



FONDAZIONE
CASA SERENA

UNITA' CURE PALLIATIVE DOMICILIARI UCP-DOM

Carta dei Servizi

Rev. 2 del 14/07/2026



CENNI STORICI

Il complesso immobiliare della Residenza Sanitaria Assistenziale è stato realizzato nei primi anni '60 dell'Opera Nazionale Pensionati d'Italia (O.N.P.I.) come Casa Albergo per anziani autosufficienti restaurando pressoché totalmente la preesistente Villa Sommi-Picenardi, già Brembati.

Il nucleo originario, costituito dalla villa e da due avancorpi, fu probabilmente edificato tra il XVII e il XVIII secolo, sull'area dove sorgeva l'antico castello già documentato nel 1072. Il complesso, destinato ad attività assistenziale, è divenuto proprietà della Regione Lombardia nel 1979, che ne ha affidato la gestione al Comune di Brembate di Sopra. Nel corso degli anni '90 la stessa Regione ha finanziato l'intervento di ristrutturazione della proprietà, finalizzato all'adeguamento ai nuovi standard strutturati previsti per il funzionamento.

La totale ristrutturazione dell'edificio si è conclusa nel 2003.

Il 3 dicembre 1998 la Regione Lombardia, settore demaniale, ha assegnato gratuitamente la proprietà dell'intero immobile al Comune di Brembate di Sopra.

LA FONDAZIONE CASA SERENA ETS

La Fondazione Casa Serena ETS di Brembate di Sopra ha sede in un complesso immobiliare, RSA di Brembate di Sopra, realizzato nei primi anni 60 che ha affiancato la preesistente Villa Sommi-Picenardi già Brembati, probabilmente edificata tra il XVII e il XVIII secolo.

La Fondazione non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente fini di solidarietà sociale e di pubblica utilità nei settori dell'assistenza sociale e sociosanitaria. Si propone di curare e provvedere all'assistenza sanitaria e psicologica degli anziani e, più in generale, delle persone in situazione di svantaggio e fragilità a causa delle proprie condizioni di malattia, disabilità, solitudine, abbandono o disagio economico, anche mediante la gestione di apposite strutture aventi il medesimo fine.

La Fondazione svolge le proprie finalità nell'ambito territoriale della Regione Lombardia, senza operare distinzioni di origine etnica, cultura, religione, sesso, condizione economica e sociale.

La Fondazione Promuove il rispetto della persona nella sua globalità, della libertà individuale e dell'autonomia degli ospiti, favorendo le relazioni interpersonali, quelle con la famiglia e con la comunità locale.

L'attività istituzionale della Fondazione è rappresentata dalla gestione di servizi sanitario-assistenziali, residenziali, semi residenziali e domiciliari (residenza sanitaria assistenziale - casa di riposo - centro diurno integrato - assistenza domiciliare sociosanitaria ecc.), a beneficio delle persone in situazione di svantaggio.

I SERVIZI EROGATI DELLA FONDAZIONE

La struttura eroga i seguenti servizi:

- Accoglienza residenziale per 200 persone di cui 15 in un reparto specializzato per malati di Alzheimer per persone affette da demenze
- Cure intermedie
- Ricoveri solventi nel limite di 7 posti letto
- Centro Diurno Integrato
- Cure Domiciliari (CDOM)
- Unità di Cure Palliative domiciliari (UCP-Dom)
- RSA Aperta
- Prestazioni di fisioterapia per utenti esterni (non convenzionate)
- Ambulatori specialistici (non convenzionati) di:
 - Fisiatria

OBIETTIVO

L'obiettivo delle cure palliative è la tutela della qualità della vita del malato e della famiglia. Perseguire tale obiettivo significa dare centralità alla persona e renderla capace di orientare la

risposta ai suoi molteplici bisogni nella costruzione del proprio percorso di cura.

La rete delle cure palliative si rivolge a persone in fase avanzata di malattia oncologica e non.

Le Cure Palliative sono l'insieme di interventi terapeutici, diagnostici ed assistenziali rivolti sia alla persona malata, sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici. Lo scopo delle Cure Palliative è quello di sostenere la famiglia del malato e di migliorare il più possibile la qualità di vita della persona inguaribile (Legge 38/2010).

Fino a pochi anni fa, la pratica medica tendeva a considerare le cure palliative, non orientate alla guarigione ma al controllo dei sintomi, come una sorta di "zona di confine" rispetto alla medicina tradizionale. Erano rivolte a pazienti per i quali le possibilità terapeutiche convenzionali risultavano esaurite e, per questo, venivano spesso percepite come interventi destinati a chi "non aveva più nulla da sperare".

