



TAU

Carta dei servizi



*... perché,
nonostante la diversità e la malattia,
un bambino è un bambino...*





STORIA E NATURA GIURIDICA

L'Associazione Tau nasce nel 1994 con l'intento di rispondere in modo flessibile ed innovativo ai bisogni complessi della persona disabile psichica e della sua famiglia attraverso la progettazione, la realizzazione e la gestione diretta od indiretta di servizi personalizzati.

Ben presto, tuttavia, l'Associazione TAU indirizza la propria mission verso i più piccoli e le loro famiglie (quando presenti) realizzando la "TAU – Comunità dei bambini", una Comunità Alloggio rivolta indistintamente ai minori disabili nella fascia d'età 0 – 3 anni.

A seguito di un complessivo riordino della rete delle Unità d'Offerta socio sanitarie lombarde, che tra il 2003 e 2004 ha comportato una ridefinizione normativa ed organizzativa dei servizi, la Comunità si accredita presso la Regione Lombardia come Comunità Socio Sanitaria (CSS) ovvero come Struttura sociale autorizzata ad erogare anche prestazioni socio sanitarie.

L'Associazione TAU, da un punto di vista giuridico, è una Associazione privata non riconosciuta la cui normativa di riferimento è rappresentata dalla Legge 11/08/1991, n. 266, (Legge quadro sul volontariato).

Con Decreto del Presidente della Regione Lombardia 17/03/1998, n. 1072, viene iscritta nel Registro Generale delle Organizzazioni di Volontariato – sezione provinciale di Bergamo – al progressivo n. 2311, e si qualifica come ONLUS di diritto ai sensi dell'articolo 10, comma 8 del Decreto Legge 04/12/1997, n. 460, (Riordino della disciplina tributaria degli Enti commerciali e delle Organizzazioni non lucrative di utilità sociale).

Nello stesso anno la "TAU – Comunità dei bambini" viene riconosciuta Progetto Sperimentale della Regione Lombardia, con Delibera di Giunta Regionale 18/12/1998, n. 40480, ai sensi dell'articolo 1 della Legge 21/05/1998, n. 162, (Modifiche alla Legge 05/02/1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave).

Con Determinazione Provinciale 04/07/2000, n. 988, la Comunità viene autorizzata al funzionamento come Comunità Alloggio Handicap (CAH).

Con Delibera di Giunta Regionale 24/03/2005, n. 21169, la "TAU – Comunità dei bambini" viene accreditata presso la Regione Lombardia come Comunità Socio Sanitaria (CSS TAU), con variazione dell'accreditamento a 7 posti con Deliberazione ATS n.1019 del 30/12/2019 e variazione per articolazione spazi con D.G.R. n. 1805 del 29/01/2024.

Con la riforma del terzo settore in data 28/09/2022 viene iscritta nel Registro Unico Nazionale (RUNTS) ed acquisisce la nuova denominazione "Associazione TAU ODV".



MISSION

L'Associazione TAU ha come compito l'essere accanto alla famiglia del minore disabile aiutandola a condividere aspetti gestionali, organizzativi, relazionali, sanitari che spesso possono risultare critici se vissuti da sola.

Quando la famiglia non c'è o non è in grado di farsi carico della gestione del proprio figlio disabile, l'Associazione TAU interviene per dare una risposta ai suoi bisogni quali vivere in una casa, con relazioni stabili e durature, adeguatamente accudito ed inserito in un contesto sociale ricettivo. Per raggiungere tale scopo l'Associazione TAU interviene non solo attraverso l'impiego di personale qualificato ma anche favorendo e sostenendo il volontariato attraverso un cammino di crescita personale e di servizio solidale.

L'Associazione TAU si riconosce parte attiva ed integrante della rete territoriale e promuove spazi di conoscenza e di coinvolgimento di soggetti pubblici e privati in un'etica di solidarietà sociale favorendo una partecipazione attiva alla costruzione e diffusione di una nuova cultura riguardo la disabilità.

SERVIZI ATTIVI

- **Servizio residenziale e sollievo:** l'Associazione TAU è Ente gestore della Comunità Socio Sanitaria TAU (dettagliata nelle pagine successive del presente documento)
- **Servizio domiciliare:** l'Associazione TAU si rende disponibile ad attuare interventi socio-educativi, assistenziali e sanitari a minori che dimorano presso le loro famiglie, inviando al loro domicilio il proprio personale qualificato. Il corrispettivo del servizio viene sostenuto interamente alla famiglia. Vengono individuate tre distinte tariffe orarie, diversificate per qualifiche professionali degli operatori che hanno accesso al domicilio, il cui valore massimo applicabile è il seguente:

ASA/OSS	21,00 euro/ora
Educatore	24,00 euro/ora
Infermiere	30,00 euro/ora
- **Servizio scolastico:** l'Associazione Tau, su richiesta del Servizio Competente, si rende disponibile ad fornire il servizio di assistenza scolastica ai minori disabili inseriti nelle scuole di primo grado. Il corrispettivo del servizio viene sostenuto interamente dall'Ente locale. La tariffa, indipendentemente dalle figure professionali coinvolte nel servizio, è stabilita nell'importo massimo di 22,00 euro/ora.
- **Punto di ascolto e di aiuto:** l'Associazione TAU si rende disponibile ad offrire, a genitori che lo richiedano, spazi di supporto, ascolto, accompagnamento, vicinanza, coaching, nella gestione del proprio figlio disabile.

L'Associazione TAU agisce statutariamente attraverso un Consiglio di Amministrazione eletto con cadenza triennale dall'Assemblea dei soci. Alla compagine associativa si affiancano volontari e personale qualificato e subordinato a cui è demandata la gestione dei servizi attivi.



