale
- \* supporto al momento del bagno in un'ottica di rinforzo dell'autonomia
- \* supporto al riordino della camera e del proprio armadio
- \* supporto alla gestione autonoma del lavaggio e asciugatura dei propri capi
- \* supporto alla gestione delle piccole mansioni all'interno della struttura (es. apparecchiare, sparecchiare)
- \* sorveglianza
- \* socializzazione

### **4) Servizio di animazione**

L'Animatore al momento dell'ingresso di un utente e dopo averlo conosciuto costruisce un progetto mirato e propone attività consone a seconda degli interessi di ogni singola persona.

Vengono incentivate le attività di integrazione con il territorio e organizzate feste in struttura a tema.

Il programma delle attività è condiviso con RS e esposto in bacheca all'ingresso della struttura.

### **5) Servizio alberghiero**

#### **\*5.1 Servizio di ristorazione**

Il servizio è affidato alla cooperativa di ristorazione Cir che provvede a fornire l'intera giornata alimentare

Le prescrizioni delle diete sono di responsabilità dei medici di Medicina generale

Gli orari dei pasti sono:

colazione 8.00/9.00

pranzo 12.30 / 13.30

merenda 15.30 / 16.00

cena 19.00/2000

Il menù è inviato dalla cooperativa di ristorazione CIR e è articolato su 4 settimane. Ogni giorno sono previsti piatti e contorni diversi e l'utente può scegliere giornalmente. Il menù varia con l'avvicinarsi delle stagioni e se subisce modifiche queste vengono immediatamente comunicate.

#### **\*5.2 Servizio di lavanderia**

Il progetto riabilitativo prevede che gli utenti si occupino personalmente del lavaggio dei propri indumenti nel locale lavanderia, stileria dove sono state messe a loro disposizione le seguenti attrezzature:

- lavatrice
- asciugatrice
- stendini

Il servizio lavaggio e asciugatura della biancheria piana è affidato agli ospiti ove previsto dal PRI e in alternativa alla ditta esterna Domani Sereno Service. Il personale interno provvede al ritiro dello sporco e alla consegna del pulito, è garantito almeno un cambio settimanale della biancheria del letto e degli asciugamani

#### **\*Servizio di pulizia locali**

Il servizio di pulizia dei locali e la sanificazione sono stati affidati al Cooperativa MA.RIS, che provvede alla pulizia quotidiana dei locali interni ed esterni della struttura. Periodicamente viene effettuato, da apposite ditte specializzate, il servizio di derattizzazione e disinfestazione e lo smaltimento dei rifiuti speciali

#### **\*5.3 Trasporto**

Il trasporto primario con autoambulanza è a carico della Asl 5 nei seguenti casi:

- \*trasporto barellati per ricoveri urgenti richiesti dal medico
- \*trasporto per accertamenti diagnostici, visite e terapie **in presenza di particolari condizioni**, su richiesta del medico e solo per soli pazienti barellati.

La struttura si avvale di un pulmino attrezzato che permette di garantire la realizzazione di uscite ricreative, visite specialistiche e per l'espletamento di commissioni.

#### **\*5.4 Manutenzione**

E' incluso il servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria di tutti gli impianti.

- \*impianto idro-termo sanitario
- \*impianto elettrico
- \*impianto antincendio

Il servizio è affidato a ditte specializzati esterne.

### **6) Servizio amministrativo;**

Tutte le pratiche amministrative, comprese la contabilità, il servizio cassa e la custodia di piccole somme per le spese personali sono gestite dagli uffici amministrativi.

### **7) Servizi accessori**

- \*Servizio parrucchiere/barbiere e podologo

La struttura fornisce un servizio mensile di taglio e piega dei capelli per ogni utente. Se l'utente desidera usufruire di un servizio esterno la struttura provvederà a contattare un professionista esterno e la prestazione sarà a totale carico dell'utente ed effettuato direttamente da questi al professionista che esercita la propria

attività professionale assumendosene l'intera responsabilità, anche civile e fiscale.

### **8) Assistenza e conforto spirituale.**

La struttura assicura il rispetto e l'esercizio dei diritti sociali, religiosi e politici.