Di conseguenza, il malato rischiava di essere lasciato solo proprio nel momento più delicato della vita: dimesso dall'ospedale, vedeva ridursi progressivamente l'assistenza medica e infermieristica; il medico di medicina generale si trovava ad affrontare sintomi complessi e bisogni psicologici crescenti; la famiglia, spesso impreparata, viveva una situazione di forte disagio.

Con l'entrata in vigore della Legge 15 marzo 2010, n. 38, è stato riconosciuto e tutelato il diritto del cittadino ad accedere alle Cure palliative e alla terapia del dolore, sancendo l'importanza di un'assistenza appropriata, continuativa e centrata sulla persona.

PRINCIPI FONDAMENTALI

I fondamenti delle Cure Palliative sono i seguenti:

- Le Cure Palliative rispettano la vita e considerano il morire come un processo naturale.
- Lo scopo delle Cure palliative non è quello di accelerare o di differire la morte, ma quello di garantire la migliore qualità di vita del malato inguaribile.
- Le Cure palliative forniscono al paziente un'assistenza globale, con attenzione alle necessità mediche, socioassistenziali, ma anche agli aspetti emotivi psicologici e spirituali.
- Le Cure Palliative sono rivolte anche al nucleo familiare della persona malata.
- Le Cure Palliative si rivolgono a pazienti in fase avanzata di ogni malattia cronica ed evolutiva: in primo luogo malattie oncologiche, ma anche malattie neurologiche, respiratorie, renali, cardiologiche e hanno lo scopo di offrire alla persona malata la migliore qualità di vita possibile nel rispetto della sua volontà.

L'UNITÀ DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI (UCP DOM)

Le cure palliative domiciliari, nell'ambito della rete locale dell'assistenza, sono costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, oltre che da prestazioni sociali e tutelari, nonché di sostegno spirituale, a favore di persone affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate ed inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita.

Le più recenti linee guida inerenti alla rete delle Cure Palliative della Regione Lombardia mirano a garantire al malato con prognosi infausta il diritto a ricevere cure appropriate ovunque esso si trovi attraverso la realizzazione di una rete provinciale di Cure palliative. Ciascuna rete locale deve ispirare il proprio funzionamento ad una filosofia di integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali, sanitari e sociali, dedicati alla cura dei malati.

In particolare, le stesse linee guida affermano che, nel caso in cui le condizioni psico-fisiche del malato, l'abitazione e la famiglia lo permettano, sarebbe auspicabile che le Cure palliative avvengano a domicilio. La casa è infatti il luogo di maggiore condivisione della malattia con il malato e la sua famiglia, il luogo dove si percepiscono più facilmente i bisogni, l'ambito familiare ed affettivo di una persona, i suoi valori, la sua storia.

L'attivazione di un regime UCP-Dom viene così stabilita e realizzata collegialmente dal Medico di

Medicina Generale e/o dallo specialista di branca di un Centro specialistico che ha in cura il malato (ad es. oncologo, internista, pneumologo, neurologo, nefrologo, cardiologo, infettivologo, geriatra) e/o dal medico responsabile di un Centro di cure palliative accreditato. La valutazione è espressa dopo un colloquio con il/i familiari e, qualora ritenuto possibile, con il malato. A quel punto possono partire le cure domiciliari.

REQUISITI PER L'ACCESSO

Il servizio si rivolge a persone con malattie progressive, irreversibili, a prognosi infausta e alle loro famiglie.

Nello specifico:

- A malati con bisogni clinici e assistenziali a decorso stabile e con minore tendenza a sviluppare complicanze, gestibili con interventi programmabili;
- A malati con bisogni clinici e assistenziali complessi legati all'instabilità clinica e ai sintomi di difficile controllo, per i quali gli interventi di base sono inadeguati.

