

## QUESTIONARIO PER GLI OSPITI

Gentile Signora/Egregio Signore,

Le chiediamo cortesemente di compilare il questionario di seguito riportato e di riportarlo nell'apposita cassetta situata nell'atrio della portineria **entro il prossimo**

Riteniamo molto importante la Sua opinione sugli argomenti toccati e la Sua collaborazione renderà possibile una valutazione critica della nostra organizzazione finalizzata ad un continuo miglioramento dei servizi offerti.

I risultati raccolti saranno resi pubblici come previsto nella Carta dei Servizi.

Il questionario è anonimo, qualsiasi segno di riconoscimento non comporta, ad ogni modo, il suo annullamento; in questo caso si garantisce che i dati verranno trattati secondo la normativa vigente in materia di privacy.

**La ringraziamo per la collaborazione e Le rivolgiamo un cordiale saluto.**

<b>Come giudica le voci di seguito elencate:</b>	<b>Ottimo</b>	<b>Buono</b>	<b>Discreto</b>	<b>Suff.</b>	<b>Insuff.</b>
• Gentilezza degli operatori nei suoi confronti					
• Tempestività e chiarezza nelle risposte alle sue richieste					
• Assistenza medica					
• Assistenza infermieristica					
• Assistenza del personale a.s.a.					
• Attività motoria, di riabilitazione e mantenimento					
• Attività di animazione durante l'arco della giornata					
• I rapporti con il personale amministrativo					
• Grado di soddisfazione dei suoi bisogni					

<b>Come giudica le voci di seguito elencate:</b>	<b>Ottimo</b>	<b>Buono</b>	<b>Discreto</b>	<b>Suff.</b>	<b>Insuff.</b>
• Pulizia degli ambienti					
• Qualità dei pasti					
• Servizio di lavanderia					
• La sua sistemazione nella camera					
• Possibilità di usufruire degli spazi interni ed esterni alla struttura (Chiesa, saloni, giardino, ecc.)					
Cosa Le piacerebbe mangiare che non è compreso nei nostri menù?					
_____					
Quali attività vorrebbe Le venissero proposte durante il giorno che non sono già programmate?					
_____					
Nella camera Le manca qualcosa che desidererebbe tanto avere?					
_____					
Con il/la Suo/a compagno/a di stanza si trova bene?					
_____					

OSSERVAZIONI E PROPOSTE:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Sede Legale**

via Abate Cremonesini 6/8, 25026 PONTEVICO (BS) - P.IVA 00722770989 C.F. 03043390172

**Sede Amministrativa**

via Giroldi Forcella 27, 25026 PONTEVICO (BS) T 030 9930282/594 E info@ilgabbiano.it W ilgabbiano.it



## QUESTIONARIO PER I FAMILIARI

Gentile Signora/Egregio Signore,

Le chiediamo cortesemente di compilare il questionario di seguito riportato e di riporlo nell'apposita cassetta situata nell'atrio della portineria **entro il prossimo**

Riteniamo molto importante la Sua opinione sugli argomenti toccati e la Sua collaborazione renderà possibile una valutazione critica della nostra organizzazione finalizzata ad un continuo miglioramento dei servizi offerti.

I risultati raccolti saranno resi pubblici come previsto nella Carta dei Servizi.

Il questionario è anonimo, qualsiasi segno di riconoscimento non comporta, ad ogni modo, il suo annullamento; in questo caso si garantisce che i dati verranno trattati secondo la normativa vigente in materia di privacy.

**La ringraziamo per la collaborazione e Le rivolgiamo un cordiale saluto.**

<b>Come giudica le voci di seguito elencate in merito ai rapporti con la struttura:</b>	<b>Ottimo</b>	<b>Buono</b>	<b>Discreto</b>	<b>Suff.</b>	<b>Insuff.</b>
• Accoglienza al momento dell'ingresso					
• Gentilezza, cortesia e rispetto da parte degli operatori					
• Chiarezza delle risposte da parte dei vari operatori (a.s.a, infermieri, medici, ecc.)					
• Informazione tempestiva delle condizioni di salute					
• Risposte del personale d'ufficio a problemi burocratici					
• Orario di apertura degli uffici					
<b>Come giudica i servizi offerti di seguito elencati:</b>	<b>Ottimo</b>	<b>Buono</b>	<b>Discreto</b>	<b>Suff.</b>	<b>Insuff.</b>
• Assistenza medica					

• Assistenza infermieristica					
• Assistenza del personale a.s.a.					
• Attività motoria, di riabilitazione e mantenimento					
• Attività di animazione durante l'arco della giornata					
• Assistenza religiosa					
• Pulizia della Struttura					
• Servizio cucina					
• Servizio di lavanderia					
<b>Come giudica il rapporto retta pagata/servizio offerto</b>	<b>Ottimo</b>	<b>Buono</b>	<b>Discreto</b>	<b>Suff.</b>	<b>Insuff.</b>

1) Quali sono gli elementi qualificanti che caratterizzano la nostra struttura?

---



---



---



---

2) Quali sono gli elementi critici che emergono nella nostra struttura?

---



---



---



---

3) Suggerimenti e proposte:

---



---



---



---

Data \_\_\_\_\_

**Sede Legale**

via Abate Cremonesini 6/8, 25026 PONTEVICO (BS) - P.IVA 00722770989 C.F. 03043390172

**Sede Amministrativa**

via Giroldi Forcella 27, 25026 PONTEVICO (BS) T 030 9930282/594 E info@ilgabbiano.it W ilgabbiano.it



**GABBIANO**  
COOPERATIVA SOCIALE

 <b>GABBIANO</b> <small>COOPERATIVE SOCIALI</small>	Cooperative	Area	Servizio	Codice
	TUTTE	TUTTE	QUALITÀ	Mo9.1.2.1
	<b>MODULO DI RECLAMO O SUGGERIMENTO</b>			REV.00

Il suo è un:     RECLAMO                       SUGGERIMENTO

Lei è un:         OSPITE/UTENTE     PARENTE             ALTRO .....

**Se desidera essere contattato per una risposta, che Le verrà comunicata entro 30 giorni, ci lasci i Suoi dati:**

Cognome e Nome .....

residente a ....., in via ....., n. ....

recapiti telefonici .....

**Cosa è successo? (Indichi brevemente cosa la spinge ad esporre il reclamo o il suggerimento)**

.....

.....

.....

**Dove e Quando è successo l'accaduto? (Indichi luogo, data, orari, ecc.)**

.....

.....

.....

**Cosa richiede e/o suggerisce?**

.....

.....

.....

**Data** .....

Una volta compilato il modulo, si prega cortesemente di inserirlo nell'apposita cassetta.

---

**Spazio riservato al Responsabile di Area (non compilare lo spazio sottostante)**

Data di raccolta del documento: ..... - Classificazione:  Reclamo -  Suggerimento

É stata data una risposta immediata?  No -  Si: sintesi della risposta: .....

.....

Data ..... Firma .....

---

**Spazio riservato al Responsabile Gestione Qualità**

N° attribuito al Reclamo \_\_\_\_\_

Aperta Non Conformità ?  No -  Si, NC N°..... Aperta Azione di Miglioramento ?  No -  Si, AM N°.....

Data ..... Firma RGQ .....



