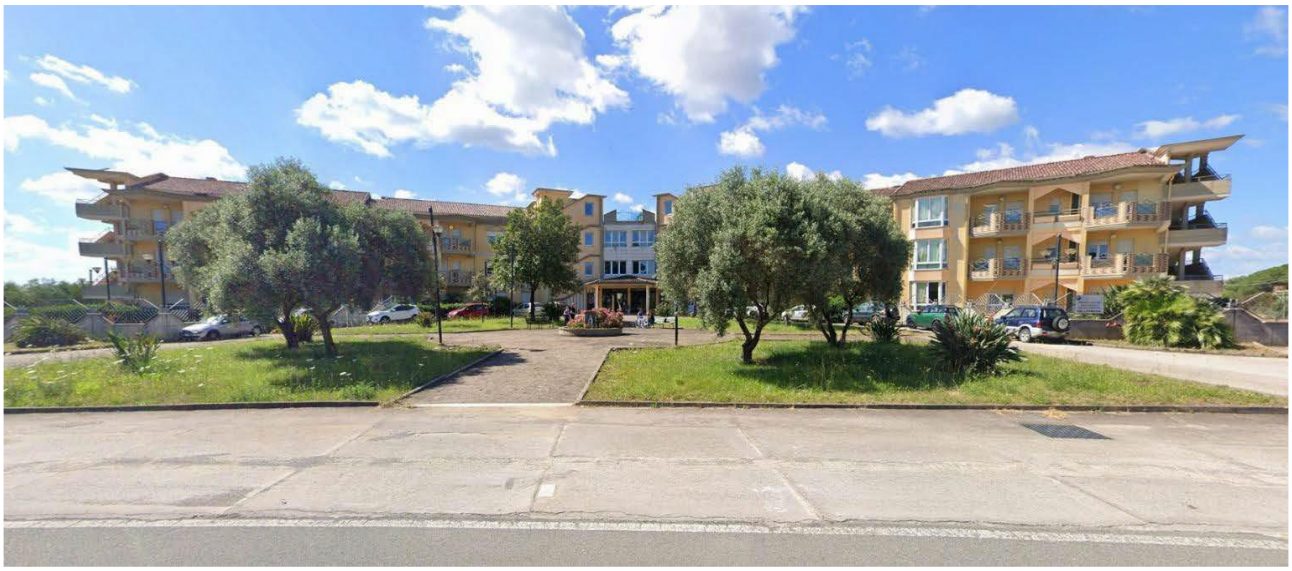
CARTA DEI SERVIZI



RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE – COMUNITÀ INTEGRATA VALLERMOSA

Strada Provinciale Vallermosa–Decimoputzu km 0,500 · 09010 Vallermosa

Tel. **0781 797025**

rsavallermosa@gruppogheron.it

www.rsavallermosa.it

GRUPPO GHERON S.r.l.

www.gruppogheron.it

Edizione 1 – Dicembre 2026

INDICE

1. Presentazione e principi fondamentali
2. La struttura di Vallermosa
3. Organizzazione e personale
4. Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)
5. Comunità Integrata (CI)
6. Servizi sanitari, assistenziali e riabilitativi
7. Servizi alberghieri e alla persona
8. La vita quotidiana
9. Accoglienza e rapporti amministrativi
10. Diritti, tutela e partecipazione
11. Qualità e miglioramento
12. La Carta dei Diritti dell'Anziano
13. Questionario di Gradimento/ Soddisfazione

1. PRESENTAZIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI

1.1 La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi della RSA–Comunità Integrata Vallermosa illustra le modalità di accesso, l'organizzazione, le prestazioni offerte e gli impegni assunti dalla struttura nei confronti degli ospiti e dei loro familiari.

La presente Carta dei Servizi è consegnata all'ospite o a chi lo rappresenta al momento dell'ingresso ed è consultabile presso la Reception e l'Ufficio Amministrativo della struttura. Le condizioni economiche applicabili, riportate nel contratto di ingresso e nel tariffario vigente, sono consegnate e illustrate prima della sottoscrizione del contratto. La Carta è redatta in conformità ai riferimenti normativi in materia di qualità dei servizi pubblici e si ispira ai principi fondamentali richiamati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994.

1.2 Chi siamo e la Missione Aziendale

Il Gruppo Gheron nasce dall'esperienza maturata dalla famiglia Bariani nel settore sanitario e sociosanitario. La missione «Ci prendiamo cura delle persone» orienta l'assistenza alla persona nella sua globalità, considerando i bisogni clinici, funzionali, psicologici, relazionali e sociali. Il Gruppo offre inoltre un supporto costante ai familiari e ai caregiver degli ospiti. Nelle proprie strutture persegue il mantenimento delle capacità residue di ciascuna persona attraverso programmi personalizzati e la partecipazione alla vita comunitaria.

Nel 1990 nasce a Voghera (PV), su iniziativa della famiglia Bariani, Med Services, uno studio associato di professionisti attivo in ambito sanitario e socioassistenziale, con figure quali fisioterapisti, massoterapisti, infermieri, ausiliari socioassistenziali e medici specialisti in geriatria.
I servizi sono rivolti in particolare a strutture sociosanitarie pubbliche e private per anziani e comprendono anche attività domiciliari rivolte a persone con diverse patologie e necessità assistenziali.
L'esperienza maturata da Med Services nelle strutture in cui opera ha portato alla costituzione di una società più strutturata, in grado di offrire risposte integrate in ambito sanitario e assistenziale, mettendo a disposizione personale qualificato e un'organizzazione diversificata dei servizi.
Su queste basi, la famiglia Bariani sviluppa un modello di gestione organica di strutture sociosanitarie, inizialmente in Lombardia, Piemonte e Liguria, valorizzando l'esperienza maturata nel settore delle Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani.

Nel 2010 nasce Gruppo Gheron S.r.l., con l'obiettivo di offrire risposte professionali alle diverse esigenze socioassistenziali e sanitarie attraverso personale qualificato e una gestione flessibile di RSA, nuclei Alzheimer, cure intermedie, hospice, centri diurni, centri riabilitativi, centri diagnostici e servizi di assistenza domiciliare.

Attualmente il Gruppo è presente in diverse regioni italiane, tra cui Piemonte, Veneto, Toscana, Lombardia e Sardegna, dove opera attraverso strutture RSA, servizi integrati e strutture riabilitative.

Dalla Direzione generale del Gruppo Gheron, dipendono sui territori le varie Strutture Complesse. Al loro interno, operano il Direttore di Struttura, il Direttore Sanitario, i Coordinatori Infermieristici per la programmazione ed erogazione dei servizi sanitari, i Coordinatori OSS per i servizi assistenziali, il personale infermieristico e socio sanitario, fisioterapisti per la riabilitazione ed uno staff di educatori e psicologi volti a favorire il benessere psico-fisico e sociale degli Ospiti.