COME ATTIVARE IL SERVIZIO

La presa in carico del paziente coinvolge il Medico di medicina Generale, che fa parte integrante dell'equipe e che viene, comunque, informato e aggiornato. Il processo di presa in carico è orientato a garantire al malato percorsi semplificati, tempestivi e flessibili e avviene attraverso un percorso che prevede:

1. Segnalazione e accesso alla Rete delle Cure Palliative, che può avvenire a seguito di:
 - Dimissione protetta dalla struttura di ricovero, a fronte della valutazione del Medico Palliatore della struttura stessa;
 - Proposta di un medico specialista;
 - Proposta del Medico di medicina generale o del Pediatra di famiglia;
 - Accesso diretto da parte del paziente o del caregiver;
 - Segnalazione dei Servizi Sociali.
2. Colloquio di valutazione della segnalazione con i familiari e, quando possibile, con il malato per individuare il setting assistenziale più appropriato. In questa sede, sono verificati i criteri di appropriatezza per la presa in carico previsti della normativa regionale.
L'eventuale avvio del percorso prevede:
 - La condivisione del percorso da parte del nucleo familiare, in particolare del caregiver, in base al livello di conoscenza e consapevolezza della diagnosi e prognosi, tutte le volte in cui è possibile, è coinvolto il malato;
 - L'individuazione all'interno dell'equipe, del personale sanitario di riferimento (medico e infermiera) per ogni paziente, per garantire la massima continuità del rapporto con l'assistito e la famiglia.
3. Prima visita/accesso dell'equipe al domicilio per la validazione dell'avvio del percorso e per la Valutazione Multidimensionale;
4. Definizione di un piano di assistenza individuale (PAI), da parte dell'equipe multidisciplinare; La presa in carico rispetta le seguenti tempistiche:
 - Il colloquio di presa in carico con i familiari avviene il prima possibile;
 - La prima visita viene effettuata entro 48 ore dal colloquio, salvo differenti esigenze espresse dalla famiglia;
 - La redazione del PAI avviene entro 72 ore dalla prima visita.

DIMISSIONE

La dimissione dell'utente può avvenire per i seguenti motivi:

- Recesso del contratto da parte di uno dei soggetti;
- Decesso dell'utente;
- Trasferimento in altra Unità di Offerta;

- Al momento della dimissione viene compilata e consegnata alla famiglia una relazione medica e una relazione infermieristica per garantire la continuità assistenziale.

L'EQUIPE

L'Equipe dell'UCP-Dom della Fondazione Casa Serena ETS, i cui operatori sono riconoscibili tramite cartellino identificativo con fotografia, è composta da:

- Responsabile medico
- Medico Palliatore
- infermieri professionali esperti in cure palliative
- operatori sociosanitari
- professionisti della riabilitazione
- psicologo
- assistente sociale
- dietista
- Per ogni paziente in carico sono inoltre individuati:
- Care Manager, con funzione di coordinamento di natura gestionale/organizzativa sulle attività assistenziali di uno o più pazienti in carico alla struttura;
- Case Manager/Infermiere, individuato, per ogni malato assistito, con funzione di coordinamento del percorso individuale del malato e del suo nucleo familiare, e di referente della continuità del percorso stesso;
- Referente clinico: Medico Palliatore per ogni malato assistito, responsabile del programma diagnostico-terapeutico del paziente e punto di riferimento del malato e suo nucleo familiare.

I SERVIZI EROGATI DALL'UCP-DOM

È un servizio totalmente gratuito erogato al domicilio dell'utente senza distinzione d'età e comprende:

- interventi di base e interventi specialistici definiti sulla base dell'intensità assistenziale necessaria per rispondere adeguatamente ai bisogni dei malati e delle loro famiglie;
- pronta disponibilità infermieristica e medica sulle 24 ore, anche per il supporto alla famiglia e /o al caregiver;
- un servizio di psicologia sia per la persona malata sia per la famiglia.

Le prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socioassistenziali sono erogate in forma integrata secondo piani di assistenza individuali programmati e definiti dall'équipe.

Gli interventi sono programmati e articolati in base al PAI 7 giorni su 7, dalle 7 alle 17 dal lunedì al venerdì e nei giorni festivi continuativamente secondo reperibilità.

MODALITÀ DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

La modalità di accesso alla documentazione sanitaria è stata approvata il 22 aprile 2015 dal CDA con apposito Regolamento.

È possibile richiedere la cartella clinica dell'ospite, scaricando l'apposito modulo presente sul sito della Fondazione: www.fondazioneecasaserena.it nella sezione "CONTATTI", cliccando sul link "RICHIESTA CARTELLA CLINICA"

Tariffario per evasione richiesta cartella clinica, disponibile solo in formato cartaceo, è il seguente:

fino a 60 fogli		€ 20,00
da 61 fogli	a 200 fogli	€ 40,00
da 201 fogli	a 500 fogli	€ 70,00
da 501 fogli	a 700 fogli	€ 90,00
da 701 fogli	a 1000 fogli	€ 100,00
Oltre 1000 fogli		€ 150,00

La cartella sarà prodotta entro 7 giorni dalla ricezione del bonifico/attestazione del pagamento e comunque non prima di 15 giorni lavorativi dalla richiesta e non oltre 30 giorni lavorativi.