ILGABBIANO  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Cooperative	Area	Servizio	Codice
IL GABBIANO		HACCP	All10 Manuale HACCP
Titolo documento			Struttura
MENU' INVERNALE			

### PRIMA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
LUNEDI'	1° PIATTO	RISOTTO AI FRUTTI DI MARE	MINISTRONE AI 3 CEREALI	PRIMI PIATTI
	2° PIATTO	ZUCCHINE RIPIENE	FORMAGGI MISTI	
	CONTORNO	PATATE AL VAPORE O INSALATA	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
MARTEDI'	1° PIATTO	GNOCCHETTI AL FORMAGGIO	PASSATO DI VERDURA	SECONDI PIATTI
	2° PIATTO	CARPACCIO DI SALMONE AFFUMICATO	FRITTATA CON VERDURE DI STAGIONE	
	CONTORNO	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
MERCOLEDI'	1° PIATTO	ORECCHIETTE ALLA PUGLIESE	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	2° PIATTO	SALSICCIA CON PATATE E PISELLI	COTOLETTA AGLI SPINACINI	
	CONTORNO	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
GIOVEDI'	1° PIATTO	MINISTRA	LENTICCHIE IN UMIDO	CONTORNI
	2° PIATTO	POLENTA CON BRASATO O ZOLA	AFFETTATO DI PETTO DI POLLO O TACCHINO CONDITO CON OLIO, LIMONE E PREZZEMOLO	
	CONTORNO	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
VENERDI'	1° PIATTO	PENNETTE INTEGRALI AL RAGÙ DI VERDURE	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	2° PIATTO	PLATESSA IMPANATA	TOMINO AI FERRI	
	CONTORNO	PATATE AL FORNO O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
SABATO	1° PIATTO	FUSILLI ALLA SICILIANA	MINISTRONE DI VERDURA	DESSERT
	2° PIATTO	SCALOPPINE DI POLLO AL VINO BIANCO	AFFETTATI MISTI	
	CONTORNO	VERDURA	PURE' O INSALATA O VERDURE COTTE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
DOMENICA	1° PIATTO	CANNELLONI RICOTTA E SPINACI	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	2° PIATTO	ARROSTO DI LONZA	TIMBALLO DI RICOTTA	
	CONTORNO	INSALATA O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	

**Note:**

Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.

**Firma del Direttore Sanitario**



ILGABBIANO  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Cooperative	Area	Servizio	Codice
IL GABBIANO		HACCP	All10 Manuale HACCP
Titolo documento			Struttura
<b>MENU' INVERNALE</b>			

## SECONDA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
LUNEDI'	1° PIATTO	PENNETTE AL TONNO	MINISTRONE CON RISO	PRIMI PIATTI
	2° PIATTO	INVOLTINI DI MELANZANA	AFFETTATI MISTI	
	CONTORNO	PURE' DI PATATE O INSALATA O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
MARTEDI'	1° PIATTO	PASTA E FAGIOLI	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	2° PIATTO	COSCETTE DI POLLO AL FORNO	FORMAGGIO AL TAGLIO	
	CONTORNO	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
MERCOLEDI'	1° PIATTO	RAVIOLI BURRO E SALVIA	MINISTRONE DI VERDURE	
	2° PIATTO	BASTONCINI DI PESCE	GATEAU DI PATATE	
	CONTORNO	VERDURA	INSALATA O VERDURE COTTE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
GIOVEDI'	1° PIATTO	MINESTRA	VELLUTATA DI LEGUMI	
	2° PIATTO	POLENTA E SPEZZATINO	MOZZARELLA IN CARROZZA	
	CONTORNO	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
VENERDI'	1° PIATTO	RISOTTO AI FUNGHI	PASSATO DI VERDURA	
	2° PIATTO	MERLUZZO IN UMIDO CON PATATE	PIZZA MARGHERITA	
	CONTORNO	VERDURA	INSALATA O VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
SABATO	1° PIATTO	TAGLIATELLE AL RAGÙ	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	2° PIATTO	COTOLETTE DI TACCHINO	UOVA STRAPAZZATE E ZUCCHINE	
	CONTORNO	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
DOMENICA	1° PIATTO	PIZZOCCHERI ALLA VALTELLINA	ORZOTTO O PASTINA O SEMOLINO	
	2° PIATTO	ARROSTO DI VITELLO	ROAST BEEF RUCOLA E GRANA	
	CONTORNO	INSALATA O VERDURA	PATATE LESSE O VERDURE COTTE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	

**Note:**

Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.

**Firma del Direttore Sanitario**



**ILGABBIANO**  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<i>Codice</i>
<b>IL GABBIANO</b>		<b>HACCP</b>	<b>All10 Manuale HACCP</b>
<i>Titolo documento</i>			<i>Struttura</i>
<b>MENU' INVERNALE</b>			

### TERZA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
<b>LUNEDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	TAGLIATELLE ALLA BOSCAIOLA	MINISTRONE AI 3 CEREALI	<b>PRIMI PIATTI</b>
	<b>2° PIATTO</b>	STRACOTTO CON PURE'	SALMONE AL LIMONE O AFFUMICATO	
	<b>CONTORNO</b>	INSALATA O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
<b>MARTEDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	PASTA AL RAGÙ DI LENTICCHIE	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	<b>2° PIATTO</b>	FESA DI TACCHINO AL FORNO	FORMAGGI MISTI	
	<b>CONTORNO</b>	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	<b>SECONDI PIATTI</b>
<b>MERCOLEDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	GNOCCHI ALLA SORRENTINA	PASSATO DI VERDURA	
	<b>2° PIATTO</b>	POLPETTONE DI TONNO	INVOLTINI DI PROSCIUTTO COTTO O DI AFFETTATO DI POLLO/TACCHINO	
	<b>CONTORNO</b>	VERDURA	PURE' O INSALATA O VERDURA COTTA	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
<b>GIOVEDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	MINESTRA	ZUPPA DI CEREALI E LEGUMI	
	<b>2° PIATTO</b>	POLENTA E BRASATO O ZOLA	FRITTATA CON PATATE E CIPOLLE	
	<b>CONTORNO</b>	INSALATA O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	<b>CONTORNI</b>
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
<b>VENERDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	RISOTTO ALLA ZUCCA	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	<b>2° PIATTO</b>	SOGLIOLA IMPANATA	TORTA SALATA	
	<b>CONTORNO</b>	RATATOUILLE DI VERDURE E PATATE	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
<b>SABATO</b>	<b>1° PIATTO</b>	PASTA ALL'AMATRICIANA	MINISTRONE DI VERDURE	
	<b>2° PIATTO</b>	HAMBURGER DI VITELLO	AFFETTATI MISTI	<b>DESSERT</b>
	<b>CONTORNO</b>	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
<b>DOMENICA</b>	<b>1° PIATTO</b>	LASAGNE ALLA BOLOGNESE	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	<b>2° PIATTO</b>	POLLO ARROSTO CON PATATINE	LUNETTE AL FORMAGGIO	
	<b>CONTORNO</b>	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	

**Note:**

Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.

**Firma del Direttore Sanitario**



**IL GABBIANO**  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<i>Codice</i>
<b>IL GABBIANO</b>		<b>HACCP</b>	<b>All10 Manuale HACCP</b>
<i>Titolo documento</i>			<i>Struttura</i>
<b>MENU' INVERNALE</b>			

### QUARTA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
LUNEDI'	1° PIATTO	TAGLIOLINI AL SALMONE	MINISTRONE CON PASTA	PRIMI PIATTI
	2° PIATTO	MELANZANE RIPIENE	ROAST BEEF AL LIMONE O ALL'OLIO	
	CONTORNO	PATATE LESSE O INSALATA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
MARTEDI'	1° PIATTO	GNOCCHI AL POMODORO	ORZOTTO O PASTINA	
	2° PIATTO	SALSICCIA CON PISELLI	COTOLETTE AGLI SPINACI	
	CONTORNO	PURE' O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	SECONDI PIATTI
MERCOLEDI'	1° PIATTO	RISOTTO ALLA MILANESE	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	2° PIATTO	BASTONCINI DI PESCE	FORMAGGI MISTI	
	CONTORNO	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
GIOVEDI'	1° PIATTO	PASTA GRATINATA CON BROCCOLI	PASSATO DI VERDURA	
	2° PIATTO	POLPETTE ALLA CASALINGA	PROSCIUTTO COTTO O CRUDO	
	CONTORNO	VERDURA	PATATE PREZZEMOLATE O INSALATA O VERDURE COTTE	CONTORNI
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
VENERDI'	1° PIATTO	SPAGHETTI ALLA CARBONARA	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	
	2° PIATTO	ORATA ALL'ACQUA PAZZA	POLPETTE DI RICOTTA AL FORNO	
	CONTORNO	INSALATA O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
SABATO	1° PIATTO	AGNOLOTTI ALLA PIEMONTESE	MINISTRONE DI VERDURE	
	2° PIATTO	BOCCONCINI DI POLLO AL FORNO	AFFETTATI MISTI	DESSERT
	CONTORNO	VERDURA	PURE' O INSALATA O VERDURE COTTE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
DOMENICA	1° PIATTO	POLENTA	LENTICCHIE IN UMIDO	
	2° PIATTO	CASSOEULA	UOVA IN CAMICIA CON ASPARAGI	
	CONTORNO	INSALATA O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	

**Note:**

Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.