«Ci prendiamo cura delle persone» è la responsabilità che il Gruppo Gheron assume ogni giorno nei confronti delle persone che necessitano di assistenza e cure, sia sotto il profilo medico-clinico sia sotto quello psicofisico.

Opera pertanto in accordo con i più recenti orientamenti che riconoscono il processo di invecchiamento, non necessariamente come un momento "patologico", ma come una particolare fase della vita, comprendente una propria dimensione emotiva, psicologica, affettiva. Il lavoro all'interno delle sue Residenze si ispira pertanto ad una concezione olistica dell'uomo e ha come principi generali:

- Aiutare l'Anziano a mantenere e/o recuperare tutte le sue capacità sia fisiche che psicologiche o comunque ad utilizzare al meglio le sue funzionalità residue;

- Personalizzare i programmi assistenziali, riabilitativi e di animazione cercando di soddisfare il più possibile i bisogni dell'Ospite;
- Organizzare momenti di incontro con realtà esterne alla struttura per un proficuo scambio di esperienze

1.3 Principi fondamentali

Le attività svolte all'interno delle strutture del Gruppo Gheron si fondano sui principi della Costituzione italiana e si ispirano ai principi di uguaglianza, imparzialità, semplificazione, continuità, efficacia ed efficienza, partecipazione e riservatezza. Ogni persona è accolta senza discriminazioni; le informazioni sono comunicate con chiarezza e i servizi sono organizzati per limitare i disagi e rispettare dignità, autonomia e preferenze individuali.

1. Principio dell'eguaglianza

Ogni persona che per qualsiasi motivo venga in relazione con la RSA, ha diritto ad essere trattata in modo equanime. La RSA rifiuta ogni discriminazione basata sul sesso, sulla etnia, sulla razza, sulla lingua, sulle credenze religiose, sulle opinioni politiche e vigilerà affinché il rispetto di questo principio venga assicurato, in particolare nei riguardi di quelle persone che, per condizioni sociali, culturali, economiche e relazionali, si trovano in condizioni di difficoltà e debolezza.

2. Principio di imparzialità

La RSA si impegna ad evitare comportamenti espressione di parzialità ed ingiustizia, ovvero trattamenti non obiettivi, sia nei confronti degli operatori che nei confronti dei terzi e degli ospiti.
La RSA si impegna ad evitare che i propri operatori pongano in essere comportamenti e/o atteggiamenti discriminatori nei confronti degli ospiti, dei loro parenti e dei terzi.

3. Principio di semplificazione

La struttura favorisce l'accesso ai servizi e si impegna a limitare gli adempimenti a carico degli ospiti, dei familiari e degli altri interessati. Nell'organizzazione delle attività tiene conto della necessità di semplificare, per quanto possibile, le procedure amministrative.

4. Principio di continuità

La RSA si impegna ad assicurare all'ospite la continuità e regolarità delle cure sia nel tempo che fra diversi livelli e ambiti di erogazione e di assistenza. Adotta, inoltre, tutte le misure necessarie per evitare o ridurre i disagi nell'eventualità di interruzione o di funzionamento irregolare del servizio.

5. Principio di efficienza/efficacia

La RSA si impegna a conseguire gli obiettivi pianificati mediante un utilizzo appropriato delle risorse garantendo sempre il raggiungimento dei risultati previsti.

6. Principio di Partecipazione

Gli operatori, gli ospiti, i familiari e i volontari, ciascuno secondo il proprio ruolo, contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi del servizio e al buon funzionamento della vita comunitaria. La RSA favorisce l'accesso alle informazioni e promuove comportamenti tempestivi, corretti e collaborativi.

7. Riservatezza

La RSA assicura, in ogni ambito della propria attività, il rispetto delle norme in materia di riservatezza. Nello specifico, nell'acquisizione, trattamento ed archiviazione di tutte le informazioni, con particolare riguardo ai dati sensibili, l'Azienda garantisce che l'azione degli operatori tuteli la riservatezza delle stesse, nel rispetto della legislazione vigente in materia e, in particolare, in conformità con il regolamento UE 2016/679 e ai conseguenti provvedimenti attuativi regionali.

2. LA STRUTTURA DI VALLERMOSA

2.1 Presentazione e capacità

La struttura dispone di 160 posti letto complessivi: 80 posti di RSA, in base al provvedimento di accreditamento n. 21 del 30/08/2022, e 80 posti di Comunità Integrata, in base alla determinazione del Comune di Vallermosa n. 131 del 12/10/2006. I posti sono organizzati in otto nuclei da 20. Per la RSA, a fronte di una capacità autorizzata e accreditata di 80 posti, i posti attualmente contrattualizzati con ARES sono 65.

Piano	Nucleo	Tipologia	Posti
Terra	San Massimiliano	CI	20
Terra	Levante	RSA	20
Primo	San Salvatore	CI	20
Primo	San Paolo	CI	20
Primo	San Roberto	CI	20
Secondo	Maestrale	RSA	20
Secondo	Libeccio	RSA	20
Secondo	Grecale	RSA	20

2.2 Ambienti e dotazioni

L'edificio si sviluppa su cinque livelli, compresi il seminterrato e il sottotetto, ed è dotato di collegamenti verticali e ascensori monta-lettighe. Nei nuclei sono presenti soggiorni, infermerie, bagni assistiti, tisanerie e locali destinati alla gestione separata dei materiali puliti e sporchi. Sono inoltre disponibili spazi per la fisioterapia, la socializzazione e le attività ricreative. È prevista una stanza multisensoriale Snoezelen, la cui attivazione sarà comunicata agli ospiti e ai familiari una volta completata. La cucina della struttura è gestita da personale interno.

2.3 Come raggiungerci e contatti

La struttura si trova a Vallermosa, lungo la Strada Provinciale Vallermosa–Decimoputzu, km 0,500, a circa 35 km da Cagliari.

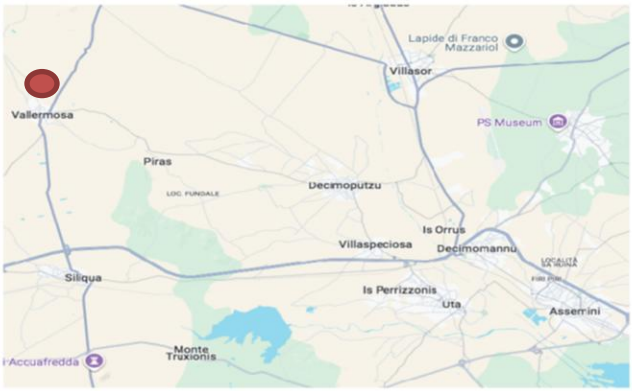
Da Cagliari si percorre la SS 130 in direzione Iglesias e si seguono le indicazioni per Vallermosa/Siliqua in prossimità del km 30.