Il Servizio riconosce il diritto alla diversità, e garantisce l'assistenza a persone con riferimenti culturali diversi. In Struttura prevale un approccio tollerante, in modo che ogni utente sia libero di praticare i propri riti religiosi o seguire le proprie tradizioni culturali.

### **12. La Giornata tipo**

h 8.00 Risveglio, stimolo alle attività della cura del sé

h 8.45 Preparazione della colazione, somministrazione della terapia da parte dell'infermiera, sistemazione e riordino della sala da pranzo

h 9.30 Sistemazione della propria camera e degli spazi comuni, lavaggio degli indumenti secondo lo schema attività affisso in bacheca

h 10.00 Attività di gruppo e individuali secondo la programmazione settimanale e il progetto individualizzato, all'interno e all'esterno della struttura

h 12.00 Preparazione della sala per il pranzo

h 12.30 Pranzo con supporto dell'OSS

h 13.30 Sistemazione e riordino della sala da pranzo

h 14.00/15.30 Attività di svago e riposo pomeridiano

h 15.30 Preparazione del Break pomeridiano e merenda

h 16.00/18.30 Attività di gruppo o individuale come da programmazione settimanale e secondo il progetto individualizzato all'interno o all'esterno della struttura

h. 18.30 Apparecchiatura e sistemazione della sala da pranzo per la cena

h 19.00 Cena con supporto dell'OSS

h 20.00 Sistemazione riordino della sala da pranzo

h 20.30/21.30 Attività ludica o di svago con OSS

h 21.30/22.00 Stimolo e supporto da parte dell'OSS alla preparazione del riposo notturno. Durante il riposo notturno sorveglianza da parte dell'OSS ogni due ore.

Gli orari si adattano alle necessità e alle richieste individuali dei residenti.

### **13. Visite dei familiari e comunicazione con l'esterno**

La Struttura è aperta alle visite. Tuttavia durante la permanenza nella struttura, per salvaguardare il diritto alla riservatezza durante le attività ed il riposo degli utenti, nonché il lavoro degli operatori, i visitatori sono tenuti al massimo rispetto delle comuni norme di correttezza e di riservatezza.

Gli utenti possono essere contattati al seguente numero [334/6741633](tel:3346741633) e se autorizzati, possono contattare l'esterno dallo stesso numero [334/6741633](tel:3346741633)

La famiglia è considerata una risorsa e pertanto il servizio si impegna a garantire una relazione costante e la partecipazione nel processo di cura.

### **In particolare vengono organizzati:**

- un **colloquio individuale** prima dell'inserimento e per informare delle modalità di relazione fra la famiglia e il servizio;
- un **colloquio** telefonico dopo l'inserimento per informare la famiglia di come l'utente ha trascorso il primo giorno in struttura;
- almeno **due incontri** all'anno con tutti i familiari ADS/Tutori dei residenti per restituire loro dati, riflessioni, informazioni sul servizio offerto e sulla qualità percepita e per presentare e illustrare progetti e attività realizzati e da realizzare con e per gli utenti;
- **incontri individuali** per la redazione del PRI per rendere i familiari ADS/Tutori protagonisti ed integrati nel processo di cura, sostenerli attraverso l'offerta di supporto emotivo, condivisione di informazioni, strategie e conoscenze e condividere le scelte riabilitative;
- **incontri individuali** o **colloqui telefonici** per informare tempestivamente i familiari sugli eventi sanitari rilevanti del processo di cura;
- **momenti di coinvolgimento nella valutazione della qualità del servizio** come la somministrazione dei questionari per la valutazione del livello di soddisfazione sul servizio offerto.

### **14. Impegni e programmi di miglioramento,**

**Aggiornamento documentazione e innovazione tecnica.** L'area Tecnica della Cooperativa si impegna a:

- redigere, aggiornare e implementare i documenti previsti dalle normative regionali per l'accreditamento;
- garantire la definizione annuale di obiettivi tecnici di miglioramento tramite un programma formativo comune;
- innovare costantemente il processo di erogazione del servizio adeguandolo all'evoluzione dei bisogni degli utenti;
- mettere in rete i servizi, attraverso un lavoro di équipe che coinvolge tutti i responsabili dei servizi con l'obiettivo di favorire la comunicazione interna, la condivisione, lo scambio di idee e di esperienze, le innovazioni e i progetti condivisi negli ambiti di miglioramento comune.