**Firma del Direttore Sanitario**

	Cooperative	Area	Servizio	Codice
	IL GABBIANO		HACCP	All10 Manuale HACCP
	Titolo documento			Struttura
<b>MENU' INVERNALE</b>				

### QUINTA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
LUNEDI'	1° PIATTO	RISOTTO CON GAMBERETTI E ZUCCHINE	MINISTRONE AI 3 CEREALI	PRIMI PIATTI
	2° PIATTO	POLPETTE DI VERDURE AL FORNO	CARPACCIO DI TACCHINO AL LIMONE	
	CONTORNO	VERDURA	PATATE AL VAPORE O INSALATA O VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
MARTEDI'	1° PIATTO	PASTA E CECI	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	SECONDI PIATTI
	2° PIATTO	CONIGLIO ALLA ROMANA	MEDAGLIONI DI TONNO E PATATE	
	CONTORNO	INSALATA O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
MERCOLEDI'	1° PIATTO	TORTELLINI IN BRODO	MINISTRONE DI VERDURE	
	2° PIATTO	SCALOPPINE DI POLLO AL MARSALA	BRESAOLA CON CAPRINO	
	CONTORNO	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
GIOVEDI'	1° PIATTO	MINESTRA	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	CONTORNI
	2° PIATTO	POLENTA CON BRASATO O ZOLA	SOFFICINI AL FORMAGGIO	
	CONTORNO	VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
VENERDI'	1° PIATTO	RISO IMBOTTITO	PASSATO DI LEGUMI	
	2° PIATTO	PLATESSA AL FORNO	FRITTATA CON VERDURE DI STAGIONE	
	CONTORNO	PATATE AL FORNO O INSALATA O VERDURA	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
SABATO	1° PIATTO	TROFIE AL PESTO	PASTINA O SEMOLINO O RISO E PREZZEMOLO	DESSERT
	2° PIATTO	SALTIMBOCCA ALLA ROMANA	FORMAGGIO AL TAGLIO	
	CONTORNO	RATATOUILLE DI VERDURE	VERDURA COTTA O AL VAPORE	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	
DOMENICA	1° PIATTO	CRESPILLE AI FUNGHI	PASSATO DI VERDURA	
	2° PIATTO	ARROSTO DI LONZA	AFFETTATI MISTI	
	CONTORNO	VERDURA	PURE' O INSALATA O VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA E CAFFE'	

**Note:**

Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.

**Firma del Direttore Sanitario**



ILGABBIANO  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Cooperative	Area	Servizio	Codice
IL GABBIANO		HACCP	All10 Manuale HACCP
Titolo documento			Struttura
MENU' ESTIVO			

### PRIMA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
LUNEDI'	1° PIATTO	PASTA PRIMAVERA O PASTINA	PASTINA IN BRODO O MINESTRONE	PRIMI PIATTI
	2° PIATTO	CARNE ALLA PIZZAIOLA	FORMAGGI MISTI	
	CONTORNO	VERDURA COTTA O INSALATA VERDE	PURE' O VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
MARTEDI'	1° PIATTO	RISOTTO ALLA MILANESE O PASTINA	PASTINA O SEMOLINO	SECONDI PIATTI
	2° PIATTO	MELANZANE IN CARROZZA	ROAST BEEF CON GRANA E RUCOLA	
	CONTORNO	VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
MERCOLEDI'	1° PIATTO	PASTA ALLE MANDORLE O PASTINA	MINISTRINA O VELLUTATA DI ZUCCHINE	
	2° PIATTO	POLLO AL FORNO CON PATATINE	UOVA SODE CON MAIONESE	
	CONTORNO	INSALATA VERDE	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
GIOVEDI'	1° PIATTO	PASTA AL POMODORO O PASTINA	PASTINA O RAVIOLI IN BRODO	CONTORNI
	2° PIATTO	BOLLITO DI MANZO CON SALSINA VERDE	CAPRESE O FORMAGGI	
	CONTORNO	VERDURA COTTA		
	DESSERT	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
VENERDI'	1° PIATTO	PENNETTE AL PESTO	PASTINA O RISO IN BIANCO	
	2° PIATTO	SOGLIOLA IMPANATA	PROSCIUTTO COTTO O CRUDO	
	CONTORNO	INSALATA MISTA O VERDURA COTTA	VERDURA COTTA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
SABATO	1° PIATTO	ARANCINI DI RISO O PASTINA	PASTINA	DESSERT
	2° PIATTO	INSALATONA PRIMAVERA	PIZZA MARGHERITA O FORMAGGI	
	CONTORNO		VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
DOMENICA	1° PIATTO	PASTA PASTICCIAIA O PASTINA	PASTINA IN BRODO DI CARNE	
	2° PIATTO	VITELLO TONNATO	CARPACCIO DI MANZO CON	
	CONTORNO	VERDURA COTTA O INSALATA	VERDURA COTTA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	

**Note:**

Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.

**Firma del Direttore Sanitario**



ILGABBIANO  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Cooperative	Area	Servizio	Codice
IL GABBIANO		HACCP	All10 Manuale HACCP
Titolo documento			Struttura
<b>MENU' ESTIVO</b>			

## SECONDA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
LUNEDI'	1° PIATTO	PENNETTE CON PANNA E PROSCIUTTO O PASTINA	MINISTRINA O SEMOLINO	PRIMI PIATTI
	2° PIATTO	POLPETTINE DI CARNE	BRESAOLA E CAPRINO	
	CONTORNO	VERDURA COTTA O PURE'	VERDURA COTTA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
MARTEDI'	1° PIATTO	MENU DELLO CHEF	ORZOTTO O PASTINA	SECONDI PIATTI
	2° PIATTO		BASTONCINI DI MERLUZZO	
	CONTORNO		VERDURA COTTA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
MERCOLEDI'	1° PIATTO	GNOCCHI ALLA SORRENTINA	PASTINA IN BRODO DI CARNE	
	2° PIATTO	SCALOPPINE AL VINO BIANCO	ZUCCHINE RIPIENE	
	CONTORNO	INSALATA MISTA O VERDURA COTTA	PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
GIOVEDI'	1° PIATTO	PASTA AL POMODORO E BASILICO O PASTINA	PASTINA	CONTORNI
	2° PIATTO	POLLO ARROSTO	TORTA SALATA CON PROSCIUTTO E FORMAGGIO	
	CONTORNO	INSALATA O PURE'	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
VENERDI'	1° PIATTO	PASTA MARINARA O PASTINA	PASTINA O SEMOLINO	
	2° PIATTO	PROSCIUTTO E MELONE O FORMAGGI MISTI	SOGLIOLA AL LIMONE	
	CONTORNO	VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
SABATO	1° PIATTO	RISOTTO ALLA MILANESE O PASTINA	PASSATO DI VERDURA O PASTINA IN BRODO	DESSERT
	2° PIATTO	TACCHINO CON SALVIA	FORMAGGI MISTI	
	CONTORNO	VERDURA COTTA O INSALATA	VERDURA COTTA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
DOMENICA	1° PIATTO	LASAGNA ALLA BOLOGNESE O PASTINA	PASTINA IN BRODO	
	2° PIATTO	ARROSTO DI VITELLO	AFFETTATI MISTI	
	CONTORNO	VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	

**Note:**

Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.