Per informazioni sui collegamenti pubblici è possibile consultare il sito dell'ARST – Azienda Regionale Sarda Trasporti (**www.arst.sardegna.it**).

Telefono: 0781 797025

E-mail: rsavallermosa@gruppogheron.it

Sito internet: www.rsavallermosa.it



2.4 Sicurezza

Gli impianti e le attrezzature sono sottoposti ai controlli previsti. La struttura dispone di dotazioni per le emergenze sanitarie, compresi carrello di emergenza e DAE, e organizza la formazione del personale per la gestione delle emergenze e dell'evacuazione.

3. ORGANIZZAZIONE E PERSONALE

3.1 Direzione e referenti

Direttore di Struttura: Dott. Pietro Paolo Cardia**; Direttore Medico:** Dott.ssa Daniela Fiocca**; Referente infermieristica RSA:** Dott.ssa Valentina Perra**; Referente infermieristica CI:** Dott.ssa Sonia Cesira Cadoni**; Referente OSS RSA–CI:** Sig.ra Valeria Caddeo**.**

3.2 Équipe multiprofessionale

Nella struttura operano, in relazione ai bisogni degli ospiti e ai requisiti delle due unità di offerta, medici, infermieri, OSS, OSS con formazione complementare, fisioterapisti, educatori, psicologo, assistente sociale, personale amministrativo, addetti alla cucina, alle pulizie e alla manutenzione, oltre a collaboratori esterni. Le diverse figure professionali collaborano alla presa in carico nel rispetto delle rispettive competenze. Lo staff medico è a disposizione dei familiari e dei rappresentanti legali, nel rispetto della riservatezza e dei poteri di rappresentanza, per informazioni sullo stato di salute e sui programmi assistenziali dal lunedì al venerdì, dalle ore 12:30 alle ore 13:30. Il sabato e la domenica è presente in RSA il medico di guardia per le emergenze e le urgenze sanitarie degli ospiti.

3.3 Identificazione e formazione

Gli operatori sono identificabili mediante cartellino recante nome e qualifica e, per le figure interessate, indossano la divisa professionale prevista per il ruolo. Il personale è selezionato dall'Ufficio Risorse Umane sulla base dei titoli, delle competenze e dell'esperienza professionale, attraverso colloqui e procedure interne di reclutamento. La Direzione di Struttura, in collaborazione con le funzioni aziendali competenti, programma attività formative e di aggiornamento sulla base dei requisiti normativi, tra cui quelli previsti dal D.Lgs. 81/2008 in materia di salute e sicurezza sul lavoro, e dell'analisi del fabbisogno formativo.

4. RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA)

4.1 Destinatari e finalità

La RSA accoglie persone non autosufficienti che necessitano di assistenza sanitaria e sociosanitaria residenziale, continuativa o temporanea, non adeguatamente erogabile a domicilio. La presa in carico è orientata, ove possibile, alla stabilizzazione clinica, al recupero totale o parziale, al mantenimento delle capacità funzionali e al sostegno della qualità della vita.

4.2 Livelli assistenziali

Nella valutazione dei diversi profili di inserimento sanitario e assistenziale dell'utente, vengono individuati i seguenti livelli di assistenza: R1, R2, R3A, R3D e R3B**, secondo la classificazione prevista dalla normativa regionale e in coerenza con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).**

In particolare, i profili assistenziali si distinguono come segue:

- **R1 – Residenzialità per cure sociosanitarie intensive:** rivolto a persone con elevatissimo livello di complessità assistenziale, che necessitano di supporto alle funzioni vitali, anche mediante ventilazione meccanica assistita invasiva o non invasiva protratta nelle 24 ore.
- **R2 – Residenzialità per cure sociosanitarie estensive:** destinato a persone che necessitano di elevata tutela sanitaria e di trattamenti assistenziali estensivi, quali pazienti in stato vegetativo o di minima coscienza prolungato, persone con nutrizione artificiale protratta, patologie neurodegenerative in fase avanzata o altre condizioni di particolare complessità clinica.
- **R3A – Residenzialità per trattamenti di recupero e mantenimento funzionale:** rivolto a persone che necessitano di interventi sanitari e sociosanitari finalizzati al recupero, al mantenimento delle capacità funzionali residue e alla prevenzione del decadimento.
- **R3D – Residenzialità per persone con demenza:** destinato a persone affette da demenza che necessitano di assistenza sociosanitaria continuativa e di interventi specifici in relazione alle caratteristiche della patologia.
- **R3B – Residenzialità per lungoassistenza:** rivolto a persone non autosufficienti che necessitano di assistenza sanitaria e sociosanitaria continuativa a minore intensità, prevalentemente orientata al mantenimento delle condizioni cliniche e funzionali e al soddisfacimento dei bisogni assistenziali quotidiani.

L'attribuzione del profilo assistenziale appropriato è effettuata dall'Unità di Valutazione Territoriale (UVT) competente, sulla base della valutazione multidimensionale dei bisogni sanitari, funzionali, cognitivi e sociali della persona.

La ripartizione dei posti letto per ciascun livello assistenziale è definita dagli atti autorizzativi, di accreditamento e dagli eventuali provvedimenti contrattuali vigenti. Eventuali variazioni della distribuzione dei posti devono pertanto risultare dai relativi provvedimenti delle autorità competenti.

4.3 Accesso e valutazione

La richiesta di inserimento in RSA viene attivata attraverso il Punto Unico di Accesso (PUA) del Distretto sociosanitario territorialmente competente, che provvede a raccogliere la domanda e ad avviare il percorso di valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Territoriale (UVT).

La richiesta può essere presentata dall'interessato o dai familiari, dal Medico di Medicina Generale, dall'unità operativa ospedaliera presso cui la persona è ricoverata, dai servizi sociali del Comune di residenza o da altre strutture residenziali territoriali.

In caso di provenienza dall'ospedale, il percorso viene attivato in raccordo con l'équipe ospedaliera, al fine di garantire la continuità assistenziale e consentire una dimissione programmata e appropriata.

L'UVT effettua la valutazione multidimensionale della persona, considerando le condizioni cliniche, il grado di autonomia, le capacità cognitive, i bisogni assistenziali e il contesto familiare e sociale. Sulla base degli elementi

acquisiti, individua il profilo assistenziale appropriato, esprime il parere sull'inserimento in RSA e formula un progetto assistenziale di massima, indicando il percorso di cura, il livello di assistenza necessario e, secondo le disposizioni regionali, i tempi di permanenza previsti.