### **Indicatori sulla qualità erogata e rilevazione della soddisfazione dei familiari e dei residenti**

Coopselios effettua una costante attività di monitoraggio della qualità del servizio erogato attraverso l'analisi di una nutrita serie di indicatori relativi alle attività socio-assistenziali e sanitarie. La sistematica analisi da parte delle direzioni tecniche e il confronto tra le strutture, consente di individuare criticità ed ambiti di miglioramento in relazione ai quali vengono predisposti annualmente progetti specifici. I dati degli indicatori vengono poi integrati dall'analisi dei risultati della rilevazione della qualità percepita dai residenti e familiari. La rilevazione si svolge attraverso la somministrazione di questionari per la valutazione del livello di soddisfazione sul servizio offerto. I risultati dell'indagine vengono resi noti anche tramite affissione nello spazio per le informazioni della struttura.

La Struttura si impegna a:

- Predisporre il rendere attivi Programmi e Piani Assistenziali Individuali di carattere preventivo e riabilitativo da verificare periodicamente
- Contattare il medico curante dell'assistito o il medico della continuità assistenziale in caso di necessità
- Organizzare il trasporto di assistiti deambulanti per visite e prestazioni sanitarie (avvisando i familiari). Se i familiari saranno impossibilitati a provvedere all'accompagnamento dell'utente il Responsabile della Struttura

organizzerà il trasporto con il personale della struttura **con costi a carico dell'utente** o, ove possibile con mezzo della struttura e accompagnamento dell'operatore.

- Effettuare i prelievi ematici su prescrizione del MMG e organizzare il trasporto dei campioni
- Prestare tutte le cure necessarie all'utente, prescritte dal medico MMG
- Curare l'approvvigionamento, la somministrazione e la conservazione dei medicinali prescritti dal medico curante
- Organizzare il trasporto in ospedale dell'assistito in caso di ricovero d'urgenza e su disposizione del medico curante
- Seguire la dieta prescritta dal medico curante (soprattutto per le diete particolari previste dai LEA con costi a carico del SSN)
- Rispettare quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali per la ristorazione
- Avvisare immediatamente i familiari-ADS-Tutore in caso di malattia, di ricovero ospedaliero, di infermità o pericolo di vita dell'assistito
- Dotarsi di presidi "non personalizzati" di tipo assistenziale,

TUTTE LE ATTIVITA' E GLI INTERVENTI DI CUI SOPRA VERRANNO REGISTRATI NELLA CARTELLA DELL'UTENTE.

- Garantire agli assistiti la massima libertà compatibilmente con i loro stato di salute e con l'organizzazione interna, rispettare i loro ritmi e abitudini e garantire la possibilità di visita in struttura agli animali d'affezione.
- Favorire il mantenimento della relazione tra gli assistiti e i loro familiari e/o la loro rete amicale
- Consentire L'accesso libero durante le ore diurne (8-20) e concordare nelle restanti ore l'accesso alla struttura da parte dei familiari e amici, con esclusione delle fasce orarie in cui si svolgono le attività di assistenza, somministrazione farmaci, e durante l'orario dei pasti
- Favorire la partecipazione a iniziative sociali, di tempo libero, religiose e culturali anche con il coinvolgimento di associazioni di tutela e volontariato favorendo quando possibile anche brevi soggiorni in famiglia
- Garantire un'organizzazione che abbia un processo di pianificazione e programmazione delle attività orientate al miglioramento continuo della qualità;
- Assicurare la corretta gestione della documentazione sanitaria affinché sia accurata, leggibile, accessibile e redatta tempestivamente per migliorare l'efficacia e la sicurezza delle cure;
- Garantire la sicurezza per gli utenti, per gli operatori e visitatori tramite una gestione della struttura e degli impianti finalizzata a ridurre, controllare, prevenire i rischi e pericoli e mantenere le condizioni di sicurezza;
- Garantire il corretto funzionamento di tutte le attrezzature e le apparecchiature in uso per assicurare prestazioni efficaci e sicure per gli utenti e per gli operatori;
- Garantire al personale la formazione continua
- Assicurare un clima relazionale capace di favorire le opportunità di incontro per analizzare le criticità al fine di proporre iniziative per il miglioramento della qualità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- Fornire ai residenti e familiari, le informazioni essenziali al fine di costruire un rapporto basato sulla fiducia e sulla trasparenza;