**Firma del Direttore Sanitario**



ILGABBIANO  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Cooperative	Area	Servizio	Codice
IL GABBIANO		HACCP	All10 Manuale HACCP
Titolo documento			Struttura
<b>MENU' ESTIVO</b>			

### TERZA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
LUNEDI'	1° PIATTO	TAGLIATELLE AL RAGU' O PASTINA	MINISTRA DI VERDURE	PRIMI PIATTI
	2° PIATTO	CORDON BLEU	INVOLTINI DI PROSCIUTTO	
	CONTORNO	PATATE AL FORNO O VERDURA COTTA	VERDURA COTTA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
MARTEDI'	1° PIATTO	MENU' DELLO CHEF	PASTINA O RISO IN BIANCO	
	2° PIATTO		FRITTATA CON FORMAGGIO	
	CONTORNO		VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
MERCOLEDI'	1° PIATTO	RISOTTO ALLA VEGETARIANA O PASTINA	PASTINA O TORTELLINI IN BRODO	
	2° PIATTO	SCALOPPINE AL LIMONE	SPINACINA AL FORNO	
	CONTORNO	VERDURA COTTA O INSALATA VERDE	PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
GIOVEDI'	1° PIATTO	FUSILLI TRICOLORI CON POMODORINI E BASILICO	ORZOTTO O PASTINA IN BRODO	
	2° PIATTO	POLPETTONE	LUNETTE AL FORMAGGIO O PROSCIUTTO COTTO	
	CONTORNO	PURE' O INSALATA VERDE	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
VENERDI'	1° PIATTO	PASTA TONNO E PISELLI O PASTINA	PASTINA O MINISTRONE	
	2° PIATTO	PLATESSA IMPANATA	FORMAGGI MISTI	
	CONTORNO	INSALATA O VERDURA COTTA	VERDURA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
SABATO	1° PIATTO	PASTA AL PESTO ALLA GENOVESE O PASTINA	SEMOLINO O PASTINA IN BRODO	
	2° PIATTO	INSALATONA DI POLLO	BRESAOLA E CAPRINO	
	CONTORNO		VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
DOMENICA	1° PIATTO	CRESPILLE ALLA CARNE O AI FUNGHI	PASTINA IN BRODO	
	2° PIATTO	ARROSTO DI LONZA	AFFETTATI MISTI	
	CONTORNO	VERDURA COTTA	VERDURA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	

**Note:**

Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.

**Firma del Direttore Sanitario**



**IL GABBIANO**  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<i>Codice</i>
<b>IL GABBIANO</b>		<b>HACCP</b>	<b>All10 Manuale HACCP</b>
<i>Titolo documento</i>			<i>Struttura</i>
<b>MENU' ESTIVO</b>			

### QUARTA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
<b>LUNEDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	PASTA AL POMODORO FRESCO E BASILICO	PASTINA O RISO IN BIANCO	<b>PRIMI PIATTI</b>
	<b>2° PIATTO</b>	COTOLETTA ALLA MILANESE	UOVA SODE CON MAIONESE E PROSCIUTTO	
	<b>CONTORNO</b>	INSALATA MISTA O VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
<b>MARTEDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	PASTA ALLA SORRENTINA O PASTINA	PASSATO DI VERDURE O PASTINA	
	<b>2° PIATTO</b>	BISTECCA AI FERRI	POLPETTINE DI CARNE	
	<b>CONTORNO</b>	INSALATA MISTA O VERDURA COTTA	PURE'	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	<b>SECONDI PIATTI</b>
<b>MERCOLEDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	TORTELLI BURRO E SALVIA O PASTINA	PASTINA O RISO PREZZEMOLATO	
	<b>2° PIATTO</b>	BOCCONCINI DI POLLO AL FORNO	FORMAGGI MISTI	
	<b>CONTORNO</b>	CROCCHETTE DI PATATE	VERDURA COTTA	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
<b>GIOVEDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	PASTA AL PESTO ALLA SICILIANA O PASTINA	PASTINA O SEMOLINO	
	<b>2° PIATTO</b>	CORDON BLEU	AFFETTATI MISTI	
	<b>CONTORNO</b>	PURE' O VERDURE MISTE AL FORNO	VERDURA COTTA O PURE'	<b>CONTORNI</b>
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
<b>VENERDI'</b>	<b>1° PIATTO</b>	TAGLIATELLE AL SALMONE O PASTINA	PASTINA	
	<b>2° PIATTO</b>	SOGLIOLA IMPANATA	PIZZA MARGHERITA O PROSCIUTTO COTTO	
	<b>CONTORNO</b>	INSALATA VERDE O VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
<b>SABATO</b>	<b>1° PIATTO</b>	ARANCINI DI RISO O PASTINA	PASTINA O SEMOLINO	
	<b>2° PIATTO</b>	CARNE ALLA PIZZAIOLA	UOVA AL TEGAMINO	<b>DESSERT</b>
	<b>CONTORNO</b>	VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
<b>DOMENICA</b>	<b>1° PIATTO</b>	GNOCCHI ALLA ROMANA AL POMODORO E FORMAGGIO	PASTINA IN BRODO	
	<b>2° PIATTO</b>	ARROSTO DI CARNE	PROSCIUTTO O FORMAGGIO	
	<b>CONTORNO</b>	PATATINE	VERDURA COTTA	
	<b>DESSERT</b>	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	

**Note:**

Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.

**Firma del Direttore Sanitario**



IL GABBIANO  
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<i>Codice</i>
IL GABBIANO		HACCP	All10 Manuale HACCP
<i>Titolo documento</i>			<i>Struttura</i>
MENU' ESTIVO			

### QUINTA SETTIMANA

GIORNO		MENU' PRANZO	MENU' CENA	ALTERNATIVE
LUNEDI'	1° PIATTO	PASTA CON LE MANDORLE O PASTINA	PASTINA IN BRODO O SEMOLINO	PRIMI PIATTI
	2° PIATTO	COSCE DI POLLO ALLO ZAFFERANO	CAPRESE O PROSCIUTTO COTTO	
	CONTORNO	PURE' O VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
MARTEDI'	1° PIATTO	MENU' DELLO CHEF	MINISTRINA DI VERDURE	SECONDI PIATTI
	2° PIATTO		SGOMBRO CON RUCOLA E POMODORI O FORMAGGIO	
	CONTORNO		VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
MERCOLEDI'	1° PIATTO	RISOTTO AGLI ASPARAGI O PASTINA	PASTINA IN BRODO O PANE COTTO	
	2° PIATTO	SCALOPPINE DI VITELLO AGLI ORTAGGI	BRESAOLA CON CAPRINO	
	CONTORNO	INSALATA	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
GIOVEDI'	1° PIATTO	PASTA ALLA ROMANA O PASTINA	MINISTRINA	CONTORNI
	2° PIATTO	POLPETTINE DI CARNE AL SUGO DI POMODORO	PROSCIUTTO COTTO O FORMAGGIO	
	CONTORNO	PURE' O VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
VENERDI'	1° PIATTO	PASTA AL TONNO O PASTINA	PASTINA O SEMOLINO	
	2° PIATTO	PLATESSA AL FORNO	TONNO SOTT'OLIO O PROSCIUTTO	
	CONTORNO	CROCCHETTE DI PATATE O VERDURA COTTA	VERDURA COTTA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
SABATO	1° PIATTO	GNOCCHI AL POMODORO E BASILICO	PASTINA O PASSATO DI VERDURE	DESSERT
	2° PIATTO	TACCHINO IMPANATO	BASTONCINI DI MERLUZZO	
	CONTORNO	MISTO DI VERDURE AL FORNO	VERDURA COTTA O PURE'	
	DESSERT	FRUTTA E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
DOMENICA	1° PIATTO	CANNELLONI DI CARNE O PASTINA	PASTINA	
	2° PIATTO	VITELLO TONNATO	AFFETTATI MISTI O FORMAGGIO	
	CONTORNO	INSALATA O VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	
	DESSERT	FRUTTA, DOLCE E CAFFE'	FRUTTA, BUDINO O YOGURT	
<b>Note:</b> Le informazioni in merito alla presenza di sostanze o di prodotti che possono provocare allergie o intolleranze sono disponibili rivolgendosi al personale di servizio. Un nostro Responsabile incaricato è eventualmente a vostra disposizione per fornire ogni supporto o informazione aggiuntiva, anche mediante l'esibizione di idonea documentazione, quali apposite istruzioni operative, ricettari, etichette originali delle materie prime.				<b>Firma del Direttore Sanitario</b>