REFERENTI DELL'ASSOCIAZIONE PER TUTTI I SERVIZI ATTIVI

Egidio Passera:	Rappresentante Legale e Presidente del Consiglio di Amministrazione;
Giovanni Rossoni:	Responsabile dell'area amministrativa, del sistema informativo ed informatico
Anna Chigioni:	Segretario e responsabile del coordinamento del volontariato
Francesca Rosti:	Vicepresidente con ruolo attivo in materia di trattamento dei dati personali;
Daniela Recanati:	Consigliere

SEDI

Arcene (sede legale ed operativa)

Via Dante Alighieri 7, 24040 Arcene (Bg)

Castione della Presolana (casa vacanza)

Via Vittorio Emanuele 38, 24020 Castione della Presolana (Bg)

CONTATTI

telefono: 035 879 715 – 373 7623624

e-mail: arcene@tautau.it

pec: csstau@pec.tautau.it

sito web: www.tautau.it

CODICE FISCALE: 93010040165



Sommario

STORIA.....	6
OBIETTIVI.....	6
REFERENTE DEL SERVIZIO	7
STRUTTURA	7
CAPACITA' RICETTIVA	8
ORARIO DI FUNZIONAMENTO	8
SERVIZI OFFERTI	8
SERVIZIO RESIDENZIALE E SOLLIEVO.....	8
<i>DESTINATARI E CONDIZIONI CHE DANNO DIRITTO ALL'ACCESSO</i>	9
<i>LISTA D'ATTESA</i>	11
<i>AMMISSIONE</i>	11
<i>PRESA IN CARICO</i>	12
<i>DIMISSIONI</i>	12
TRASFERIMENTO IN ALTRA STRUTTURA	12
RICONOSCIMENTO DEL PERSONALE	14
EQUIPE E FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	14
ATTIVITA'	15
MENU TIPO	16
METODOLOGIA OPERATIVA.....	16
RAPPORTO CON LE FAMIGLIE.....	17
VISITE DEI FAMILIARI IN COMUNITA'	17
RIENTRI A CASA.....	17
RAPPORTO CON I SOGGETTI ISTITUZIONALI	17
RAPPORTO CON IL TERRITORIO.....	18
IL VOLONTARIATO.....	18
DOCUMENTAZIONE.....	18
RISPETTO DELLA PRIVACY	18
MODALITA' DI RILASCIO AGLI UTENTI DELLA DICHIARAZIONE PREVISTA AI FINI FISCALI.....	18
ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA.....	19
RECLAMI E CONTROVERSIE	19
QUESTIONARIO DI GRADIMENTO	19
PUBBLICIZZAZIONE	19
ALLEGATO 1: MODULO PER SEGNALAZIONE RECLAMI E/O SUGGERIMENTI	20
ALLEGATO 2: QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DELLE FAMIGLIE.....	21
ALLEGATO 3: QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEGLI OPERATORI.....	23



STORIA

La Comunità Socio Sanitaria TAU è una Unità d'Offerta accreditata presso la Regione Lombardia. Essa rappresenta l'evoluzione della Comunità Alloggio Handicap che l'Associazione TAU ha realizzato sin dall'inizio della sua attività, per anni unica Struttura residenziale protetta rivolta ai minori disabili all'interno del panorama socio assistenziale lombardo.

Gli aspetti innovativi originali erano:

- la fascia d'età del target: bambini 0 – 3 anni;
- la molteplicità dei bisogni;
- la tipologia del servizio: una Struttura a dimensione familiare con personale specificatamente formato, alternativa all'ospedalizzazione o all'istituzionalizzazione;
- l'obiettivo dichiarato: essere una soluzione di passaggio verso la domiciliazione sia nella famiglia d'origine che in adozione o in affido.

L'esperienza maturata negli anni, in risposta ai differenziati bisogni dei minori accolti dalla Comunità, ha permesso di ampliare l'offerta dei servizi proposti giungendo ad erogare prestazioni ad elevato livello di integrazione sanitaria a minori con gravi disabilità. Per questo motivo la Comunità Socio Sanitaria è risultata l'Unità d'Offerta più adeguata in riferimento a:

- tipologia di utenza, estesa a minori con disabilità anche complessa sotto il profilo sanitario e nella fascia d'età 0-18 anni;
- accoglienza, ascolto, addestramento della famiglia e/o del caregiver di riferimento sia presso la Comunità ma anche al domicilio o in ospedale;
- massima personalizzazione degli interventi (Progettazione Individualizzata);
- alto livello di flessibilità in termini di risposte ai bisogni: orari funzionali alle esigenze dei minori e dei loro familiari; spazi di gestione estesi anche a scuola, in ospedale o al domicilio dei genitori; sostegno ai familiari nell'affrontare la complessità della rete dei Servizi; rappresentanza degli stessi presso i Servizi in caso di loro impossibilità; sostegno pedagogico ed educativo ai familiari con particolari fragilità.

OBIETTIVI

Minore disabile

- porre il focus sulla complessità dei bisogni più che sulla patologia, con l'obiettivo di far diventare la "complessità" un elemento della "normalità del quotidiano" ed evidenziare in questo modo il minore che esiste nonostante la malattia;
- dare una risposta mirata ai bisogni del minore che, al di là della disabilità, esiste come Persona con i suoi diritti fondamentali quali vivere in una casa, con relazioni stabili e durature, adeguatamente accudito nei suoi bisogni socio-educativi, assistenziali e sanitari ed inserito in un contesto sociale ricettivo;
- garantire un intervento tempestivo prima che le condizioni generali del minore possano aggravarsi, consolidarsi o causare ulteriori difficoltà dovute più all'assenza di un contesto vitalizzante che all'evoluzione della patologia;
- garantire un intervento multi professionale (attingendo alle risorse pubbliche e private del territorio) che diventa unità di intenti e interdipendenza di interventi;



- presa in carico del minore nella sua globalità in un'integrazione di competenze, risorse e ambiti professionali diversi con un'ottica di complementarità tra la dimensione pedagogica e quella sanitaria, senza che l'approccio educativo ridimensioni quello clinico e viceversa.

Famiglia

Accompagnamento, vicinanza, sostegno, coaching alla famiglia del minore con disabilità nelle varie fasi di attivazione del progetto individuato per il medesimo, anche attraverso l'apprendimento di tutte le azioni (assistenziali, sanitarie, di cura) necessarie alla presa in carico del proprio figlio disabile in vista di un auspicato rientro al domicilio.