L'ammissione in RSA è subordinata al parere favorevole dell'UVT e alla disponibilità di un posto coerente con il profilo assistenziale autorizzato.

4.4 Accoglienza e PAI

Una volta avvenuto l'inserimento, la struttura provvede alla presa in carico globale dell'ospite attraverso la propria Unità di Valutazione Interna (UVI), che effettua la valutazione iniziale e predispone il **Piano Assistenziale Individuale (PAI)**, definendo gli obiettivi assistenziali, gli interventi sanitari e sociosanitari, le figure professionali coinvolte e le modalità di verifica periodica.

Il PAI viene aggiornato in relazione all'evoluzione delle condizioni cliniche e funzionali dell'ospite, garantendo la personalizzazione degli interventi e il raccordo con l'UVT territoriale per ogni eventuale necessità di rivalutazione del profilo assistenziale o di modifica del percorso di cura. La RSA provvede quindi all'accoglienza dell'ospite, alla raccolta e alla verifica della documentazione necessaria e all'attuazione del progetto assistenziale, nel rispetto del profilo attribuito e degli atti autorizzativi e contrattuali vigenti.

4.5 Prestazioni e rette

L'assistenza erogata dalla RSA è organizzata in base al profilo assistenziale attribuito all'ospite dall'Unità di Valutazione Territoriale (UVT) e al relativo Piano Assistenziale Individuale (PAI), predisposto dalla struttura. Sulla base dei bisogni della persona vengono garantite le prestazioni mediche, infermieristiche, assistenziali, riabilitative ed educative necessarie, oltre ai servizi alberghieri, quali vitto, alloggio, pulizia degli ambienti e lavanderia della biancheria piana.

La retta giornaliera comprende una quota sanitaria e, ove prevista, una quota sociale, secondo il sistema tariffario stabilito dalla Regione Sardegna. La quota sanitaria è a carico del Servizio Sanitario Regionale, mentre la quota sociale è a carico dell'ospite, salvo eventuali interventi di compartecipazione economica da parte degli enti competenti (comune di residenza) , secondo i requisiti e le modalità previste dalla normativa vigente.

La ripartizione delle quote varia in funzione del profilo assistenziale assegnato e non prevede un criterio uniforme del 50% per tutti i livelli. In particolare, per i profili R1 e R2 la tariffa è interamente a carico del Servizio Sanitario Regionale; per i profili R3A, R3D e R3B è invece prevista una suddivisione tra quota sanitaria e quota sociale, secondo gli importi stabiliti dalle disposizioni regionali.

Per gli ospiti che necessitano di un sostegno economico per il pagamento della quota sociale, è possibile rivolgersi ai servizi sociali territorialmente competenti, che provvedono a valutare l'eventuale compartecipazione alla spesa da parte del Comune o degli altri enti preposti, sulla base della situazione economica dell'interessato e dei criteri previsti dalla normativa vigente.

Per quanto riguarda la Comunità Integrata, la retta è determinata secondo le specifiche disposizioni regionali e gli atti autorizzativi e contrattuali applicabili alla struttura. Eventuali prestazioni o servizi aggiuntivi non compresi nella retta ordinaria vengono preventivamente comunicati all'ospite o al suo rappresentante legale, con indicazione degli eventuali costi a carico dell'interessato.

TARIFFE GIORNALIERE			
Livello assistenziale RSA	**PIANO TARIFFARIO di cui alla Delib. G.R. n 23/34 del 13/05/2026**		
	Tariffa giornaliera		Quota a carico ospite/Comune
R1	€ 238		€ 0
R2	€ 182		€ 0
R3A	€ 162		€ 81
R3D	€ 162		€ 81
R3B	€ 122		€ 61
Comunità Integrata (retta giornaliera; lavanderia compresa)	€ 75,00		€ 75,00

5. COMUNITÀ INTEGRATA (CI)

5.1 Finalità e organizzazione

La Comunità Integrata dispone di 80 posti letto, distribuiti in quattro nuclei da 20. È un servizio residenziale a carattere sociale integrato da prestazioni sanitarie, che offre protezione, assistenza quotidiana, socializzazione e supporto sociosanitario in relazione ai bisogni degli ospiti e ai requisiti autorizzativi applicabili. È rivolta a persone anziane parzialmente non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste, stabilizzate ma non gestibili adeguatamente a domicilio.

5.2 Accesso e progetto individuale

Prima dell'ingresso, la Direzione o il personale incaricato fornisce le informazioni necessarie e organizza un colloquio conoscitivo con l'ospite, i familiari o il rappresentante legale. Sono valutati i bisogni assistenziali e la compatibilità con i servizi effettivamente erogabili dalla Comunità Integrata. Dopo l'inserimento, l'équipe multidisciplinare definisce il progetto individuale, ne condivide gli obiettivi con l'ospite e con chi lo rappresenta e lo aggiorna periodicamente o al variare delle condizioni della persona.

5.3 Assistenza e attività

All'interno della Residenza viene garantita un'assistenza continuativa diurna e notturna di tipo infermieristico, medico e socio-assistenziale. A questa, in linea con il Progetto Individuale di ciascun ospite, si aggiungono prestazioni di tipo educativo, fisioterapico e psicologico, oltre a quelle di natura prettamente alberghiera e legate alle attività di carattere ricreativo, sociale e culturale.

Nella Comunità Integrata l'assistenza agli ospiti viene principalmente assicurata dal personale Socio Sanitario (OSS), presente nelle ventiquattro ore, che provvede al supporto nelle attività quotidiane, alla cura e all'igiene della persona, all'aiuto nella mobilizzazione, nell'alimentazione e nel mantenimento delle autonomie residue. L'assistenza infermieristica viene garantita attraverso interventi programmati, in relazione ai bisogni degli ospiti e secondo le modalità previste dalla normativa regionale e dagli accordi con l'Azienda Sanitaria Locale di riferimento.

L’assistenza medica di base è assicurata dal Medico di Medicina Generale che ha in carico l’ospite, mentre le prestazioni specialistiche e gli ulteriori interventi sanitari sono garantiti dal Servizio Sanitario Regionale, secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

La struttura promuove inoltre attività educative, relazionali, di socializzazione e di mantenimento delle capacità individuali, attraverso interventi personalizzati e adeguati alle condizioni di ciascun ospite, favorendo la partecipazione alla vita comunitaria e il mantenimento delle relazioni con familiari e ambiente esterno.