Sede operativa  
 R.S.A. "S. Giacomo"  
 Via Silvio Pellico, 3  
 21040 VEDANO OLONA (VA)  
 Tel. 0332867101 - Fax 0332867190  
 e-mail: rsasangiacomo@ilgabbiano.it

**COOPERATIVA IL GABBIANO  
 RETTE-TARIFFE ANNO 2018**

**R.S.A. "SAN GIACOMO" - VEDANO OLONA**

<b>TIPOLOGIA OSPITE</b>	<b>RETTA GIORNALIERA (IVA compresa)</b>
Posto letto autorizzato camera doppia	€ 75,72
Posto letto autorizzato camera singola	€ 82,79
Deposito cauzionale	€ 2.200,00
<b>ALTRE PRESTAZIONI (IVA compresa)</b>	
Parrucchiere / Estetista	Tariffa definita dal professionista e da corrispondere direttamente al medesimo
Servizio facoltativo di fornitura pannoloni (importo mensile)	€ 16,00
Servizio trasporto per visite mediche specialistiche effettuate con ambulanza	Costo del trasporto definito con associazione di volontariato e da corrispondere direttamente alla medesima associazione

**Sede Legale**

via Abate Cremonesini 6/8, 25026 PONTEVICO (BS) - P.IVA 00722770989 C.F. 03043390172

**Sede Amministrativa**

via Girolodi Forcella 27, 25026 PONTEVICO (BS) T 030 9930282/594 E info@ilgabbiano.it W ilgabbiano.it

	Cooperative	Area	Servizio	Codice
	IL GABBIANO	ANZIANI	RSA	Is8.5.1.2
	<b>REGOLAMENTO INTERNO RSA</b>			Rev00

Revisione	Data	Motivo della Revisione	Visto Preparazione	Visto Approvazione
00	30/06/17	Prima emissione con requisiti del nuovo SGI	Responsabile di Area <i>[Signature]</i>	Direttore Generale <i>[Signature]</i>

### **Art. 1 - Alloggio degli Ospiti**

All'Ospite ammesso alla R.S.A. viene assegnato da parte della Direzione Sanitaria un posto in una camera. In qualsiasi momento, la Direzione Sanitaria ha la facoltà di trasferire l'Ospite da un reparto all'altro o da una stanza all'altra se richiesto dalle esigenze della vita comunitaria, o dalle mutate condizioni fisiche dell'Ospite o per indispensabili ed inevitabili richieste di gestione interna. Del trasferimento sarà data tempestiva comunicazione ai familiari e/o agli obbligati in solido.

L'Ospite è tenuto:

- ad osservare le regole di igiene dell'ambiente;
- a mantenere in buono stato l'alloggio, i servizi, gli arredi e le apparecchiature della stanza;
- a segnalare tempestivamente eventuali guasti degli impianti, evitando la manomissione degli impianti stessi senza autorizzazione;
- a consentire al personale di servizio e a qualsiasi altra persona incaricata dalla Cooperativa di entrare nell'alloggio per provvedere a pulizie, controlli, riparazioni, ispezioni e altri interventi.

L'Ospite inoltre:

- non può lavare la biancheria e gli indumenti personali nei bagni di stanza;
- non deve stendere alle finestre, sui balconi o sui termosifoni, capi di biancheria;
- non deve tenere vasi di fiori o altri oggetti sui davanzali delle finestre se non previa autorizzazione della Direzione;
- non può utilizzare fornelli;
- non può utilizzare elettrodomestici senza la preventiva autorizzazione del Responsabile di Struttura.
- non può usare apparecchiature rumorose che possano comunque arrecare disturbo ad altri;
- non può piantare chiodi alle pareti senza autorizzazione;
- non deve gettare oggetti, immondizie, rifiuti e acqua dalle finestre;
- non deve gettare nei water, nei bidè, nei lavandini materiali che possano otturare e nuocere al buono stato delle condutture;
- non può introdurre e tenere nella stanza medicinali;
- non deve fumare, salvo nei locali dove espressamente consentito;
- non deve tenere nella stanza generi alimentari, specie se deteriorabili o soggetti a particolari forme di conservazione. Gli stessi possono essere consegnati al personale che provvederà ad una corretta gestione;
- non può consumare bevande alcoliche di qualsiasi genere.
- non deve asportare dalla stanza, dalle sale da pranzo e dai locali comuni oggetti o arredi che costituiscano il corredo delle persone e dei locali stessi.

	<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<i>Codice</i>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	<b>Is8.5.1.2</b>
	<b>REGOLAMENTO INTERNO RSA</b>			<b>Rev00</b>

E' fatto divieto di ospitare nella propria stanza, anche per una sola notte, persone estranee, qualunque sia il legame di parentela o di amicizia con l'Ospite. Eventuali eccezioni potranno essere autorizzate solo per gravi motivi dalla Direzione.

L'Ospite è tenuto a risarcire alla Cooperativa i danni arrecati a persone e a cose per propria incuria o per trascuratezza. Tale obbligo si intende automaticamente esteso agli obbligati in solido, ai familiari e visitatori.

### **Art. 2 - Il vitto**

La RSA fornisce agli Ospiti il vitto predisposto secondo tabelle dietetiche, qualitativamente e quantitativamente equilibrate e rispondenti alle esigenze dell'Utente.

Su prescrizione medica sono somministrate diete speciali.

Il vitto è a carattere alberghiero. Il menù settimanale viene reso noto, giorno per giorno, a tutti gli Ospiti mediante esposizione nella sala pranzo.

Per gli Ospiti temporaneamente impossibilitati, per gravi condizioni cliniche a recarsi nella sala da pranzo, i pasti saranno serviti nelle rispettive stanze.

Previa autorizzazione della Direzione Sanitaria, durante la somministrazione dei pasti è consentita la presenza di un solo parente/incaricato per ogni Ospite, solamente se necessita di aiuto.

### **Art. 3 - Oggetti personali**

A ciascun Ospite, all'atto dell'ingresso, viene assegnato un letto con relativo corredo, un comodino ed un armadio.

L'Ospite all'atto dell'ingresso deve disporre di un corredo sufficiente.

All'Ospite ammesso è consentito portare con sé, oltre gli effetti personali necessari, altri oggetti che, a giudizio della Direzione, non siano incompatibili con le norme di sicurezza vigenti e con le caratteristiche dell'ambiente.

La Cooperativa declina ogni responsabilità per danni e/o furti che possono derivare a danno degli oggetti e/o denaro di proprietà degli Ospiti.

La Cooperativa non risponde della sottrazione, della perdita, o del deterioramento di oggetti e/o valori che non siano stati inventariati all'atto dell'ingresso e sui quali non sia stata concordata la custodia.

Ai sensi dell'art. 1783-1786 c.c. la Cooperativa risponde:

- 1) quando le cose dell'ospite gli sono state consegnate in custodia;
- 2) quando ha rifiutato di ricevere in custodia cose che aveva, ai sensi degli artt. 1783-1786 c.c., l'obbligo di accettare.

L'Ente ha l'obbligo di accettare le carte-valori, il danaro contante e gli oggetti di valore che può rifiutarsi di ricevere soltanto se si tratti di oggetti pericolosi o che, tenuto conto dell'importanza e delle condizioni di gestione dell'RSA, abbiano valore eccessivo o natura ingombrante. L'Ente può esigere che la cosa consegnatagli sia contenuta in un involucro chiuso o sigillato.

### **Art. 4 - Rapporti degli Ospiti con il personale di servizio**

I rapporti tra gli Ospiti ed il personale di servizio devono essere improntati al reciproco rispetto, cortesia e comprensione.

Il personale dovrà usare anche fermezza, dove occorra, evitando però con gli Ospiti eccessiva familiarità e confidenza e mancanza di rispetto.