Rete territoriale

Lavoro di costruzione della rete (formale e non) per rispondere in modo efficace, efficiente e in sinergia ai bisogni espressi dalla famiglia e dal minore con disabilità.

REFERENTE DEL SERVIZIO

La referente del servizio lavora a stretto contatto con i responsabili dell'Associazione TAU, collabora con loro per gli aspetti gestionali ed organizzativi.

Diana Puleo: Coordinatrice della Comunità con ruolo di responsabile della validazione dei protocolli, della vigilanza degli aspetti igienico sanitari, della conservazione della documentazione socio sanitaria, dell'attività di valutazione e miglioramento della qualità, dei rapporti con gli uffici del territorio che si occupano di protezione giuridica e servizi sociali, delle visite guidate in Struttura.
Care manager dei minori presenti in Struttura, incaricata di tenere le relazioni con i diversi soggetti coinvolti a vario titolo durante la permanenza dei minori in Comunità, nonché punto di riferimento delle famiglie

STRUTTURA

La Comunità Socio Sanitaria TAU è situata ad Arcene (Bg), in Via Dante Alighieri 7.

È facilmente raggiungibile: in auto, percorrendo la strada statale 42 a circa 13 km da Bergamo e 7 km da Treviglio; in treno, percorrendo la linea Bergamo – Milano con fermata Arcene.

La collocazione della Comunità all'interno del paese, favorisce il rapporto e l'integrazione nel contesto sociale attraverso contatti con le varie Agenzie presenti (Parrocchia, Oratorio, Scuole, Associazioni, ecc.).

La Comunità ha a disposizione due automezzi attrezzati per il trasporto disabili.

La soluzione abitativa ha le caratteristiche di civile abitazione ed è stata progettata per essere il più funzionale possibile alle esigenze dei minori.

La Comunità dispone di una superficie di circa 270 mq così organizzata:

Piano terra: 1 ufficio con spazio a disposizione per gli incontri con le famiglie.

Piano rialzato: 1 sala soggiorno, con angolo gioco e spazio a disposizione delle famiglie; 1 ampia cucina; 1 bagno per gli utenti; 1 spogliatoio per i dipendenti.

Primo piano: 2 camere da letto singole, 1 camera da letto a 2 posti e 1 camera da letto a 3 culle; 1 bagno per gli utenti, 1 bagno di servizio.

Mansarda: 1 locale per la biancheria e il guardaroba, 1 locale per stoccaggio dei dispositivi di protezione e le ortesi, 1 bagno di servizio; 1 sala riunioni e archivio.

Un ascensore collega i tre piani, mansarda esclusa.



Esternamente sono presenti un cortile, un piccolo giardino con orto, una lavanderia, una dispensa per alimenti e un magazzino.

CAPACITA' RICETTIVA

La Comunità Socio Sanitaria TAU è autorizzata, accreditata e a contratto per n. 7 posti. Possono essere accolti su tutti i posti a contratto anche minori disabili gravissimi inseriti nel rispetto dei criteri e delle modalità disposte dalla DGR 1152/2019.

ORARIO DI FUNZIONAMENTO

La Comunità Socio Sanitaria TAU è aperta 365 giorni l'anno 24 ore al giorno.

La visita della Comunità finalizzata alla conoscenza della Struttura avviene su appuntamento nelle fasce orarie 9-12 e 15-18, previo accordo con la Coordinatrice che è la persona incaricata di mostrare i locali e di illustrare sia gli aspetti gestionali che metodologici.

SERVIZI OFFERTI

La Struttura offre i seguenti servizi:

- **Servizio residenziale e sollievo:** i minori risiedono permanentemente in Comunità durante l'intero arco della giornata; vengono presi in considerazione anche inserimenti residenziali di breve durata qualora i 7 posti autorizzati non siano al completo.
- **Servizio diurno:** qualora vi sia la presenza di posti vuoti nel residenziale (ovvero siano presenti meno di 7 minori), la Comunità si rende disponibile ad accogliere durante alcune ore della giornata quei minori del territorio che necessitano di spazi individualizzati diversi dai contesti abituali. Per la modalità di attivazione del servizio, per la definizione degli obiettivi e per la relativa remunerazione la Comunità Socio Sanitaria TAU si atterrà alle disposizioni contenute nelle specifiche delibere regionali di supporto.

L'attivazione del servizio potrà anche essere richiesta dalla famiglia che se ne accollerà il corrispettivo, determinato in base a tre distinte fasce orarie di frequenza ed il cui importo massimo applicabile è così fissato:

fino a 4 ore:	60,00 euro/die;
da 4 a 8 ore:	100,00 euro/die;
oltre 8 ore:	140,00 euro/die.

SERVIZIO RESIDENZIALE E SOLLIEVO

Per i servizi residenziale e sollievo vengono garantite le seguenti prestazioni esercitate in forma continuativa e professionale a favore dei minori:

- assistenziali – sanitarie:
 - assistenza medica;
 - assistenza specialistica;
 - assistenza infermieristica;
 - interventi riabilitativi;
 - servizio assistenziale di cura della persona;
 - servizio di igiene personale;
 - servizio di cucina e di somministrazione pasti;



- servizio di guardaroba e lavanderia;
- forniture per l'igiene personale e ambientale;
- forniture di ausili, presidi e prodotti farmaceutici ed infermieristici personalizzati garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN).
- socio – educative:
 - attività educative e abilitative finalizzate al mantenimento ed allo sviluppo delle autonomie di base, delle abilità cognitive e non;
 - attività di animazione e di supporto all'inclusione sociale e, quando possibile, scolastica;
 - attività ricreative;
- di servizio:
 - assistenza tutelare;
 - monitoraggio e relazioni costanti con i servizi territoriali invianti, sanitari, sociosanitari, sociali e giudiziari;
 - assistenza durante il ricovero ospedaliero per i minori in situazioni di tutela e/o in caso di impossibilità dei genitori;
 - trasporto;
 - gite/soggiorni vacanza.

Alla famiglia è inoltre assicurato un supporto psicologico, quando necessario.