- Garantire la presenza di meccanismi efficaci per la gestione del rischio clinico e la prevenzione degli eventi avversi;
- Gestire il rischio clinico e promuovere la cultura della sicurezza;
- Rilevare il fabbisogno tecnologico, e prevedere l'introduzione di nuove tecnologie;

### **15. Reclami/soddisfazione del servizio**

**Procedura di reclamo:** L'assistito o i suoi familiari/ADS/tutore hanno diritto di sporgere un reclamo (vedi allegato) ogni qualvolta si rilevi il mancato rispetto dei propri diritti. Il reclamo può essere sporto, mediante compilazione del modulo allegato alla Carta dei Servizi, oppure mediante compilazione cartolina da inviare e-mail a [ufficioqualità@coopselios.com](mailto:ufficioqualità@coopselios.com). Le cartoline si possono anche ritirare all'ingresso della struttura situate nei contenitori/buste. La risposta al reclamo verrà garantita dal Responsabile della Customer, entro un mese dalla data di ricezione.

I dati relativi ai reclami vengono elaborati statisticamente dal Responsabile del Sistema Qualità Aziendale al fine di acquisire informazioni sugli eventi più frequenti di insoddisfazione ed intraprendere le opportune azioni di miglioramento

**Incontri con i familiari:** Il Responsabile di Servizio organizza periodici incontri con i familiari-ADS-Tutori e Utenti, per valutare il grado di efficienza dei servizi, la soddisfazione dell'utenza e per raccogliere segnalazioni, suggerimenti, osservazioni e reclami. L'equipe si impegna, nel corso delle riunioni, degli incontri individuali o in altre sedi o con altri strumenti che verranno individuati, a restituire a tutti i portatori di interesse l'esito delle azioni di miglioramento intraprese.

### **16. Standard di prodotto e qualità del servizio**

<b>Requisito 1: Personale</b>
<p><u>Indicatori:</u></p> <p>La dotazione organica è conforme alla normativa regionale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il personale è organizzato in turni nel rispetto dei diritti dei lavoratori al riposo settimanale, alle ferie e agli altri permessi previsti dal contratto di lavoro.</li> <li>• Il personale operante nel servizio è opportunamente selezionato e valutato nel periodo antecedente l'instaurazione del rapporto di lavoro; l'aggiornamento professionale viene garantito da corsi di formazione interni ed esterni i cui temi riflettono l'annuale analisi dei fabbisogni formativi (<b>compresa la formazione per il Rischio Clinico</b>)</li> <li>• Ogni operatore è dotato di un cartellino di riconoscimento con fotografia e qualifica, divisa, scarpe, mascherine, camici monouso e guanti.</li> </ul>
<b>Requisito 2: Limitazione del turn over</b>
<p><u>Indicatori:</u></p> <p>L'elemento limitazione del turn over denota nei confronti degli assistiti un elemento di continuità di primaria importanza. Nel caso di assenze prolungate (maternità, malattie superiori alle tre settimane, aspettative,</p>