	<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<i>Codice</i>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	<b>Is8.5.1.2</b>
	<b>REGOLAMENTO INTERNO RSA</b>			<b>Rev00</b>

L'Ospite non può pretendere dal personale alcuna prestazione non prevista dal normale programma di servizio e non deve fare pressione sul personale stesso per un trattamento di favore.

L'Ospite, o chi per esso, deve segnalare qualsiasi inadempienza nei servizi, maltrattamenti ed offese da parte del personale, rivolgendosi direttamente alla Caposala, ai Medici o al Responsabile di Struttura, anche utilizzando l'apposito modulo consegnato al momento dell'ingresso e comunque sempre disponibile presso gli uffici amministrativi

E' fatto divieto al personale di accettare regali, in denaro o quant'altro, da parte degli Ospiti e dei loro familiari.

Dovranno essere assolutamente evitate forme di protesta plateali e osservazioni inadeguate. Si comunica fin d'ora che la Cooperativa tutelerà, in tutte le sedi, il buon nome della RSA e dei lavoratori quando le proteste venissero effettuate in modo diffamatorio, ingiurioso o comunque offensivo.

### **Art. 5 - Rapporti tra Ospiti e loro familiari**

I familiari saranno accolti dal personale socio-sanitario e assistenziale al momento dell'ingresso in RSA, insieme al loro congiunto. Immediatamente si raccoglieranno tutte le informazioni utili per la migliore "Presenza in Carico" dell'Ospite e successivamente verranno discussi gli obiettivi ed i programmi socio-sanitari, assistenziali da raggiungere e delineati nel Piano di Assistenza Individualizzata (PAI). Periodicamente i parenti saranno coinvolti nelle successive verifiche del PAI. I familiari degli Ospiti sono invitati a visitare periodicamente il loro parente affinché non si interrompa la normale continuità affettiva.

Qualora la situazione generale psicofisica dell'Ospite lo permetta, oppure lo esiga, la famiglia può farsi carico di favorire il rientro dello stesso nell'ambito familiare. Il rientro può essere periodico (la domenica per il pranzo, in occasione di festività particolari, periodi di vacanza, ecc.) o definitivo in caso di condizioni generali favorevoli.

I familiari non potranno sostituirsi al personale nello svolgimento delle mansioni di competenza, né sostare all'interno della stanza durante le operazioni di igiene intima, di cura o medicazione. Prima di movimentare all'interno della Struttura gli Ospiti che non deambulano, i familiari sono tenuti a darne comunicazione all'Infermiere, concordando preventivamente con i Medici le attività possibili.

I familiari, se lo desiderano, possono accompagnare il loro parente durante il trasporto dello stesso presso gli Ospedali per ricoveri, controlli, accertamenti, ecc..

I familiari devono inoltre prestare particolare ed assidua assistenza al proprio parente qualora questi venga a trovarsi in stato di fase terminale.

Ad ogni modo, sia in caso di impossibilità che di diniego da parte dei familiari ad effettuare l'assistenza nei termini di cui sopra, la Cooperativa potrà avvalersi dell'opera di volontari.

E' richiesto che i familiari:

- si integrino con cortesia e discrezione nell'organizzazione del lavoro;
- siano cortesi e tolleranti con gli altri Ospiti assistiti, senza usare mai toni coercitivi né autoritari;
- mantengano un atteggiamento riservato, evitando assolutamente la diffusione di notizie sullo stato di salute psicofisico degli assistiti, onde salvaguardare il diritto di ciascuno alla privacy;
- evitino di riprendere o impartire ordini al personale di assistenza, rivolgendosi per necessità alla Caposala o a chi ne fa le veci.

	<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<i>Codice</i>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	<b>Is8.5.1.2</b>
	<b>REGOLAMENTO INTERNO RSA</b>			<b>Rev00</b>

Ai familiari che ne facciano richiesta si chiarirà se sia opportuna o meno la figura della persona di fiducia (badante), il cui intervento dovrà comunque essere autorizzato. L'attività della stessa sarà concordata con i Responsabili (Responsabile di Struttura, Direttore Sanitario, Medico e Caposala) e dovrà essere svolta nel rispetto dell'apposito regolamento.

Il Direttore Sanitario, in caso di comportamenti non idonei nei confronti del proprio congiunto o di altri Ospiti, ha la facoltà di allontanarli dalla struttura.

La Cooperativa si riserva la facoltà di allontanare dalla Struttura i familiari, i visitatori, ecc. qualora gli stessi siano responsabili di comportamenti che possano pregiudicare il normale svolgimento delle attività della RSA.

#### **Art. 6 - Orari delle entrate e delle uscite**

Agli Ospiti che, a giudizio dei medici interni, ne sono in grado, è consentito uscire tutti i giorni dalla struttura rispettando gli orari dei pasti e della portineria.

Gli Ospiti che per ragioni personali si assentano temporaneamente dalla RSA sono tenuti ad avvisare preventivamente l'Infermiere, provvedendo, direttamente o per mezzo del congiunto che lo accompagna, a compilare apposito modulo.

Si precisa che la Cooperativa non risponderà per fatti accaduti all'Ospite, o da questi provocati, al di fuori della struttura.

#### **Art. 7 - Decessi e camera mortuaria**

In caso di decesso dell'Ospite presso la RSA, la salma viene composta e trasferita nella locale camera mortuaria e non ne viene autorizzato di regola il trasporto prima del decorso del termine stabilito per Legge.

A richiesta dei familiari dell'Ospite defunto, la Cooperativa può mettere a disposizione la camera mortuaria fino allo svolgimento delle esequie.

#### **Art. 8 - Attività di volontariato**

La Cooperativa favorisce e incentiva tutte le attività di volontariato. Chi intende svolgere attività di volontariato all'interno della RSA dovrà farne richiesta alla Cooperativa concordando con la stessa le modalità.

#### **Art. 9 - Disposizioni finali**

La Cooperativa declina qualsiasi responsabilità civile e penale conseguente l'attività dei familiari all'interno della Struttura.

Qualora l'inosservanza delle norme regolamentari di cui agli articoli precedenti da parte di visitatori, familiari o Ospiti dovesse arrecare danni ad altri utenti della Struttura, ad altri visitatori, familiari o alla RSA, gli stessi dovranno essere integralmente rifiutati da parte di chi si è reso responsabile della mancanza, ai sensi dell'art. 2043 del Codice Civile.

Per tutto ciò che non è espressamente contemplato nel presente Regolamento si demanda alla legislazione vigente in materia assistenziale, al Codice Civile e al Codice Penale.

	Cooperative	Area	Servizio	Codice
	IL GABBIANO	ANZIANI	RSA	Is8.5.1.3
	<b>REGOLAMENTO PER GLI INCARICATI DEI FAMILIARI</b>			Rev00

Revisione	Data	Motivo della Revisione	Visto Preparazione	Visto Approvazione
00	30/06/17	Prima emissione con requisiti del nuovo SGI	Responsabile di Area	Direttore Generale

Considerato che il familiare dell'Ospite ritiene talvolta opportuno integrare la propria presenza ed il proprio intervento attraverso l'attività di persone di fiducia (di seguito chiamate badanti) e che in alcuni casi anche l'Ospite assistito, privo di familiari, può direttamente incaricare un proprio badante, è opportuno regolamentare anche la presenza in RSA di detta figura e pertanto:

#### **Art. 1 – Autorizzazione all'attività di badantato**

I badanti incaricati dal familiare dovranno essere autorizzati dalla Direzione. Il familiare dovrà compilare il modulo di autorizzazione e consegnare copia della carta d'identità o del permesso di soggiorno e un recapito telefonico. L'attività dell'incaricato dovrà essere svolta in conformità al presente Regolamento.