GRADO DI SODDISFAZIONE E PARTECIPAZIONE

La soddisfazione dei soggetti coinvolti nel processo di erogazione di un servizio, che esprime e misura il loro gradimento o malcontento, rappresenta uno dei più importanti indicatori della qualità del servizio stesso. Per questo motivo abbiamo adottato degli strumenti operativi che, attraverso la collaborazione di utenti, familiari e operatori, possano offrirci informazioni utili per migliorare sempre più la qualità assistenziale offerta.

Viene incentivata la funzione propositiva degli operatori della Residenza che dalla loro attività quotidiana traggono spunto per osservazioni e miglioramenti. È prevista la rilevazione dello stato di benessere organizzativo

Colloqui

Per qualsiasi tipo di problema o richiesta colloqui con i medici i familiari possono rivolgersi ai Responsabili delle U.d.O o al Coordinatore dei Servizi Assistenziali.

Scheda di segnalazione reclami e apprezzamenti

È possibile esporre una segnalazione (reclamo o apprezzamento) su qualsiasi servizio erogato dalla Fondazione disponibile sul sito, nella sezione contatti o compilando il modulo allegato alla presente Carta dei servizi. (Allegato 1), consegnandolo alla portineria della Fondazione oppure inviandolo alla mail di riferimento dell'Unità d'Offerta. La segnalazione verrà presa in carico ed analizzata fin fine di mettere in atto eventuali azioni correttive.

La risposta alla segnalazione/reclamo sarà fornita entro: 30 g.

Questionario di analisi del grado di soddisfazione di Ospiti e familiari

La Fondazione conduce annualmente l'analisi del grado di soddisfazione di Ospiti e familiari attraverso la distribuzione di un questionario cartaceo o accedendo al seguente link:

<https://fondazionecasaserena.it/qu3s10n4r10-be0rg4/>

Il questionario cartaceo è disponibile all'Allegato 2 del presente documento.

L'UFFICIO PUBBLICA TUTELA DELL'ATS (UPT)

In caso di inadempienza da parte della Fondazione Casa Serena ETS l'utente può rivolgersi all'Ufficio Pubblica tutela dell'ATS. Concretamente l'Ufficio di Pubblica Tutela dell'ATS: accoglie richieste, segnalazioni e reclami avanzati dal cittadino che ritenga leso un proprio diritto o abbia riscontrato problematiche riferibili ai Servizi dell'ATS, alle Case di Cura private, agli Ambulatori privati accreditati, alle strutture sociosanitarie per Anziani, Disabili...; accoglie proposte di miglioramento organizzativo e funzionale, presentandole alle Direzioni competenti per l'adozione degli eventuali provvedimenti.

L'Ufficio può essere contattato direttamente di persona, preferibilmente su appuntamento, durante i seguenti orari: dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00 dal lunedì al venerdì.

Per i distretti territorialmente competenti di Ponte San Pietro e Villa d'Almè, contattare i seguenti indirizzi e-mail:

- adi.valli@asst-pg23.it
- cot_pontesanpietro@asst-bgovest.it

Le segnalazioni, oltre che di persona, possono essere fatte telefonicamente al n. 035.385.296, oppure via mail al seguente indirizzo di posta elettronica upt@ats-bg.it

Si possono reperire ulteriori informazioni sul sito dell'ATS: www.ats-bg.it

COME RAGGIUNGERCI

Con i mezzi privati

Da Bergamo: statale Briantea (SS n.342) per Lecco. Arrivati a Ponte San Pietro, imboccare la S.P n. 173 per Brembate di Sopra (5km)

Da Milano: autostrada A4 Milano– Venezia, uscita Capriate S. Gervasio, quindi prendere la statale per Ponte San Pietro e Brembate di Sopra.