5.4 Condizioni economiche

Per gli ospiti della Comunità Integrata la retta giornaliera è stabilita in € 75,00, comprensiva del servizio di lavanderia. L’importo viene applicato per ciascun giorno di permanenza in struttura e comprende le prestazioni e i servizi ordinari previsti dal contratto di ingresso e dalla presente Carta dei Servizi.

Al momento dell’ingresso è previsto il versamento di una cauzione di € 2.000,00, a garanzia degli eventuali obblighi economici derivanti dal rapporto contrattuale. La cauzione viene versata separatamente dalla retta, non costituisce un pagamento anticipato delle rette e non può essere utilizzata dall’ospite o dai familiari in sostituzione dei pagamenti periodici dovuti.

La retta viene fatturata con cadenza mensile e deve essere corrisposta secondo le modalità e le scadenze indicate nel contratto di ingresso. Il pagamento può essere effettuato mediante bonifico bancario o altro strumento tracciabile indicato dalla Direzione. Eventuali variazioni dell’importo della retta vengono comunicate preventivamente agli ospiti o ai loro rappresentanti legali.

Eventuali contributi economici pubblici, agevolazioni o compartecipazioni alla spesa da parte degli enti competenti vengono riconosciuti esclusivamente sulla base dei relativi provvedimenti amministrativi e delle condizioni previste dalla normativa vigente. La quota effettivamente a carico dell’ospite viene pertanto determinata tenendo conto degli eventuali interventi economici formalmente riconosciuti, senza applicare autonomamente maggiorazioni o detrazioni non autorizzate.

In caso di assenza temporanea dell’ospite, compresi eventuali ricoveri ospedalieri, la corresponsione della retta e le eventuali riduzioni applicabili sono disciplinate dal contratto di ingresso.

In caso di dimissioni volontarie, il recesso deve essere comunicato formalmente e per iscritto alla Direzione, nel rispetto del periodo di preavviso stabilito dal contratto. La retta è dovuta fino alla data effettiva di cessazione del soggiorno, secondo le condizioni contrattualmente previste.

In caso di decesso dell’ospite, la fatturazione viene interrotta dalla data di cessazione della permanenza in struttura, con conseguente eventuale conguaglio delle somme già corrisposte.

La cauzione viene restituita all’ospite o agli aventi diritto, previa verifica della posizione amministrativa e contabile, detratte esclusivamente eventuali somme effettivamente dovute e documentate. La restituzione avviene mediante bonifico bancario entro i termini indicati nel contratto di ingresso, anche in caso di dimissioni o decesso.

Tutte le condizioni economiche, le modalità di pagamento, gli eventuali conguagli, le procedure di recesso e le modalità di restituzione della cauzione sono dettagliatamente riportati nel contratto sottoscritto all’atto dell’ingresso, consegnato all’ospite o al suo rappresentante legale.

6. SERVIZI SANITARI, ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI

6.1 Servizio medico

Per la RSA il servizio medico è organizzato mediante presenze programmate e reperibilità, secondo il livello assistenziale e i requisiti applicabili. Il medico valuta le condizioni cliniche, definisce le indicazioni terapeutiche e

partecipa alla predisposizione e all'aggiornamento del PAI. Per la Comunità Integrata restano distinti i compiti del Medico di Medicina Generale e quelli degli altri professionisti coinvolti.

6.2 Assistenza infermieristica e farmaceutica

Gli infermieri pianificano, attuano e valutano l'assistenza infermieristica, gestiscono le terapie prescritte, rilevano i bisogni e collaborano con l'équipe. La copertura infermieristica è continuativa per la RSA e diurna per la Comunità Integrata, secondo i requisiti applicabili. La fornitura di farmaci e dispositivi segue il regime assistenziale e le disposizioni della ASL competente; eventuali esclusioni o costi a carico dell'ospite sono comunicati prima dell'ingresso.

6.3 Assistenza alla persona

Gli OSS e gli OSS con formazione complementare, nei limiti delle rispettive competenze, supportano gli ospiti nelle attività quotidiane: igiene, vestizione, alimentazione, mobilizzazione, prevenzione delle complicanze dell'immobilità, osservazione e relazione. L'assistenza è assicurata durante il giorno e la notte, con intensità commisurata ai bisogni e ai requisiti delle due unità di offerta.

6.4 Fisioterapia, educazione e supporto psicologico

Il servizio fisioterapico e riabilitativo valuta mobilità, autonomia e necessità di ausili e propone attività individuali o di gruppo. Gli educatori organizzano laboratori, stimolazione cognitiva, attività occupazionali e iniziative di socializzazione, anche con strumenti multisensoriali e interventi non farmacologici, ove appropriati. Il supporto psicologico è rivolto agli ospiti e ai familiari secondo necessità e disponibilità del servizio.

6.5 Prestazioni specialistiche, ausili e trasporti

Le visite specialistiche sono organizzate su indicazione medica, preferibilmente in struttura quando possibile. Gli ausili e le prestazioni protesiche seguono le modalità di fornitura previste per il regime assistenziale dell'ospite. I trasferimenti per visite, ricoveri programmati o esigenze personali sono concordati con la famiglia o con il rappresentante legale; gli eventuali oneri sono comunicati preventivamente.

6.6 Dossier sociosanitario

La struttura utilizza un software gestionale integrato, accessibile agli operatori secondo i profili autorizzativi e le mansioni assegnate. Il sistema consente la gestione della documentazione sociosanitaria e della cartella sanitaria digitale, nonché dei dati anagrafici e amministrativi necessari all'organizzazione dei servizi e alla gestione del personale. Gli accessi e le operazioni sono tracciati e gestiti nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e sicurezza delle informazioni.

7. SERVIZI ALBERGHIERI E ALLA PERSONA

7.1 Ristorazione

La cucina interna prepara i pasti sulla base di menù stagionali, delle esigenze nutrizionali e delle indicazioni sanitarie. Sono previste diete personalizzate e consistenze modificate per gli ospiti che ne necessitano. La preparazione e la somministrazione degli alimenti seguono il piano di autocontrollo alimentare HACCP. Su indicazione sanitaria possono essere previsti integratori o supplementi nutrizionali. Per gli ospiti con disfagia sono predisposti pasti a consistenza modificata, adeguati alle capacità di masticazione e deglutizione e bilanciati sotto il profilo nutrizionale. La struttura privilegia, ove possibile, prodotti provenienti da produttori e allevatori locali. Per ragioni igienico-sanitarie e di sicurezza alimentare, non è consentito introdurre o somministrare alimenti provenienti dall'esterno senza preventiva autorizzazione del personale sanitario e verifica della loro idoneità, tracciabilità e compatibilità con la dieta dell'ospite. I visitatori non possono imboccare gli ospiti senza preventiva autorizzazione del personale sanitario. La conservazione di alimenti personali in camera deve essere preventivamente concordata con il personale.