#### **Art. 2 – Limiti all'attività del badante**

In considerazione delle normative vigenti, che prevedono che la responsabilità sanitaria dell'Ospite sia garantita totalmente dalla Cooperativa, si ricorda che i badanti, nell'ambito della loro opera privata all'interno della Struttura, non possono sostituirsi al personale competente nello svolgimento delle mansioni, ed in particolare non possono:

- occuparsi di Ospiti diversi da quello specificatamente affidato;
- mettere a letto gli Ospiti;
- utilizzare presidi del reparto (solleventori);
- fare medicazioni;
- somministrare terapie;
- utilizzare strutture del reparto;
- sostare in cucina, nelle stanze degli altri Ospiti e nei locali/luoghi riservati al personale;
- prendere parte alla distribuzione del cibo
- sostare all'interno della stanza da letto durante le operazioni di igiene intima o cura (eventuali deroghe potranno essere concesse dalla Caposala).

#### **Art. 3 – Assistenza all'alimentazione**

E' consentito aiutare l'Ospite ad alimentarsi ma sempre nel rispetto delle regole igieniche (utilizzare l'apposito copricapo) e delle direttive date dai responsabili di reparto (Medico, Caposala e Infermiere), in special modo relativamente alle diete.

#### **Art. 4 – Spostamenti dell'Ospite all'interno o all'esterno della Struttura**

I badanti che intendono spostare all'interno della Struttura gli Ospiti assistiti che non deambulano dovranno darne preventiva comunicazione all'Infermiere di Reparto avendo cura di concordare preventivamente con i Medici e/o la Caposala le attività concesse. Se lo spostamento non è

	<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<i>Codice</i>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	<b>Is8.5.1.3</b>
	<b>REGOLAMENTO PER GLI INCARICATI DEI FAMILIARI</b>			<b>Rev00</b>

previsto all'interno degli spazi della Struttura ma all'esterno i badanti sono tenuti ad avvisare preventivamente l'Infermiere in turno, provvedendo a compilare l'apposito modulo a disposizione.

### **Art. 5 – Norme di Comportamento**

È richiesto che i badanti:

- si integrino con cortesia e discrezione nell'organizzazione del lavoro;
- siano cortesi e tolleranti con l'Ospite assistito e non usino mai toni coercitivi o autoritari;
- favoriscano l'interazione positiva con i familiari al fine di mantenere rapporti sereni e trasparenti;
- mantengano un atteggiamento congruo e riservato, evitando nel modo più assoluto di diffondere notizie riguardanti lo stato di salute fisico e mentale sia del loro assistito che degli altri Ospiti nel rispetto della dignità e del diritto alla privacy
- per qualsiasi informazione o segnalazione facciano riferimento all'Infermiere, alla Caposala o al Medico. Non è ammissibile che il badante riprenda o impartisca ordini al personale.

### **Gli orari di visita sono liberi nell'arco della giornata dalle ore 08.00 alle ore 20.00.**

Per gravi motivi di salute dell'Ospite è possibile l'accesso anche in orari notturni da concordarsi con il Direttore Sanitario e, se assente, con i Medici.

I badanti presteranno attenzione ai vari momenti di reparto rispettando:

- lo svolgimento della terapia, delle attività assistenziali e riabilitative;
- l'intimità degli Ospiti durante i cambi e l'igiene intima;
- gli orari del riposo pomeridiani e serali;
- l'orario dei pasti;
- le indicazioni del Medico e della Caposala e degli Infermieri.

### **Articolo 6 - Disposizioni finali**

La Cooperativa declina qualsiasi responsabilità civile e penale per attività dei badanti all'interno della Struttura non previsti da tale regolamento.

La Cooperativa si riserva la facoltà di allontanare dalla Struttura il badante, qualora lo stesso sia responsabile di comportamenti che possano pregiudicare il normale svolgimento delle attività della R.S.A.

Qualora l'inosservanza delle norme regolamentari di cui agli articoli precedenti da parte dei badanti dovesse arrecare danni agli utenti della Struttura, ai visitatori, ai familiari o alla RSA, gli stessi dovranno essere integralmente rifiutati da parte di chi si è reso responsabile della mancanza, ai sensi dell'art. 2043 del Codice Civile.

Per tutto ciò che non è espressamente contemplato nel presente Regolamento si demanda alla legislazione vigente in materia assistenziale, al Codice Civile e al Codice Penale.

 <b>IL GABBIANO</b> <small>PROTEZIONE SOCIALE</small>	Cooperative	Area	Servizio	Codice
	IL GABBIANO	ANAZIANI	RSA _____	Mo8.5.1.71
	<b>AUTORIZZAZIONE INCARICO TERZE PERSONE</b>			REV.00

Il/la sottoscritto/a ....., nato a ..... il ....., in qualità  
di ..... del/la Sig./ra  
....., ospite della R.S.A.

**CHIEDE CHE**

il/la sig./ra ..... nato/a a ..... il ....., residente a  
..... in via .....  
recapito telefonico .....

**SIA AUTORIZZATO A**

- assistere nel pasto il proprio congiunto
- far compagnia al proprio congiunto
- accompagnare fuori dalla R.S.A. il proprio congiunto per .....

Si allega fotocopia Carta d'Identità o Permesso di Soggiorno dell'incaricato.

....., lì .....

Firma Persona di riferimento

.....

(a cura del Direttore Sanitario della R.S.A o suo delegato)

Visto e considerato quanto sopra,

- SI AUTORIZZA       NON SI AUTORIZZA

il/la sig./ra ..... a svolgere gli incarichi assegnati dal/la Sig./ra  
..... nei confronti dell'Ospite  
....., nel pieno rispetto del "Regolamento per gli incaricati dei familiari".

 <b>IL GABBIANO</b>	<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<b>AGGIORNATO AL MAGGIO 2018</b>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	
	<b>RSA APERTA</b>			

La Cooperativa "Il Gabbiano", quale Soggetto Gestore della R.S.A., si è resa disponibile ad erogare l'intervento di "RSA Aperta" stipulando apposito contratto con ATS.

Fermo restando il contenuto della presente Carta dei Servizi come sopra riportato e per quanto attuabile per la Misura, di seguito viene descritta nel dettaglio l'organizzazione del servizio di R.S.A. Aperta.

#### Cos'è la misura "RSA Aperta"

Il servizio di RSA APERTA nasce come misura innovativa a seguito della D.G.R. n. 856/2013 e successivamente revisionata e confermata dalla D.G.R. n. 2942/2014.

La misura si caratterizza per l'offerta di interventi di natura prioritariamente sociosanitaria, finalizzati a supportare la permanenza al domicilio di persone affette da demenza certificata o di anziani di età pari o superiore a 75 anni, in condizioni di non autosufficienza. Attraverso interventi qualificati, intende sostenere il mantenimento il più a lungo possibile delle capacità residue delle persone beneficiarie e rallentare, ove possibile, il decadimento delle diverse funzioni, evitando e/o ritardando il ricorso al ricovero definitivo in struttura. La misura offre inoltre un sostegno al caregiver nell'espletamento delle attività di assistenza dallo stesso assicurate, attraverso interventi mirati che non sono sostitutivi di quelli già garantiti dalla filiera dei servizi della rete consolidata (ADI, SAD, Centri Diurni Integrati, ecc.).

Grazie a questa formula innovativa è possibile usufruire, in modo del tutto personalizzato, dei servizi che offre la R.S.A.

#### Chi può accedere alla Misura di RSA Aperta

La Misura si rivolge a persone residenti in Regione Lombardia affette da demenze certificate da specialista geriatra/neurologo oppure a persone non autosufficienti di età pari o superiore a 75 anni riconosciute invalidi civili al 100%.

In entrambi i casi le persone devono disporre di almeno un caregiver familiare e/o professionale che presta assistenza nell'arco della giornata e della settimana.

#### Chi può presentare la domanda

La persona direttamente interessata alle prestazioni della Misura oppure, nel caso in cui la persona versi in uno stato di impedimento permanente:

1. Il tutore;
2. Il curatore;
3. L'amministratore di sostegno;
4. Il procuratore (nel caso la procura lo preveda).
5. Nel caso in cui la persona sia temporaneamente impedita a presentare la domanda: il coniuge o, in sua assenza, il figlio o, in mancanza di questi, altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado.