DESTINATARI E CONDIZIONI CHE DANNO DIRITTO ALL'ACCESSO

Possono accedere ai servizi residenziale e sollievo messi a disposizione dalla Comunità Socio Sanitaria TAU, minori con disabilità, in condizioni di stabilità clinica che, in ordine alle gravi compromissioni nelle aree vitali, motorie, sensoriali, intellettive, del linguaggio e del comportamento, risultano non più appropriatamente assistibili in ambito ospedaliero e/o di norma difficilmente assistibili al domicilio. Essi necessitano tuttavia, di interventi assistenziali caratterizzati da un elevato profilo sanitario (ventilazione meccanica, tracheotomia, alimentazione via PEG, monitoraggio costante), nonché di interventi socio-educativi, all'interno di un ambiente protetto alternativo all'ospedale o alla famiglia.

Le condizioni che ne rendono possibili l'accesso sono:

- età inferiore a 18 anni;
- disabilità comprovata da apposita documentazione;
- compatibilità con la situazione contingente della Struttura;
- compatibilità sociale e familiare con la mission dell'Associazione TAU.

Nel caso specifico di accoglienza di minori con gravissima disabilità afferenti alla DGR1152/2019, la valutazione di accesso verrà fatta attraverso la "scheda di valutazione dei minori con gravissima disabilità". Si tratta di uno strumento di valutazione, adeguato ai minori, in cui, indipendentemente dall'età dei minori, vengono presi in considerazione e valorizzati i seguenti domini: respirazione, nutrizione, vista, udito, dolore, motricità e presenza di comorbidità di natura cardiologica o neurologica per epilessia. In relazione poi all'età dei minori è prevista l'estensione ad ulteriori domini quali: linguaggio/comunicazione e problemi comportamentali per minori di età superiore ai 18 mesi e fino a 36 mesi e poi autonomia nel lavarsi/vestirsi/alimentarsi e controllo sfinterico per minori di età superiore a 36 mesi e fino a 18 anni. A completamento, viene effettuata la valutazione del dolore e della comorbidità attraverso l'utilizzo di apposite scale validate.

La somministrazione della scheda determina un punteggio complessivo che, in maniera differenziata in relazione all'età, definisce l'ammissibilità alla misura ed il livello di intensità assistenziale,



contraddistinto in media intensità ed alta intensità alle quali corrispondono due rette differenti a carico del Fondo Sanitario Regionale (FSR):

- alta intensità: 270,00 euro/die;
- media intensità: 200,00 euro/die;

Per questi minori è prevista inoltre una compartecipazione alle spese da parte dei Servizi inviati/Famiglia per una quota massima pari al 30% dell'importo giornaliero riconosciuto dal FSR. ~~per~~ L'eventuale partizione tra Comune e Famiglia sarà gestito dal Comune stesso.

Il mancato raggiungimento del punteggio minimo per l'ammissione alla misura, viceversa, ne determina l'esclusione dalla stessa, ma il minore potrà essere comunque inserito in Comunità con il tariffario previsto dalla normativa regionale per le CSS, fermo restando una compartecipazione alla retta da parte del Comune di residenza del minore. Nello specifico la quota a carico del SSN è definita in base al sistema di classificazione SIDI in 22,70 euro al giorno; mentre la quota a carico dell'Ente inviante/famiglia è pari a 80,00 euro al giorno. L'eventuale ripartizione tra Comune e Famiglia è determinata dal Comune stesso.

Per i minori provenienti da altre Regioni e inseriti in CSS TAU prima del gennaio 2020, restano in vigore gli accordi intercorsi in precedenza e si confermano le rette come da Carta dei Servizi con aggiornamento aprile 2019.

La retta a carico del SSN comprende:

- ⇒ Continuità assistenziale sul minore grazie alla presenza delle figure professionali rientranti nell'organico della Comunità.
- ⇒ Reperimento farmaci in terapia di ogni minore.
- ⇒ Organizzazione e gestione delle visite ospedaliere, di routine e specialistiche laddove richieste.
- ⇒ Trasporto dei minori con gli automezzi e il personale della Comunità per visite ed esami.
- ⇒ Collaborazione con i Servizi di riferimento relativamente alle visite dei genitori in Struttura, agli eventuali rientri in famiglia, ai possibili percorsi di affido/adozione quando possibile.

La retta sociale a carico del Comune/famiglia comprende:

- ⇒ Ausili e presidi speciali non forniti dall'ATS e dal SSN
- ⇒ Pasti: vengono confezionati in Comunità dagli operatori che seguono un menù studiato con l'aiuto della Pediatra di Base. Laddove necessario vengono coinvolte figure professionali come la nutrizionista per fornire un'alimentazione più mirata e in linea con le necessità del minore. Se un minore rispetta un regime con alimenti speciali, vengono attivate, reperite e gestite le forniture necessarie
- ⇒ Lavanderia e Guardaroba: la Comunità si occupa del lavaggio, stiraggio e tenuta dei vestiti personali che possono essere forniti sia dai genitori sia dalla Comunità stessa. La CSS fornisce la biancheria piana, coperte, cuscini e tutto il necessario al benessere dei minori.
- ⇒ Manutenzione: riguarda il controllo e il mantenimento di funzionalità ed efficienza degli ausili, delle apparecchiature e degli impianti sia con interventi quotidiani sia con interventi straordinari, con il coinvolgimento eventualmente di ditte esterne.
- ⇒ Pulizia: lavaggio e sanificazione delle camere e degli spazi comuni secondo lo schema interno della Comunità. Laddove necessario vengono coinvolte Ditte esterne (es. pulizia condizionatori, caldaia, ecc)
- ⇒ Presenza scolastica attraverso la presenza continuativa del personale della CSS scelto in base alle necessità e possibilità del minore e in accordo con la scuola frequentata.
- ⇒ Trasporto: in gite, incontri sul territorio, scuola.



- ⇒ Gite (comprese quelle proposte dalla scuola) ed eventuali vacanze estive.
- ⇒ Spese per il materiale delle attività svolte in Struttura o sul Territorio.
- ⇒ Spese derivanti da necessità specifiche e personali.