ecc.) la dotazione organica viene integrata con personale supplente adeguatamente addestrato.
<b>Requisito 3: Lavoro di équipe</b>
<u>Indicatori:</u> Il servizio, nelle sue figure apicali, promuove e realizza incontri di <b>équipe con cadenza quindicinale</b> dove si analizzano i casi, e incontri mensili dove si verificano gli obiettivi (per ogni assistito) dei PRI.
<b>Requisito 4: Informazione</b>
<u>Indicatori:</u> La struttura è dotata di adeguati mezzi di comunicazione con l'esterno: PC, Cellulare.
<b>Requisito 5: Verifica del Servizio</b>
<u>Indicatori:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il livello di soddisfazione degli assistiti/familiari viene misurato a cadenza annuale mediante la somministrazione di questionari. Ugualmente, la committenza (ASL) valuta ogni anno la qualità del servizio offerto dalla struttura. Ogni due anni, tutto il personale risponde ad un questionario di analisi del clima lavorativo volto ad identificare eventuali problematiche lavorative sulle quali intervenire in un'ottica di miglioramento continuo del servizio.</li> <li>• L'assistito o i suoi familiari hanno diritto di sporgere un reclamo (vedi allegato) ogni qualvolta si rilevi il mancato rispetto dei propri diritti. Il reclamo può essere sporto, mediante modulo allegato alla Carta dei Servizi da inviare e-mail a <a href="mailto:ufficioqualità@coopselios.com">ufficioqualità@coopselios.com</a>. In ogni caso, la risposta al reclamo verrà garantita dal Responsabile della struttura e Resp. Customer entro un mese dalla data di ricezione. I dati relativi ai reclami vengono elaborati statisticamente dal Responsabile Sistema Qualità Aziendale al fine di acquisire informazioni sugli eventi più frequenti di insoddisfazione ed intraprendere le opportune azioni di miglioramento.</li> <li>• Il RS riceve (ogni qualvolta viene fatta richiesta) gli assistiti/famigliari-ADS-Tutori in incontri individuali per confrontarsi sul grado di efficienza dei servizi erogati, l'indice di gradimento e soddisfazione dell'assistito e per raccogliere segnalazioni, suggerimenti, osservazioni e reclami</li> </ul>
<b>Requisito 6: Controllo del servizio erogato</b>
<u>Indicatori:</u> Il Responsabile di Servizio si impegna a garantire la costante valutazione della qualità delle prestazioni erogate e dell'organizzazione del servizio; sarà suo compito, ai fini di un miglioramento continuo, controllare che vengano rispettati tutti i requisiti richiesti e gli <b>standard</b> individuati dalla cooperativa inseriti all'interno del sistema di gestione della qualità aziendale. Il controllo di qualità del servizio viene eseguito attraverso gli Audit.
<b>Requisito 7: Attenzione ai tempi di vita e alle esigenze dei residenti</b>
<u>Indicatori:</u> Una importante caratteristica qualitativa di questo Servizio è riservare una particolare attenzione al

residente in quanto **persona** garantendogli:

- Flessibilità indicizzata nel risveglio e nel risposo notturno.
- Programmazione oraria delle attività della giornata in continuità.
- Dieta personalizzata con monitoraggio sanitario

**Requisito 8: Mantenimento dei legami significativi amicali, parentali e con il territorio, promozione della partecipazione**

Indicatori:

- La necessaria continuità relazionale, importante sia per l'utente che per le sue figure di riferimento, siano esse parentali o amicali, viene garantita da un orario con caratteristiche di apertura e flessibilità che consenta, nell'ambito dell'ospitalità in struttura e delle sue regole, di proseguire una necessaria frequentazione di entrambe le parti interessate.
- Il livello di soddisfazione dei familiari viene misurato a cadenza annuale mediante la somministrazione di questionari. Ugualmente, la committenza (ASL) valuta ogni anno la qualità del servizio offerto dalla struttura. Ogni due anni, tutto il personale risponde ad un questionario di analisi del clima lavorativo volto ad identificare eventuali problematiche lavorative sulle quali intervenire in un'ottica di miglioramento continuo del servizio.
- Ogni due anni, tutti gli operatori della struttura rispondono ad un questionario di analisi del clima lavorativo volto ad identificare eventuali problematiche lavorative sulle quali intervenire in un'ottica di miglioramento continuo del servizio.
- L'utente o i suoi familiari hanno diritto di sporgere un reclamo (vedi allegato) ogni qualvolta si rilevi il mancato rispetto dei propri diritti. Il reclamo può essere sporto, mediante la cartolina di segnalazione reperibile all'ingresso della struttura o mediante modulo allegato alla Carta dei Servizi da inviare e-mail a [ufficioqualità@coopselios.com](mailto:ufficioqualità@coopselios.com). In ogni caso, la risposta al reclamo verrà garantita entro un mese dalla data di ricezione. I dati relativi ai reclami vengono elaborati statisticamente dal Responsabile Sistema Qualità Aziendale al fine di acquisire informazioni sugli eventi più frequenti di insoddisfazione ed intraprendere le opportune azioni di miglioramento.
- La Cooperativa si impegna a fornire i dati relativi al monitoraggio degli **standard di qualità** ed ai reclami durante l'incontro di fine anno con utenti, famigliari e gli amministratori di sostegno. I committenti, qualora ne facciano richiesta, ricevono un'apposita relazione informativa redatta dal RS.