#### A chi si deve presentare la richiesta e valutazione multidimensionale

Il cittadino interessato alla Misura deve presentare la richiesta direttamente alla R.S.A.

Spetta alla R.S.A. individuata dal cittadino la preventiva verifica dei requisiti di accesso e di eventuali incompatibilità.

In caso di verifica positiva dei requisiti di accesso, la R.S.A. effettua la valutazione multidimensionale al domicilio della persona con l'intervento di un Medico e dell'Assistente Sociale; vengono assicurati i necessari raccordi territoriali (MMG, Comune, ecc.).

 <b>IL GABBIANO</b>	Cooperative	Area	Servizio	<b>AGGIORNATO AL MAGGIO 2018</b>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	
	<b>RSA APERTA</b>			

### Tempistica per l'attivazione della Misura

La verifica dei requisiti di accesso alla valutazione viene effettuata entro 5 giorni lavorativi dalla data di presentazione della domanda, completa di tutta la documentazione richiesta. In caso di verificata idoneità, la valutazione multidimensionale al domicilio viene effettuata entro i successivi 10 giorni lavorativi.

In caso di esito positivo della valutazione, la stesura del PI prevede l'indicazione della data prevista per l'attivazione degli interventi che, di norma, avviene entro i successivi 30 giorni.

Per ogni utente beneficiario della misura deve essere predisposto un Fascicolo Socio Sanitario Assistenziale (FASAS) semplificato che contiene almeno: valutazione multidimensionale (VMD), scale di valutazione, eventuale documentazione sanitaria, P.I., PAI, diario contenente la registrazione degli interventi.

Il FASAS viene conservato e archiviato secondo le norme di legge.

La R.S.A. garantisce la registrazione degli accessi del personale dedicato all'erogazione delle prestazioni previste con la Misura. Per ogni persona beneficiaria viene, inoltre, individuata all'interno dell'équipe la figura del "care manager", che viene altresì indicato nel FASAS.

### Valore del voucher assegnato all'Utente

Il valore massimo del voucher attribuibile dall'ATS all'utente viene definito annualmente dalla Regione. All'interno di detto voucher trovano la corretta capienza tutte le prestazioni che la R.S.A. deve erogare sulla base del PAI.

Nel caso in cui vengano erogate, su richiesta dell'Utente, alcune prestazioni aggiuntive non definite nel Progetto Individuale, sono previste tariffe specifiche come riportate nel relativo tariffario.

### Prestazioni erogabili

Al fine di rispondere in maniera specifica ai bisogni differenziati dei due target di popolazione individuati come eleggibili per la misura, e qualificare le prestazioni erogabili attraverso la stessa, sono state previste due diverse aree di interventi: una prima area rivolta in via esclusiva a persone affette da demenza certificata e una seconda riferita ad anziani di età pari o superiore ai 75 anni non autosufficienti.

Nello specifico gli interventi possono riguardare:

A) per persone affette da demenza:

1. Valutazione Multidimensionale per l'accesso alla misura
2. Interventi di stimolazione cognitiva
3. Interventi di consulenza alla famiglia per la gestione di disturbi del comportamento
4. Interventi di supporto psicologico al caregiver
5. Ricoveri di sollievo
6. Interventi di stimolazione/mantenimento delle capacità motorie/riabilitazione motoria
7. Igiene personale completa
8. Interventi di sostegno in caso di disturbi del comportamento
9. Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per l'adattamento e la protesizzazione degli ambienti abitativi
10. Nursing
11. Interventi per problematiche legate alla malnutrizione/disfagia
12. Interventi di mantenimento delle capacità residue e prevenzione danni terziari

B) per anziani non autosufficienti:

1. Valutazione Multidimensionale per accesso a misura

 <b>IL GABBIANO</b>	<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<b>AGGIORNATO AL MAGGIO 2018</b>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	
	<b>RSA APERTA</b>			

2. Interventi per il mantenimento delle abilità residue
3. Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per la protesizzazione degli ambienti abitativi
4. Consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative ad alimentazione
5. Consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all'igiene personali
6. Interventi al domicilio occasionali e limitati nel tempo in sostituzione del caregiver
7. Accoglienza in R.S.A. per supporto a caregiver

#### Operatori dedicati alla Misura "RSA Aperta"

- Care Manager
- Educatore
- Infermieri
- Fisioterapista
- Ausiliari Socio Assistenziali e Operatori Socio Sanitari (ASA/OSS);
- Medici
- Assistente Sociale
- Altre figure professionali impiegate all'occorrenza quando previsto dal P.A.I.

#### Certificazione Fiscale

Anche per la Misura "RSA Aperta" sarà rilasciata apposita certificazione ad uso fini fiscali entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi. Per eventuali costi sostenuti direttamente dall'Utente per le prestazioni godute.

#### Partecipazione

È possibile effettuare segnalazioni, suggerimenti e reclami utilizzando l'apposito modulo che verrà consegnato con il questionario di gradimento del servizio all'atto della sottoscrizione del PAI.

La possibilità di formulare osservazioni e di effettuare suggerimenti è un elemento basilare ed imprescindibile della tutela dei diritti dei cittadini.

Si ritiene quindi di fondamentale importanza garantire tali diritti anche al fine di poter sempre migliorare le nostre prestazioni e la qualità dei Servizi offerti.

Una scheda per la raccolta di reclami, segnalazioni ed apprezzamenti è allegata alla Carta dei Servizi e a disposizione anche presso il Servizio Accoglienza della R.S.A.

Ad ogni osservazione scritta la Direzione risponde singolarmente in un tempo non superiore a 30 giorni.

Il Presidente  
(Giacomo Bazzoni)



 <b>IL GABBIANO</b>	<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<b>AGGIORNATO AL MAGGIO 2018</b>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	
	<b>RSA APERTA</b>			

<b>COOPERATIVA IL GABBIANO TARIFFE</b>	
<b>R.S.A. APERTA</b>	
<b>PRESTAZIONI AGGIUNTIVE</b>	<b>TARIFFA (IVA compresa)</b>
Intervento individuale di psico-terapia	€ 60,00/ora
Intervento di fisioterapia	€ 25,00/ora
Intervento di stimolazione cognitiva	€ 25,00/ora
Intervento tutelare da parte di personale assistenziale	€ 23,00/ora

 <b>IL GABBIANO</b>	<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<b>AGGIORNATO AL MAGGIO 2018</b>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	
	<b>RSA APERTA</b>			

## **MISURA “RSA APERTA”**

### **QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEL SERVIZIO**

1. Il servizio le è stato presentato da:
  - MMG
  - Assistente Sociale
  - ASST
  - Operatore di Il Gabbiano
  
2. Ritiene che le informazioni date per l’attivazione del servizio e la presentazione dello stesso siano state date in modo:
  - Insufficiente
  - Sufficiente
  - Buono
  - Ottimo
  
3. Il personale ha saputo costruire con l’utente e la famiglia/caregiver relazioni:
  - Insufficiente
  - Sufficiente
  - Buono
  - Ottimo
  
4. Il personale ha saputo rispondere alle sue esigenze in modo:
  - Insufficiente
  - Sufficiente
  - Buono
  - Ottimo
  
5. Ritiene che il personale abbia operato con serietà e professionalità:
  - Insufficiente
  - Sufficiente
  - Buono
  - Ottimo

 <b>ILGABBIANO</b>	<i>Cooperative</i>	<i>Area</i>	<i>Servizio</i>	<b>AGGIORNATO AL MAGGIO 2018</b>
	<b>IL GABBIANO</b>	<b>ANZIANI</b>	<b>RSA</b>	
	<b>RSA APERTA</b>			

6. Ritiene che il servizio le sia stato:

- Per nulla utile
- Poco utile
- Abbastanza utile
- Molto utile

7. Complessivamente rispetto al servizio si ritiene:

- Poco soddisfatto
- Abbastanza soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

OSSERVAZIONI E PROPOSTE:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

La ringraziamo per la collaborazione.

Data \_\_\_\_\_