I nostri menù

(Esempio di Menù Estivo)

	PRANZO	CENA
Lunedì	• Penne al pomodoro e parmigiano • Sformato di spinaci • Insalata di radicchio rosso con mais • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Passato di verdure • Formaggio dolce • Finocchi al vapore • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Martedì	• Farfalle ai carciofi • Merluzzo al pomodoro • Insalata di soia • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Minestra di patate • Uovo sodo • Insalata di pomodori • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Mercoledì	• Pasta e fagioli • Macinato di vitello con carote • Radicchio al vapore • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Minestra in brodo vegetale • Prosciutto cotto o crudo • Insalata mista fresca • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Giovedì	• Penne al ragù • Manzo alla pizzaiola • Insalata di cavolo lesso • Pane tipo 00 • Macedonia di frutta • Torta margherita	• Minestra di ceci • Mozzarella • Melanzane grigliate • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Venerdì	• Risotto al radicchio • Sogliola alla parmigiana • Fagiolini lessi • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Minestra di patate • Calamari e piselli in umido • Zucchine grigliate • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Sabato	• Minestrina in brodo di manzo • Manzo lesso • Patate e carote lesse • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Penne al pomodoro e parmigiana • Uovo sodo • Bietole al vapore • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Domenica	• Tortellini in brodo • Vitello al vino bianco • Insalata verde • Pane tipo 00 • Macedonia di frutta • Flan di latte	• Fregola in brodo vegetale • Petto di tacchino alla pizzaiola • Spinaci lessi • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione

(Esempio di Menù Invernale)

	PRANZO	CENA
Lunedì	• Risotto agli spinaci • Petto di pollo ai funghi • Radicchio rosso saltato • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Minestra alle verdure • Prosciutto cotto o crudo • Insalata mista • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Martedì	• Farfalle alle zucchine • Filetti di pesce persico alla pizzaiola • Zucchine in umido • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Minestrone di legumi • Mozzarella vaccina • Insalata di pomodori • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Mercoledì	• Penne alle melanzane • Pollo arrosto • Patate al forno • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Minestra vegetale • Pollo al vino bianco • Finocchi saltati • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Giovedì	• Ravioli di ricotta al pomodoro e parmigiano • Polpette • Insalata verde • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione • Cream caramel	• Semolino • Ricotta pecorina • Verdure miste • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Venerdì	• Fusilli ai funghi • Calamari con piselli • Insalata di pomodori • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Minestra di verdure • Tonno in salamoia • Insalata di soia • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Sabato	• Minestra in brodo di pollo • Pollo lesso • Patate e carote lesse • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione	• Fregola con patate • Uovo • Verdura fresca • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione
Domenica	• Gnocchi di patate alla trevisana • Filetto di manzo arrosto • Insalata verde • Pane tipo 00 • Macedonia di frutta • Torta di frutta	• Minestra di ceci • Scaloppine di tacchino ai porcini • Insalata mista • Pane tipo 00 • Frutta fresca di stagione

7.2 Lavanderia e guardaroba

Il lavaggio della biancheria piana, sia per la RSA sia per la Comunità Integrata, è compreso nella retta. Prima dell'ingresso è richiesto l'elenco dei capi personali, che devono essere identificati ed etichettati. Per la Comunità Integrata è compreso anche il lavaggio della biancheria personale. Per la RSA il lavaggio della biancheria personale è un servizio aggiuntivo, al costo di € 80,00 mensili, salvo diverse condizioni indicate nel contratto.

7.3 Igiene ambientale e manutenzione

Il personale addetto provvede quotidianamente alla pulizia e alla sanificazione degli ambienti secondo piani di lavoro e procedure definite. Il servizio di manutenzione cura il controllo e il ripristino delle condizioni funzionali degli ambienti e delle attrezzature, nel rispetto delle procedure di sicurezza.

7.4 Servizi su richiesta

Sono disponibili, su richiesta e secondo le possibilità organizzative, servizi di parrucchiere/barbiere, podologo e altri professionisti esterni. Gli eventuali costi a carico dell'ospite sono comunicati preventivamente. La struttura favorisce l'assistenza spirituale, le telefonate e, quando possibile, le videochiamate. Il denaro e gli oggetti di valore non dovrebbero essere lasciati incustoditi nelle camere. Qualora l'ospite desideri affidarne la custodia alla struttura, dovrà rivolgersi alla Direzione per concordare la presa in carico e ricevere apposita ricevuta. La responsabilità della struttura è regolata dalla legge e dagli eventuali accordi di custodia formalizzati. Nell'eventualità si verifichino furti o ammanchi, la Struttura e

l’Azienda sono esentati da qualsiasi responsabilità. La Direzione di struttura deve in ogni caso esserne informata tempestivamente.

8. LA VITA QUOTIDIANA

8.1 Organizzazione della giornata

Il risveglio e le attività di igiene sono organizzati nel rispetto, per quanto possibile, dei ritmi individuali. La giornata alterna pasti, assistenza sanitaria e riabilitativa, attività educative, socializzazione, riposo e tempo libero. Le attività sono adattate alle capacità e alle preferenze degli ospiti.

8.2 Orari indicativi dei pasti

La colazione è servita tra le ore 8:30 e le 9:00; il pranzo intorno alle ore 11:45–12:00; la merenda alle ore 16:00 e la cena alle ore 19:00. Gli orari possono subire variazioni in relazione alle esigenze assistenziali.

8.3 La giornata tipo

Dalle ore 7:00 alle ore 8:00 **Il risveglio**
L’inizio della giornata è dedicato all’igiene personale e alla cura della persona. Il personale offre il supporto necessario, favorendo per quanto possibile il mantenimento dell’autonomia individuale.

Ore 8:30 **la prima colazione**
Servita in sala da pranzo. Agli ospiti allettati il servizio viene fornito in camera.

Ore 9:00 **Il buongiorno**
Il personale addetto all’animazione farà il giro dei piani per un primo saluto, per raccogliere informazioni e suggerimenti e per proporre le attività della giornata.

Dalle 9:45 alle 11:45 **Le attività**
Durante la mattina sono proposte attività di gruppo condotte dagli educatori: giochi motori, tombolate, cineforum, laboratori cognitivi, di cucito e creativi, karaoke e ascolto musicale. Per gli ospiti con maggiori difficoltà sono privilegiate attività individuali o in piccoli gruppi.

Ore 11:45/12:00 **Il pranzo**
Viene servito nelle sale da pranzo o, per gli ospiti allettati, in camera.

Dalle ore 13:00 alle ore 15:00 **Il Riposo**
Terminato il pranzo gli ospiti possono sostare in soggiorno o ritirarsi a riposare nelle proprie camere.