Il Responsabile del Servizio, riceve (ogni qualvolta viene fatta richiesta) i famigliari in incontri individuali per confrontarsi sul grado di efficienza dei servizi erogati, l'indice di gradimento e soddisfazione dell'utente, per raccogliere segnalazioni, suggerimenti, osservazioni e reclami

**Requisito 9: Controllo dei fornitori**

Indicatori:

Il Responsabile del Servizio a ogni consegna, si impegna a effettuare un controllo qualitativo e quantitativo sui prodotti/servizi forniti. Le eventuali non conformità rilevate saranno utilizzate dall'Ufficio Acquisti per

valutare il grado di affidabilità dei fornitori delle strutture. Quando necessario, potranno essere attivate delle azioni correttive, compresa l'eventuale esclusione del fornitore dall'albo aziendale.

#### **Requisito 10: Controllo del servizio erogato**

##### **Indicatori:**

Il Resp. Del Servizio si impegna a garantire la costante valutazione della qualità delle prestazioni erogate e dell'organizzazione del servizio; sarà suo compito, ai fini di un miglioramento continuo, controllare che vengano rispettati i requisiti espressi nelle convenzioni e negli indicatori e gli **standard** individuati dalla cooperativa inseriti all'interno del sistema di gestione della qualità aziendale. Il controllo di qualità del servizio viene eseguito attraverso Audit interni e verifiche da parte della Committenza.

#### **17. Norme di comportamento**

Le relazioni tra operatori, utenti e familiari devono essere improntate ad atteggiamenti di rispetto e cortesia, finalizzati anche a facilitare una corretta erogazione del servizio. Tutti gli operatori sono tenuti ad indicare le proprie generalità, sia nel rapporto personale, sia nelle comunicazioni telefoniche.

I familiari-ADS-Tutori sono tenuti a collaborare con la struttura per quanto afferisce:

- . al rinnovo degli abiti, delle calzature e degli indumenti qualora si renda necessario;
- . alla collaborazione (quando possibile) per l'accompagnamento del congiunto a visite mediche programmate all'esterno della struttura;
- . al disbrigo delle pratiche amministrative, pensionistiche e simili relative all'utente;
- . ad evitare l'assistenza diretta sull'utente, se non concordato con i responsabili;
- . a non avvicinarsi, per motivi igienici, al carrello durante la somministrazione dei pasti;
- . a non portare all'interno della struttura medicinali, bevande alcoliche, o alimenti se non concordato con i responsabili;
- . a fornire al personale della struttura le informazioni necessarie per un'adeguata e personalizzata assistenza;

#### **18. Regole di vita comunitaria**

##### **Il fumo**

Per disposizione di legge e soprattutto per rispetto della salute propria e delle altre persone è assolutamente vietato fumare nelle stanze, nei corridoi, nei soggiorni e in tutti i locali della struttura.

##### **Individuazione e cambio del posto letto e del posto a tavola**

La camera e il posto a tavola sono individuati al momento dell'inserimento dal Responsabile della Struttura, in base alla disponibilità e alle esigenze della vita comunitaria, tenendo presente le caratteristiche e i bisogni degli utenti. In seguito potranno avvenire modifiche nell'assegnazione, previa informazione allo stesso per motivate ragioni gestionali e/o relative alle esigenze di vita comunitaria e/o di tutela del residente.

##### **Personalizzazione delle camere**

Viene favorita al massimo la possibilità di recare con sé, nella propria camera, oggetti e piccole suppellettili, nel rispetto delle norme di sicurezza degli ambienti e nei limiti strutturali dello spazio vitale, previo accordo con il Responsabile di Servizio.