Rimane escluso dalla retta tutto ciò non espressamente dichiarato.

In caso di minore non afferenti alla DGR 1152/2019, non è compresa nella retta l'assistenza continuativa in caso di ricovero ospedaliero maggiore di due giorni continuativi. L'assistenza può essere garantita da un familiare o suo delegato, ma nel caso in cui questo non fosse possibile, il costo dell'assistenza gestita dagli operatori della Comunità è di € 100 euro al giorno se la presenza è sotto le 12 ore e 150 euro al giorno se la presenza supera le 12 ore (anche non consecutive).

LISTA D'ATTESA

La domanda di inserimento può essere formulata, attraverso specifica modulistica, dal servizio sociale del territorio di residenza del minore o dall'ospedale che lo ha in cura o dalla famiglia.

La domanda verrà valutata dall'equipe multidisciplinare della Comunità che, una volta presa una decisione, contatterà l'ATS di Bergamo per l'approvazione del possibile inserimento.

Il minore può essere inserito in CSS anche tramite la DGR 1152/2019 "residenzialità minori gravissimi", in questo caso, la richiesta di accesso e l'idoneità di inserimento è di competenza dell'ATS di residenza del minore.

La lista d'attesa viene a formarsi nel momento in cui tutti i 7 posti residenziali della Comunità siano occupati ed è gestita dalla Coordinatrice in condivisione con il Pediatra della Struttura e i responsabili dell'Associazione TAU. I criteri secondo cui viene redatta sono i seguenti:

- ordine cronologico di ricezione della domanda;
- situazione sociale del minore e della sua famiglia, al fine di aiutare le situazioni più fragili;
- gravità della situazione sanitaria;
- compatibilità con la situazione in essere della Comunità.

Al fine di avere un quadro più preciso della situazione del minore per dare le giuste priorità, verranno chiesti alla famiglia/tutore/medico di riferimento/assistente sociale la documentazione socio-assistenziale-sanitaria integrale del minore.

Sarà compito della Coordinatrice mantenere i contatti necessari coi Servizi per comunicare l'eventualità di un posto liberato o l'impossibilità di presa in carico del minore.

AMMISSIONE

Una volta stabilita l'ammissione del minore presso la Comunità, la Coordinatrice condividerà coi Servizi un periodo di conoscenza del minore stesso e della sua famiglia (se presente). Si stabiliranno degli incontri presso il domicilio e/o il reparto di degenza in cui gli operatori designati raccoglieranno più informazioni possibili alla presa in carico in Struttura del minore.

Una volta inserito il minore in Struttura, la Coordinatrice chiederà la sottoscrizione del contratto d'ingresso, della modulistica per la privacy e del consenso informato ai genitori/tutore e illustrerà loro la Carta dei Servizi e le regole interne della Comunità (ivi comprese le visite, le chiamate, le uscite).

La presa in carico del minore comporta:

- una fase osservativa di conoscenza;
- l'assegnazione al minore di tre referenti (infermiere, educatore, ASA/OSS);



- l'apertura del FaSAS;
- la stesura del PEI/PAI da condividere con la famiglia e gli Enti invianti.

PRESA IN CARICO

L'ingresso nella Comunità Socio Sanitaria TAU di un nuovo utente rientrante nella DGR 1152/2019, è autorizzato dall'ATS che ha effettuato la valutazione, una volta acquisita la scelta della Struttura da parte della famiglia/tutore.

Contestualmente viene trasmessa alla Struttura la documentazione relativa alla valutazione, completa di esiti, ed il Progetto Individuale (PI) condiviso con la famiglia/tutore e sottoscritto dalla/o stessa/o.

Il progetto deve prevedere obiettivi, aree di intervento e tempi di rivalutazione di norma non superiori ai sei mesi.

Sulla base del PI, della documentazione di natura sanitaria e sociale acquisita dai Servizi invianti, nonché delle informazioni fornite dalla famiglia del minore, la Comunità procede, in tempi rapidi (di norma entro 5 giorni lavorativi), all'apertura del Fascicolo Socio Sanitario assistenziale (FaSas) e alla redazione del PAI/PEI del minore.

Successivamente, nel rispetto della tempistica definita dal PI, effettuerà la rivalutazione, utilizzando la "Scheda di valutazione per minori disabili gravissimi" e, per la rilevazione del dolore e della comorbidità, le scale validate e ne trasmetterà gli esiti all'ATS di residenza del minore entro 10 giorni.

In tutti i casi in cui, in esito alla rivalutazione o per intervenute importanti variazioni delle condizioni del minore, la Struttura rilevi la necessità di modifiche significative del progetto, la stessa richiederà all'ATS l'attivazione dell'equipe che ha effettuato la valutazione per l'accesso alla misura e che ha definito il primo PI. Anche eventuali progettualità alternative alla misura e riconducibili ai criteri di dimissione di cui sotto, dovranno essere valutate e pianificate attraverso il coinvolgimento, per tempo, di tutti gli attori istituzionali.

DIMISSIONI

Costituiscono criteri per la dimissione dalla misura:

- punteggi alla scheda inferiore ai cut off previsti, rilevati in esito alla rivalutazione periodica effettuata con cadenza semestrale;
- sopraggiunta maggiore età del minore;
- rientro al domicilio, inserimento in altra Struttura o affidò presso una nuova famiglia;
- trasferimento di residenza fuori regione;
- decesso del minore.

Alle dimissioni dalla struttura, qualunque sia la motivazione, la Comunità rilascerà copia del Fascicolo Socio Sanitario Assistenziale e la documentazione necessaria riferita al minore a chi di competenza.

TRASFERIMENTO IN ALTRA STRUTTURA

Nel caso di trasferimento del minore presso un'altra Struttura, la Comunità Socio Sanitaria TAU garantisce:

- incontri con i referenti della nuova Struttura per la condivisione del progetto attivato sul minore;
- costruzione di un progetto ponte per l'accompagnamento del minore presso la nuova Struttura e presentazione del progetto alla famiglia e/o al Servizio inviante;
- valutazione in itinere del progetto ponte e definizione della tempistica di trasferimento;
- invio del Fascicolo Socio Sanitario Assistenziale della documentazione relativa al minore.