Da Como– Lecco: statale Briantea per Bergamo, a Ponte San Pietro imboccare la S.P. n.173 per Brembate di Sopra (5km)

Con i mezzi pubblici

In Autobus:

- Bergamo/Palazzo/Almenno San Salvatore (fermata Brembate di Sopra-Chiesa)
- Bergamo/Villa d'Adda (fermata Brembate di Sopra—via Locatelli)

In Treno:

- Linea Milano Porta Garibaldi - Bergamo, fermata Ponte San Pietro
- Linea Lecco - Bergamo, fermata Ponte San Pietro e da Ponte San Pietro autobus

Fondazione Casa Serena ETS

Via Giovanni XXIII, 4 - 24030 BREMBATE SOPRA (BG)

Tel.: 035/620120

Sito: www.fondazioneecasaserena.it

PEC: fondcasaserena@pec.it

Attivazione del servizio: dalle 8.00 alle 18.00: cell 3939175474

Centralino della RSA: 035620120

- front-office dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 15;
 - telefonica dalle 8 alle 18 cell. 3939175474;
 - negli altri orari possibilità di accoglimento messaggi tramite segreteria telefonica attiva 24 ore su 24 cell. 3939175474;
- È previsto il servizio di reperibilità 24 ore su 24 per tutti i pazienti in carico cell. 3939582787.

DIRITTI DELL'ANZIANO

Art. 1 Diritto degli anziani ad accedere alla "qualità totale" del vivere umano in cui consiste la sostanza del bene comune

Art. 2 Diritto al mantenimento delle condizioni personali dell'anziano al più alto grado possibile di autosufficienza sul piano mentale, psichico e fisico

Art. 3 Diritto alle cure preventive e riabilitative di primo, secondo e terzo grado

Art. 4 Diritto a ottenere gratuitamente le cure e gli strumenti necessari a restare in comunicazione con l'ambiente sociale e a evitare il degrado fisico e psichico: protesi acustiche e dentarie, occhiali e altri sussidi atti a conservare la funzionalità e il decoro della propria persona

Art. 5 Diritto a vivere in un ambiente familiare e accogliente

Art. 6 Diritto a essere accolti nei luoghi di ricovero alloggiativi od ospedalieri da tutto il personale, compresi i quadri dirigenti, con atteggiamenti cortesi, premurosi, umanamente rispettosi della dignità della persona umana

Art. 7 Diritto degli anziani a essere rispettati ovunque nella loro identità personale e a non essere offesi nel loro senso di pudicizia, salvaguardando la loro intimità personale

Art. 8 Diritto ad avere garantito un reddito che consenta non solo la mera sopravvivenza, ma la prosecuzione di una vita sociale normale, integrata nel proprio contesto e in esso il diritto all'autodeterminazione e all'autopromozione

Art. 9 Diritto a che le potenzialità, le risorse e le esperienze personali degli anziani vengano valorizzate e impiegate a vantaggio del bene comune

Art. 10 Diritto a che lo Stato - con il generoso apporto del volontariato e la paritaria collaborazione del settore non-profit - predisponga nuovi servizi informativo-culturali e strutture atte a favorire l'apprendimento di nuove acquisizioni mirate a mantenere gli anziani attivi e protagonisti della loro vita, nonché partecipi dello sviluppo civile della comunità

Allegato 1

MC-100-01 Rev.0

RAPPORTO DI NON CONFORMITA'



FONDAZIONE
CASA SERENA

QUALITA'	SALUTE e SICUREZZA SUL LAVORO
NON CONFORMITA'	RECLAMO

Descrizione della non conformità rilevata

Segnalatore	Data	Firma

Analisi delle possibili cause

La Direzione aziendale si impegnerà a fornire una risposta scritta entro 30 giorni dalla data di presentazione del Reclamo/Non Conformità.

Disposizioni per la risoluzione

Descrizione della possibile soluzione

Funzioni incaricate della risoluzione	Firma	Data chiusura prevista

Richiesta di azione correttiva → ☐ SI ☐ No | Numero

Chiusura Non Conformità ☐ SI ☐ NO

Firma

Data

Allegato 2

MO-160-02 Rev.3

QUESTIONARIO SUL GRADO DI SODDISFAZIONE *Servizi Domiciliari*



È costante l'impegno della Fondazione Casa Serena Onlus a perseguire il miglioramento continuo dei servizi domiciliari offerti della nostra Struttura.

Anche quest'anno resta molto importante conoscere il Vostro giudizio circa i servizi offerti; questo ci aiuterà nell'individuare i miglioramenti necessari alla nostra organizzazione.

Vi saremo quindi grati se vorrete compilare il questionario ponendo una barretta sul grado di soddisfazione che ritenete adeguato. Le ricordiamo che, in ogni caso, il questionario è anonimo e nessuno verrà a sapere delle sue personali opinioni.