Dalle ore 15:00 alle ore 18:00 **Le Attività**
Per gli ospiti in salone c’è la possibilità di partecipare alle attività proposte.

Ore 16:00 **La Merenda**
Servita in sala da pranzo o in terrazza nelle belle giornate. Agli ospiti allettati il servizio viene fornito in camera.

Ore 19:00 **La cena**
Viene servita nelle sale da pranzo o, per gli ospiti allettati, in camera.

8.4 Visite e rapporti familiari

Familiari e amici sono invitati a mantenere una relazione costante con gli ospiti, nel rispetto della loro volontà, della privacy e delle esigenze assistenziali dei nuclei. Le visite agli ospiti sono consentite quotidianamente nelle fasce orarie comunicate dalla Direzione ed esposte presso la Reception. Eventuali limitazioni temporanee, motivate da esigenze sanitarie, assistenziali o organizzative, sono comunicate agli interessati e applicate nel rispetto dei diritti dell’ospite. Le visite conoscitive della struttura sono organizzate su appuntamento.

8.5 Uscite e assenze

Le uscite temporanee sono concordate con il personale responsabile, tenendo conto delle condizioni cliniche e delle procedure della struttura. Le modalità di conservazione del posto, l’eventuale addebito delle giornate di assenza e la gestione dei ricoveri ospedalieri sono disciplinati nel contratto di ingresso e nel regolamento interno.

9. ACCOGLIENZA E RAPPORTI AMMINISTRATIVI

9.1 Informazioni e preingresso

È possibile richiedere informazioni telefonicamente, via e-mail o di persona. Il Servizio Accoglienza è attivo dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 17:30 e il sabato dalle 9:00 alle 13:00. Il servizio amministrativo è attivo dal lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 12:00 e dalle 15:00 alle 16:00, previo appuntamento.

9.2 Documentazione e contratto

All'atto dell'inserimento sono illustrati la Carta dei Servizi, il Regolamento interno, il Codice Etico, il contratto di ingresso, l'informativa privacy e la modulistica pertinente. Sono acquisiti i documenti identificativi, la documentazione sanitaria necessaria e, quando presente, il provvedimento di nomina del tutore o dell'amministratore di sostegno, verificandone i poteri. Il contratto disciplina i servizi, gli importi, le modalità di pagamento, l'eventuale cauzione, le assenze e le dimissioni.

9.3 Pagamenti e cauzione

La retta a carico dell'ospite è calcolata sulla base della tariffa giornaliera applicabile e dei giorni di presenza, secondo quanto previsto dalla normativa e dal contratto di ingresso. Il pagamento deve essere effettuato entro il giorno 5 del mese successivo a quello di competenza, salvo diverse condizioni contrattuali. Le quote sanitaria e sociale/alberghiera sono attribuite secondo il profilo assistenziale e il piano tariffario regionale vigente. Gli eventuali aggiornamenti tariffari sono comunicati per iscritto all'ospite o al suo rappresentante, con indicazione dell'importo e della decorrenza. L'eventuale deposito cauzionale, il relativo importo, i casi di esclusione, le modalità di restituzione e i tempi sono disciplinati nel contratto specifico sottoscritto per la RSA o per la Comunità Integrata.

Deposito cauzionale

- L'ospite o chi lo rappresenta verserà, all'atto della ammissione in struttura, a titolo di cauzione sul pagamento delle rette mensili, una somma corrispondente ad una mensilità intera (31 giorni) . Tale cauzione non è dovuta:
- Per i ricoveri con livello assistenziale R1 (ventilati)
- Per i ricoveri con livello assistenziale R2 (totale carico SSN)
- Per i ricoveri in cui la retta a carico dell'ospite viene pagata dal Comune di residenza.

Tale somma sarà restituita, entro sessanta (60) giorni dalla data in cui viene lasciato il posto occupato.

9.4 Dimissioni, preavviso e continuità assistenziale

L'ospite che intende rientrare al proprio domicilio o trasferirsi in un'altra struttura è invitato a comunicarlo alla Direzione con almeno 15 giorni di preavviso, mediante comunicazione scritta presentata alla Reception o inviata ai recapiti ufficiali della struttura. Eventuali importi dovuti in caso di mancato preavviso sono applicati esclusivamente nei limiti e secondo le condizioni espressamente previste dal contratto sottoscritto e dalla normativa vigente. La struttura organizza le dimissioni in modo da favorire la continuità assistenziale e consegna le informazioni e la documentazione necessarie all'ospite o a chi ne ha titolo.

9.5 Richiesta di copia della documentazione sociosanitaria

Il Personale Sanitario provvederà a predisporre una lettera di dimissione atta a garantire la continuità assistenziale e a fornire all'Utente, ai suoi familiari e al Medico di Medicina Generale tutte le necessarie indicazioni e i chiarimenti. Al momento della dimissione, il Direttore Sanitario stila una relazione completa che identifica i problemi clinici, funzionali ed assistenziali, i programmi attuati, i risultati delle indagini di laboratorio e strumentali, la terapia attuata, nonché il programma terapeutico complessivo consigliato. La copia della documentazione clinica può essere rilasciata non prima del giorno di dimissione, entro il più breve tempo possibile, e comunque entro il termine massimo di 30 giorni decorrenti dal giorno di ricevimento della richiesta. Gli Ospiti/ Utenti/ Famiglie/ AdS possono accedere in qualsiasi momento all'area riservata e scaricare copia della documentazione sociosanitaria nel rispetto delle condizioni riportate sulla carta dei Servizi:

- Aver effettuato domanda scritta su apposito modulo o comunque con modalità formale (anche via email).

- Ne abbiano diritto giuridico
- Provvedano a solvere quanto dovuto prima di accedere alla documentazione:
    - € 0,50 a pagina in caso di copia cartacea (con un massimo di € 500,00)
    - € 50,00 per l'intero Dossier in caso di formato digitale

La copia del fascicolo sanitario dell'ospite viene rilasciata ai seguenti aventi diritto:
1 – All'ospite che la richiede e ritira personalmente
2 - A persona diversa dal titolare del documento dietro presentazione di una delega sottoscritta con allegata copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.
3 – All'ospite stesso qualora la richiesta sia stata inoltrata da persona diversa.
4 - Ai legittimi eredi o testamentari o legittimari, così come previsti dagli artt. 536 e ss c.c.
5 - Al curatore di paziente inabilitato, previa esibizione di documentazione probatoria e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da cui risulti lo status di curatore.
7 - All'amministratore di sostegno (legge n. 6 del 9.1.2004) previa esibizione di un documento probatorio (copia decreto di nomina del Giudice Tutelare).