##### **Utilizzo di tv, radio e apparecchiature**

È consentito l'uso di apparecchiature radiofoniche o televisive (a norma CEE) nelle camere purché il volume non arrechi disturbo alla quiete della struttura e sia stato espresso assenso da parte di chi condivide la stanza. Non è consentito l'utilizzo in camera o in altri locali della struttura di fornelli e apparecchiature elettriche.

### **Uscite dalla residenza**

La Responsabile della Struttura in accordo con i servizi invianti, con i familiari-ADS e Tutore, al momento dell'ingresso o in seguito, stabilisce se l'utente può uscire, autonomamente o accompagnato, dalla struttura. Se l'utente è autorizzato verrà sottoscritta una dichiarazione di esonero della struttura da ogni responsabilità.

### **Gli animali**

È consentito l'ingresso di animali domestici condotti al guinzaglio, attrezzati di materiale per la pulizia e osservanti delle norme igienico sanitarie previste (vaccinazioni) nel rispetto delle persone residenti.

### **Introduzione di alimenti in struttura**

La tipologia dei prodotti alimentari che possono essere introdotti in struttura dall'esterno riguarda unicamente:

- >> alimenti non deperibili;
- >> alimenti a lunga conservazione;
- >> alimenti confezionati con etichettatura.

Gli alimenti destinati agli utenti vanno consegnati al personale che ne gestirà la corretta conservazione.

È severamente vietato introdurre in struttura prodotti alimentari deperibili o a base di uova crude (dolci al cucchiaio come tiramisù o altre creme), prodotti a base di carne e pesce.

Durante la permanenza in struttura **Coopselios non risponde:**

- dello smarrimento di capi personali. Al momento dell'ingresso, per ogni successivo reintegro e ad ogni cambio stagione l'operatore Tutor provvederà (assieme all'utente) alla verifica dei capi presenti nell'armadio con l'elenco dei capi registrati nella scheda.
- del deterioramento di capi delicati che necessitano di lavaggio a secco.

La struttura non si assume responsabilità alcuna per i valori e gli oggetti (es. protesi dentarie) conservati personalmente dagli utenti nelle loro stanze. In caso di comprovata necessità gli stessi potranno consegnare al responsabile di struttura somme di denaro e oggetti che verranno registrati nelle apposite schede con l'indicazione delle somme e/o degli oggetti consegnati.

Il responsabile di struttura provvederà a compilare l'apposita scheda controfirmata dall'utente o da chi ne ha tutela, e a custodirli in cassaforte.

Coopselios non rimborsa lo smarrimento e la rottura di occhiali, protesi dentarie e altro, salvo non sia dimostrata la responsabilità diretta e nominativa del personale di assistenza. In quest'ultima ipotesi l'utente, il familiare stretto, il garante o l'amministratore di sostegno potranno richiedere il rimborso forfettario della somma sostenuta per l'acquisto di una nuova protesi nei limiti previsti da apposita procedura aziendale.

Coopselios non è responsabile in caso di eventi dannosi derivanti dal consumo da parte degli utenti di alimenti di provenienza esterna.

In caso di ricovero ospedaliero, il personale della struttura ne darà tempestiva comunicazione ai familiari referenti o chi per essi. Tuttavia gli adempimenti assistenziali dal momento del ricovero presso il presidio ospedaliero e fino al rientro in struttura competono ai familiari o chi per essi.

## 17. Privacy

La Struttura risponde ai requisiti stabiliti della normativa europea in materia di trattamento dei dati personali.

La struttura, seguendo i requisiti stabiliti dalla Regione Liguria eseguirà gli adeguamenti richiesti per l'accreditamento.

La struttura, seguendo i requisiti stabiliti dalla Regione Liguria attraverso A.Li.Sa. eseguirà gli adeguamenti richiesti per il mantenimento di autorizzazione ed accreditamento.

A tale scopo si precisa che:

- Ai sensi della delibera della Giunta della Regione Liguria n° 944/2018 del 16/11/2018, è prevista la posa di un **sistema di video sorveglianza** previa l'informazione ex artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679, per il tramite di materiale informativo, agli ospiti, ai familiari, agli eventuali interessati e agli operatori.