INFORMAZIONI GENERALI

1. Qual è l'età del suo familiare?
 - ☐ meno di 64 anni
 - ☐ 65 -74 anni
 - ☐ 75 -84 anni
 - ☐ 85 anni o più
2. ed il sesso?
 - ☐ Maschio
 - ☐ Femmina
3. A quale unità d'offerta appartiene il suo familiare?
 - ☐ RSA Aperta
 - ☐ Assistenza Domiciliare (C- Dom)
 - ☐ Servizio Assistenza Domiciliare - Privato
 - ☐ Unità Cure Palliative Domiciliari (UCP- Dom)
 - ☐ Altro _____
4. Tipologia di convivenza? *
 - ☐ Solo
 - ☐ Coniuge
 - ☐ Figli/o
 - ☐ Badante
 - ☐ Altro _____
5. Quale intervento è stato attivato?
 - ☐ Aiuto per l'igiene e la cura della persona
 - ☐ Supporto alla famiglia
 - ☐ Socializzazione, vita di relazione e integrazione con il territorio
 - ☐ Assistenza infermieristica
 - ☐ Assistenza Riabilitativa
 - ☐ Supporto psicologico
6. Quali operatori sono intervenuti nelle cure?
 - ☐ Medico specialista
 - ☐ Psicologo
 - ☐ Infermiere
 - ☐ Fisioterapista
 - ☐ Educatore
 - ☐ Operatore professionale per la cura/igiene personale (ASA o OSS)
 - ☐ Altro operatore (specificare) _____

COME VALUTA I SEGUENTI SERVIZI OFFERTI

1. Ritiene soddisfacente l'intervento degli operatori al domicilio rispetto ai suoi bisogni?
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto

MO-160-02 Rev.3

QUESTIONARIO SUL GRADO DI SODDISFAZIONE Servizi Domiciliari



Se per niente soddisfatto o poco soddisfatto, quale limite vede?

2. Si sente coinvolto dal personale nelle cure?
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto
3. È soddisfatto della presa in carico delle sue richieste al personale?
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto
4. Ritiene che siano state adottate tutte le misure di protezione adeguate alla prevenzione delle infezioni?
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto
5. Ritiene che il personale operi nel rispetto della dignità delle persone assistite tenendo conto delle esigenze correlate all'età, genere, condizioni di salute, fragilità fisica, psicologica e delle specificità religiose e culturali?
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto

COME VALUTA I SEGUENTI ASPETTI RELAZIONALI

6. Tutela riservatezza
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto
7. Rapporto con i coordinatori/responsabili
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto
8. Professionalità degli operatori
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto
9. Affidabilità degli operatori
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto
10. Attenzione ai bisogni
 - ☐ Più che soddisfatto
 - ☐ Soddisfatto
 - ☐ Poco soddisfatto
 - ☐ Per niente soddisfatto

MO-160-02 Rev.3

QUESTIONARIO SUL GRADO DI SODDISFAZIONE *Servizi Domiciliari*



11. Capacità degli operatori di trovare soluzioni

- ☐ Più che soddisfatto
- ☐ Soddisfatto
- ☐ Poco soddisfatto
- ☐ Per niente soddisfatto

PASSAGGI D'INFORMAZIONE

12. Le informazioni sul piano di assistenza sono state chiare?

- ☐ Più che soddisfatto
- ☐ Soddisfatto
- ☐ Poco soddisfatto
- ☐ Per niente soddisfatto

13. Le tempistiche di erogazione dei servizi sono state chiare?

- ☐ Più che soddisfatto
- ☐ Soddisfatto
- ☐ Poco soddisfatto
- ☐ Per niente soddisfatto

14. Gli orari di erogazione dei servizi sono chiari e rispettati?

- ☐ Più che soddisfatto
- ☐ Soddisfatto
- ☐ Poco soddisfatto
- ☐ Per niente soddisfatto

15. Si ritiene soddisfatto del Servizio che le è stato fornito?

- ☐ Più che soddisfatto
- ☐ Soddisfatto
- ☐ Poco soddisfatto
- ☐ Per niente soddisfatto

16. Ritiene che il Servizio l'abbia aiutata a gestire al meglio la Sua situazione?

- ☐ Più che soddisfatto
- ☐ Soddisfatto
- ☐ Poco soddisfatto
- ☐ Per niente soddisfatto

Il questionario è stato compilato da:

- ☐ Assistito
- ☐ Coniuge/Partner convivente
- ☐ Altro familiare/parente convivente
- ☐ Altro familiare/parente non convivente
- ☐ Badante
- ☐ Volontario
- ☐ Altra persona _____

Altre osservazioni e/o suggerimenti