PERSONALE

La Comunità Socio Sanitaria TAU garantisce la presenza di proprio personale 24 ore al giorno, organizzato in turni di presenza nel rispetto delle necessità dei minori e delle normative vigenti.

Sono presenti le seguenti figure professionali:

- Coordinatrice della Struttura;
- Medico;
- Infermiere;
- Terapista della riabilitazione;
- Ausiliario Socio Assistenziale (ASA);
- Operatore Socio Sanitario (OSS);
- Educatore;
- Psicologo;
- Addetto ai servizi generali;
- Addetto area amministrativa.

Area sanitaria – Un medico pediatra è parte integrante dell'organico della Struttura e ha il compito di supervisore dell'aspetto sanitario di ogni minore presente. Garantisce una presenza settimanale e al bisogno è reperibile telefonicamente. Visita i minori e prescrive esami e terapie utili al benessere del stesso. In caso di aggravamento del quadro clinico, decide in merito all'invio in Pronto Soccorso.

All'ingresso in Comunità ogni minore viene preso in carico dalla pediatra del territorio, se disponibile, che collaborerà con il medico della Struttura nell'interesse del minore.

Per gli accertamenti diagnostici, le visite specialistiche e l'aggiornamento del progetto terapeutico si farà riferimento agli ospedali del territorio o a quelli di provenienza dei minori.

La presenza infermieristica è garantita quotidianamente 24 ore su 24 da personale specializzato provvisto di titolo e regolarmente iscritto all'albo. Gli infermieri, collaborando laddove richiesto con le altre figure professionali della Struttura, garantiscono la correttezza degli interventi sanitari quali:

- ✓ somministrazione terapia giornaliera ed al bisogno;
- ✓ monitoraggio della situazione sanitaria del bambino;
- ✓ programmazione delle visite mediche di routine e di esami strumentali e diagnostici prescritte dal pediatra;
- ✓ monitoraggio dei parametri vitali;
- ✓ esecuzione dei prelievi ematici, quando prescritti dal pediatra;
- ✓ gestione delle stomie e delle medicazioni;
- ✓ gestione delle PEG e del sondino naso gastrico;
- ✓ gestione dell'ossigeno e dei macchinari salvavita;
- ✓ gestione delle crisi epilettiche;
- ✓ aggiornamento del FaSaS di ogni minore di cui è referente.

Un infermiere dedicato si occupa inoltre della gestione dei farmaci, delle scorte e dello smaltimento.

Area riabilitativa – In collaborazione con il servizio di Neuropsichiatria Infantile che ha la presa in carico del minore, il fisioterapista (dotato di titolo di studio idoneo e regolarmente iscritto all'albo) supporta il progetto riabilitativo individuale:

- ✓ programmando gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nell'area della motricità adeguati alla specifica patologia del minore;
- ✓ praticando autonomamente attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive utilizzando la mobilizzazione articolare;



- ✓ proponendo l'adozione di protesi ed ausili, addestrando gli operatori al corretto utilizzo e verificandone l'efficacia;
- ✓ provvedendo alla sistemazione e custodia delle apparecchiature e delle dotazioni del servizio;
- ✓ svolgendo attività di studio, didattica e consulenza professionale agli operatori della Struttura.

Ha inoltre il compito di supervisione dell'operato di infermieri, OSS/ASA e educatori per quanto riguarda le corrette manovre di posizionamento dei minori sugli appositi ausili personali e il corretto utilizzo degli ausili protesici prescritti dal fisiatra. Insieme alla Coordinatrice e all'operatore incaricato degli ausili, attiva l'iter di prescrizione e fornitura di ausili personalizzati e di presidi erogati dal SSN.

Area assistenziale – Tutto il personale ASA/OSS è dotato di specifico titolo di studio e il suo operato fa riferimento a protocolli e procedure in utilizzo in Struttura. L'ASA/OSS partecipa e collabora con gli altri operatori ai programmi educativi e riabilitativi dei minori secondo quanto previsto dal PEI/PAI e ha inoltre il compito di controllo del Piano Assistenziale individuale di ogni minore che comprende l'igiene, i pasti e il mantenimento/potenziamento delle abilità individuali di ciascuno.

Area educativa – L'approccio educativo accompagna il bambino nel corso dell'intera giornata e si applica ai diversi momenti. Il ruolo dell'educatore ha principalmente lo scopo di rinforzare l'identità personale e l'autostima, sviluppare e stimolare le autonomie personali (laddove possibile), favorire l'inclusione sociale anche attraverso la presenza scolastica. Le proposte educative si concretizzano con le attività inserite nel Piano Educativo Individuale di ogni minore che i referenti stilano ogni 6 mesi o ogni qualvolta si renda necessario un cambiamento/aggiornamento.

Area psicologica – La Comunità si avvale dell'intervento di uno psicologo con finalità rivolte ai famigliari dei minori, agli operatori e ai volontari. Nello specifico, compito dello psicologo è:

- ✓ favorire il benessere nel rapporto bambino-operatore attraverso una buona relazione e comunicazione tra le parti;
- ✓ supportare gli operatori nella gestione personale delle emozioni e degli agiti nella vita professionale, sia coi minori sia coi famigliari;
- ✓ sostenere i famigliari nella elaborazione della situazione attuale e futura del proprio figlio;
- ✓ formare, sostenere e supportare i volontari nel loro servizio in Struttura.

Area dei servizi generali – Grazie alla presenza di un operatore addetto alle pulizie degli ambienti della casa viene garantita quotidianamente l'igienizzazione e la pulizia delle stanze dei minori e delle aree comuni della Struttura. Laddove non è presente la persona dedicata, è compito degli operatori in turno eseguire le pulizie secondo i protocolli e le procedure interne della Struttura.

RICONOSCIMENTO DEL PERSONALE

Tutto il personale dipendente e volontario che opera nella Struttura è dotato di cartellino di riconoscimento.