Gli spazi sottoposti a video sorveglianza saranno riconoscibili da apposita cartellonistica

## Allegati

- ❖ *Recapito dei referenti del servizio*
- ❖ *Cartolina reclami*
- ❖ *Tariffa per l'anno in corso (se dovuta)*

## COMUNICA CON COOPSELIOS

Per Coopselios è importante mantenere un dialogo costante con i propri clienti per migliorare i servizi offerti.

Per suggerimenti, elogi e reclami è possibile contattare:

– Ufficio Customer Care:

Tel. **0522/378706** – [customercare@coopselios.com](mailto:customercare@coopselios.com)

– compilare il *form* di segnalazione on line.

## RECAPITI E ORARI DI PRESENZA

<b>Figure</b>	<b>Totale organico</b>	<b>Presenza giornaliera e orari di ricevimento</b>
<b>Responsabile del servizio: Chiara Passera</b>	<b>1</b>	<b>PRESENTE il Lunedì e Venerdì</b> <b>ORARIO RICEVIMENTO</b> dalle 13.00 alle 16.00 <b>TELEFONO cell. 329-9894086</b> <b>EMAIL <a href="mailto:resp-dopodinoi-sp@coopselios.com">resp-dopodinoi-sp@coopselios.com</a></b>
<b>Educatore</b>	<b>1</b>	<b>PRESENTI Dal Lunedì al Sabato</b> <b>ORARIO RICEVIMENTO</b> dalle 15.00 alle 16.00. <b>TELEFONO cell. Struttura 334-6741633</b> <b>EMAIL <a href="mailto:resp-dopodinoi-sp@coopselios.com">resp-dopodinoi-sp@coopselios.com</a></b>
<b>Infermiere</b>	<b>1</b>	<b>PRESENTE Dal Lunedì alla Domenica</b> <b>ORARIO RICEVIMENTO</b> dalle 8.00 alle 9.00 <b>TELEFONO cell. Struttura 334-6741633</b> <b>EMAIL <a href="mailto:resp-dopodinoi-sp@coopselios.com">resp-dopodinoi-sp@coopselios.com</a></b>

## Tariffe per l'anno 2023/2024

SERVIZI	INCLUSI	ESCLUSI	TARIFFE
Quota Alberghiera			
Quota Sanitaria			
Farmaci fascia A	INCLUSI		
Deposito Cauzionale		ESCLUSA	
Farmaci fascia C		ESCLUSI	
Ausili e Presidi per l'incontinenza	INCLUSI		
Fornitura di Giornali e Riviste		ESCLUSA	
Materiale per medicazione ordinarie	INCLUSO		
Servizio medico	MMG		
Attività Ludiche e sportive	INCLUSI		
Servizio guardaroba e lavanderia	INCLUSO		
Accompagnamento a visite specialistiche	INCLUSI	ESCLUSO in orario notturno e per ricoveri ospedalieri	
Servizio Parrucchiere, Barbiere e Podologo	INCLUSO un servizio mensile	ESCLUSO prestazioni aggiuntive	Tariffario in bacheca
Assistenza durante i ricoveri ospedalieri		ESCLUSA	
Trasporti per arrivo in struttura, per dimissioni presso altre strutture o a domicilio		ESCLUSO	
Servizio di trasporto per visite specialistiche	INCLUSO il trasporto con il mezzo di struttura	ESCLUSO Con automedica	

## ALLEGATO 1 – MODULO PER RECLAMO

	<b>SCHEDA RECLAMO</b>	<b>Mod. A 5.1 – Rev. 1</b> <b>Pag. 1/1</b>
---	-----------------------	---

### SCHEDA RECLAMO

Io sottoscritto **Cognome e Nome** \_\_\_\_\_

Segnalo in data \_\_\_\_\_ quanto segue per conto di :

me stesso

altra persona  specificare \_\_\_\_\_

Eventuale grado di parentela \_\_\_\_\_

Struttura/servizio coinvolto \_\_\_\_\_

#### *DESCRIZIONE DEL FATTO PER CUI SI RECLAMA*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma.....

Verrà contattato dal responsabile di struttura/servizio per un incontro , pertanto le chiediamo di indicare negli spazi sottostanti il mezzo di comunicazione con cui preferisce essere contattato.

Numero di telefono: \_\_\_\_\_

Cellulare: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_