9.6 Decesso

In caso di decesso, il personale avvisa tempestivamente i familiari o i referenti indicati e attiva gli adempimenti previsti. La scelta dell'impresa funebre compete liberamente alla famiglia o agli aventi titolo e non alla struttura. Gli aspetti economici e la restituzione degli effetti personali sono disciplinati dal contratto e dalle procedure interne.

10. DIRITTI, TUTELA E PARTECIPAZIONE

10.1 Diritti dell'ospite

Ogni ospite ha diritto al rispetto della propria dignità, identità, convinzioni, riservatezza e autonomia; a ricevere informazioni comprensibili; a partecipare, per quanto possibile, alle decisioni che lo riguardano; a un'assistenza appropriata; a mantenere relazioni familiari e sociali; a presentare osservazioni e reclami senza subire discriminazioni.

10.2 Doveri e convivenza

Gli ospiti, nei limiti delle proprie possibilità, e i visitatori sono invitati a rispettare le altre persone, gli ambienti, le attrezzature e gli orari di riposo, collaborando con il personale e attenendosi alle indicazioni di sicurezza e alle regole di convivenza.

10.3 Consenso informato e protezione giuridica

Le decisioni sanitarie sono assunte nel rispetto del diritto all'informazione e al consenso della persona, secondo la normativa vigente. In presenza di un tutore o di un amministratore di sostegno, la struttura verifica i poteri attribuiti dal provvedimento giudiziario e coinvolge comunque l'ospite per quanto possibile. La sola presenza di familiari non sostituisce automaticamente il consenso dell'interessato.

10.4 Privacy e reclami

I dati personali e relativi alla salute sono trattati per finalità assistenziali, amministrative e per l'adempimento degli obblighi di legge, secondo l'informativa resa agli interessati. Segnalazioni, suggerimenti e reclami possono essere presentati alla Direzione, anche in forma anonima, utilizzando il modulo disponibile presso la Reception o attraverso i recapiti ufficiali della struttura. La Direzione esamina le segnalazioni e fornisce un riscontro, di norma, entro sette giorni dal ricevimento; qualora siano necessari approfondimenti, comunica agli interessati i tempi previsti per la conclusione della verifica.

11. QUALITÀ E MIGLIORAMENTO

11.1 Valutazione della qualità

La Direzione promuove il miglioramento continuo attraverso il monitoraggio dei servizi, il confronto multidisciplinare, la formazione del personale, l'analisi delle segnalazioni e la rilevazione della soddisfazione degli ospiti e dei familiari.

11.2 Questionari e partecipazione

La struttura considera il giudizio e i suggerimenti degli ospiti e dei loro familiari strumenti importanti per migliorare la qualità dei servizi. A tal fine è predisposto un questionario anonimo di gradimento, proposto periodicamente e disponibile presso la struttura. La partecipazione è volontaria.
I risultati delle rilevazioni sono analizzati dalla Direzione e possono essere condivisi in forma aggregata e non identificativa con gli ospiti e i familiari, insieme alle principali iniziative individuate per migliorare gli aspetti del servizio che risultino meno soddisfacenti.

12. CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO

(DGR N. 7/7435 del 14/12/2001)

La persona ha il diritto	La società e le istituzioni hanno il dovere
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di conservare e vedere rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze opinioni e sentimenti.	Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.
Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
Di conservare la libertà di scegliere dove vivere	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	Di accudire e curare l'anziano fin dov'è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e per la riabilitazione.
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.

13. QUESTIONARIO DI GRADIMENTO/SODDISFAZIONE RSA–CI VALLERMOSA

QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DI OSPITI E FAMILIARI

Età _____ Sesso: M □ F □ Nucleo di appartenenza del congiunto _____ Grado di parentela _____

Vallermosa, lì _____

1. **Come è venuto/a a conoscenza della nostra struttura?**
   □ Pubblicità □ Medico di medicina generale □ Internet □ Passaparola
   □ Altro Specificare_____

2. È soddisfatto dell'accoglienza dimostrata
   □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

3. È soddisfatto delle informazioni ricevute in merito ai servizi presenti e all'organizzazione della struttura
   □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

4. È soddisfatto degli ambienti di cui la struttura dispone:
   □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

5. **È soddisfatto dell'igiene dei vari ambienti**
   □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

6. **Valuta buona la professionalità, cortesia e sollecitudine del personale**
   □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

7. **Ritiene buona la comunicazione con il personale che assiste il suo congiunto**
   □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

8. **Le richieste rivolte al personale che assiste il suo congiunto vengono ascoltate e prese in considerazione?**
   □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

9. È soddisfatto del servizio di ristorazione:
   □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

10. È soddisfatto dei menù, della variazione di cibi proposti
    □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

11. **È soddisfatto/a degli orari di visita della struttura?**
    □ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

12. È soddisfatto nel complesso dei servizi presenti nella residenza:
□ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

13. Consiglierebbe la struttura a un suo conoscente
□ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

14. Ritiene positivo e improntato alla fiducia il rapporto instaurato con l'équipe che assiste il suo congiunto?
□ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

15. Ritiene che il clima nella struttura sia sereno, accogliente e familiare?
□ molto □ abbastanza □ poco □ per niente

Suggerimenti
_____
_____
_____

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE

INFORMATIVA SULLA RISERVATEZZA: i dati e le opinioni raccolti attraverso il presente questionario sono trattati in forma anonima e aggregata, senza elementi che consentano di identificare i partecipanti.

13.1 SCHEDA PER SUGGERIMENTI E RECLAMI

Alla Direzione

Oggetto della segnalazione: ..…….....

……

Suggerimenti :
……

……

……

Firma

……..……

(Parente dell'ospite: ……)

N.B.
Il presente modulo può essere compilato anche in forma anonima. L'indicazione dei recapiti, se desiderata, consente alla Direzione di fornire un riscontro diretto. La segnalazione viene presa in carico e, di norma, riceve riscontro entro sette giorni dal ricevimento.

Grazie per la collaborazione!

Data ……

Per la Direzione: Intervento eseguito il …….

Data ……

13.2 ALLEGATI

I seguenti documenti sono disponibili presso la Reception o l'Ufficio Amministrativo e, ove previsto, sul sito ufficiale della struttura, a integrazione della Carta dei Servizi.

- CONTRATTO DI INGRESSO
- BROCHURE REGOLAMENTO INTERNO
- INFORMATIVA PRIVACY
- QUESTIONARIO DI GRADIMENTO/SODDISFAZIONE
- MODULO RECLAMI/DISSERVIZI/SUGGERIMENTI
- MENU' ESTIVO/MENU' INVERNALE
- CODICE ETICO