EQUIPE E FORMAZIONE DEL PERSONALE

Particolare attenzione viene riservata alla formazione in itinere del personale che svolge mansioni trasversali rispetto al proprio ruolo, proprio per assicurare agli ospiti un'assistenza mirata e tempestiva. Per questa ragione vengono tenute riunioni mensili di équipe.



La formazione è parte integrante dell'attività della Comunità ed i relativi costi sono totalmente a carico dell'Associazione TAU. L'obiettivo è quello di preparare il personale a vivere ruoli interdisciplinari e con riferimenti multi teorici.

ATTIVITA'

La Comunità Socio Sanitaria TAU cerca di rispecchiare il più possibile l'ambiente e i ritmi di una famiglia. Vengono privilegiate la qualità delle relazioni, il clima emozionale e la valorizzazione della persona. Tutti gli interventi in atto sui minori sono costituiti applicando principi di multidisciplinarietà, personalizzazione e continuità assistenziale.

Le attività previste per ogni minore sono pensate in base alla situazione globale del bambino e alle sue potenzialità. Sono presenti nel Piano Assistenziale ed Educativo che gli operatori referenti stilano almeno ogni 6 mesi o ogni qualvolta ci sia la necessità di un cambiamento legato a situazioni contingenti. Tutte le attività mirano al benessere generale e aiutano i minori a sentirsi attori attivi della loro stessa vita.

Partendo da un'attenta osservazione del minore e avendo come punto di partenza l'assistenza in toto, sul piano socio-educativo, riabilitativo, assistenziale e sanitario, le attività che vengono proposte sono:

- Igiene – vista non solo come momento di pulizia ma anche e soprattutto come momento di relazione e di benessere del corpo;
- Momento di gioco individuale – nel quale ad ogni bambino vengono proposti giochi che lo aiutano a riempire il tempo evitando stereotipi e comportamenti autolesionistici;
- Stimolazione basale – per uno sviluppo completo di tutti i sensi;
- Massaggio rilassante – momento di relazione dedicato;
- Fisioterapia e attività motoria – in base alle capacità residue di ogni minore;
- Attività dedicate – in base alle necessità di ogni minore, vengono definiti appositi obiettivi nel PEI/PAI;
- Lettura libri – momento di condivisione di storie, personaggi, sguardi;
- Uscite sul territorio – per potersi relazionare coi coetanei;
- Incontri con la famiglia di provenienza (se presente).

Notevole importanza viene data anche alla frequenza della scuola dell'obbligo per poter creare intorno al minore amicizie e relazioni di valore coi coetanei e i bambini/ragazzi del paese.

Schema settimana tipo:

ORARIO	EVENTO
7.30-9.00	Sveglia – igiene - colazione
9.00-12.00	Attività interne e esterne
12.00-13.00	Pranzo (a seguire pranzo operatori)
13.00-14.00	Momento insieme (visione tv, ascolto libro, giochi in autonomia)
14.00-16.00	Riposo pomeridiano
16.00-16.30	Merenda
16.30-19.00	Attività interne e esterne
19.00-20.00	Cena (a seguire cena operatori)



20.00–21.00	Momento relax insieme (visione tv, lettura libro, coccole)
21.00-21.30	Messa a letto
* durante la giornata vengono garantiti la somministrazione dei farmaci, le manovre sanitarie e posturali in base agli orari dei singoli bambini, stabiliti dalla pediatra e/o dagli specialisti	

MENU TIPO

L'attenzione all'alimentazione dei minori è un aspetto importante nell'intervento di cura. Fermo restando regimi alimentari dettati dalle esigenze dei minori, la tabella alimentare è preventivamente discussa e condivisa con il medico della Struttura ed eventuali specialisti del territorio.

I pasti vengono preparati dagli operatori, debitamente informati sulle modalità di cottura e conservazione dei cibi, considerando le caratteristiche personali di ciascun minore (eventuali intolleranze, allergie, terapie farmacologiche, usanze culturali, religiose) garantendo nella consumazione dei tre pasti principali:

- la giusta ripartizione calorica;
- il consumo di alimenti ricchi di carboidrati come pasta, riso o pane;
- un limitato consumo di cibi e bevande zuccherate sia durante i pasti sia fuori dai pasti;
- il consumo di frutta, verdura e legumi (freschi o cotti);
- il consumo di carni magre o poco grasse (sia rosse che bianche);
- il consumo di pesce almeno due volte la settimana;
- il consumo di uova e formaggi nelle dosi e quantità definite nell'apporto calorico per ciascun minore.

METODOLOGIA OPERATIVA

La Comunità Socio Sanitaria TAU si qualifica secondo la filosofia della valorizzazione della persona disabile, intervenendo per il suo benessere psico-fisico, sociale, educativo, sanitario. Il suo impegno si concretizza in un lavoro sia a favore della dimensione familiare che di quella della rete dei Servizi che concorrono alla cura e alla soddisfazione dei bisogni del minore disabile.

La Struttura si configura come luogo di passaggio, supplisce temporaneamente alla famiglia di origine (quando è presente), non ne prende il posto, ma anzi favorisce il riavvicinamento e il reinserimento del minore con disabilità in essa, attraverso un lavoro di coaching, di accompagnamento, di fidelizzazione.

La metodologia operativa si fonda su due elementi fondamentali:

- la quotidianità: rappresenta il setting privilegiato dell'intervento assistenziale, di cura ed educativo in cui il minore disabile è protagonista;
- il territorio: la Comunità ha la consapevolezza di rappresentare una risorsa all'interno di una rete complementare di Servizi, capace, proprio per la sua interazione con essi, di offrire a minori accolti, risposte adeguate e mirate ai loro bisogni. Consapevole di ciò, la Comunità Socio Sanitaria TAU assume il ruolo di risorsa sociale della collettività in cui opera in una sorta di "rete di reti" costituita da tutti gli attori che ruotano attorno al minore con disabilità.

In virtù del suo principale obiettivo, si raccorda con le risorse formali e informali presenti sul territorio (Istituzioni scolastiche, Servizi Socio Sanitari, Associazionismo, ecc.) assumendo il compito di verificare i livelli di accessibilità e la qualità del servizio offerto e di favorirne il coinvolgimento in progetti specifici e significativi per il minore ospite volti al suo benessere.



Questa metodica accompagna l'iter di inserimento e di permanenza in Struttura del minore nel corso delle seguenti fasi:

- osservazione e conoscenza del minore: iniziale ed in itinere;
- definizione del bisogno e progettazione: apertura Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) e definizione Progetto Individuale;
- intervento: realizzazione di quanto previsto nel Progetto Individuale;
- verifica: monitoraggio, valutazione degli interventi avviati, dei risultati ottenuti e di altri risultati connessi;
- accompagnamento finale: percorso volto ad accompagnare il minore con disabilità nella fase di reinserimento in famiglia sia essa d'origine, affidataria o adottiva o altra Struttura comunitaria ritenuta più adatta.

RAPPORTO CON LE FAMIGLIE

La Comunità Socio Sanitaria TAU propone il suo intervento considerando la famiglia parte integrante e determinante della sua mission.

Poiché l'utenza di riferimento è il minore disabile, la sua famiglia di origine rappresenta l'elemento essenziale affettivo, conoscitivo, relazionale da coinvolgere.

La Comunità Socio Sanitaria TAU si propone di prendersi cura e di accompagnare la famiglia a superare le difficoltà di gestione del minore (manovre sanitarie, comportamenti relazionali, rapporti con la rete dei servizi, ecc.) auspicando il rientro in famiglia. Le famiglie, a meno che non ci siano motivi che lo vietino, vengono coinvolte nelle scelte che riguardino il proprio figlio.

Vengono garantiti rapporti individualizzati con le famiglie in base al bisogno espresso e all'intervento previsto. La Comunità coinvolge ed informa i genitori riguardo gli appuntamenti sanitari in programma, la situazione scolastica, i progressi e i problemi dei loro figli.

VISITE DEI FAMILIARI IN COMUNITA'

Le visite da parte di familiari del ospite sono possibili durante il giorno dalle 9.00 alle 18.30 nel rispetto delle loro attività ed impegni (scuola, visite mediche, ecc.) previa comunicazione telefonica. In presenza di specifiche disposizioni da parte dei Servizi invianti ci si atterrà alle stesse in maniera puntuale. Per eventuali altri momenti di visita è necessaria la preventiva comunicazione in Struttura.

RIENTRI A CASA

Possibili rientri a casa del minore sono definiti e concordati con i Servizi invianti sulla base degli obiettivi fissati dal Progetto Individualizzato. Possono essere revocati o modificati in base allo stato di salute del minore, alle esigenze della Struttura, o a differenti disposizioni da parte dei Servizi di riferimento.

RAPPORTO CON I SOGGETTI ISTITUZIONALI

L'inserimento del minore con disabilità nella Comunità Socio Sanitaria TAU coinvolge a vario titolo diversi Soggetti Istituzionali (Tribunali dei minori, ATS, ASST, Comuni, ecc.).

La collaborazione tra l'equipe della Comunità ed i Servizi di riferimento è quindi indispensabile in tutte le fasi dell'inserimento e della permanenza del minore in Struttura e avviene mediante:

- costanti contatti telefonici;
- incontri periodici da realizzarsi in Comunità o presso i Servizi;
- relazioni periodiche.



RAPPORTO CON IL TERRITORIO

La Comunità Socio Sanitaria TAU mira alla creazione di un rapporto stabile e continuativo con il territorio in cui si colloca. Non si può pensare ad una Struttura residenziale come ad una entità a se stante situata in uno spazio generico ed indeterminato, ma bisogna considerarla come parte attiva e partecipe di una rete sociale. Per questa ragione la Comunità Socio Sanitaria TAU si adopera alla strutturazione di momenti di incontro e dialogo fra tutte le parti sociali coinvolte nel processo di integrazione. Al territorio viene richiesta apertura e disponibilità all'accoglienza per consentire ai minori con disabilità una piena vivibilità e frequentazione del territorio e degli spazi che esso offre. Ci piace pensare ad una società che "faccia spazio", che dia "visibilità" e garantisca "inclusione sociale" per far sì che anche gli ospiti della Comunità Socio Sanitaria TAU vivano il loro diritto di cittadinanza.

IL VOLONTARIATO

Il volontariato è il valore aggiunto della Comunità Socio Sanitaria TAU. La sua presenza è indispensabile nella gestione della quotidianità e diventa elemento significativo ed essenziale per vivere la Comunità come casa.

I volontari della Comunità sono gestiti dalla Coordinatrice unitamente al referente dell'Associazione TAU. La Comunità offre una supervisione ed una formazione a coloro che si volessero sperimentare in una esperienza di volontariato.

Viene richiesta una disponibilità ed una partecipazione continuativa commisurata alle proprie esigenze e disponibilità di tempo. Sono poi previsti incontri quadrimestrali di confronto con i volontari ed anche individuali in base alle necessità.

Prima di prestare il proprio servizio ogni aspirante volontario farà un colloquio conoscitivo e motivazionale con la Coordinatrice, la responsabile dei volontari e lo psicologo. Compilerà un modulo di iscrizione con i propri dati personali per fini assicurativi, di privacy ed organizzativi. Insieme alla Coordinatrice verrà poi stilato il programma settimanale della loro presenza secondo principi di non sovraffollamento, tranquillità e benessere dei minori e della stessa Comunità.

DOCUMENTAZIONE

RISPETTO DELLA PRIVACY

La Comunità Socio Sanitaria TAU garantisce la protezione dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 101/2018 di armonizzazione della normativa nazionale al Regolamento Ue n. 679 del 2016 ("GDPR").

MODALITA' DI RILASCIO AGLI UTENTI DELLA DICHIARAZIONE PREVISTA AI FINI FISCALI

La Comunità Socio Sanitaria TAU rilascia annualmente, laddove richiesto e prima del periodo previsto per la dichiarazione dei redditi, la certificazione fiscale delle spese mediche e di assistenza specifica sostenute dalla famiglia dell'ospite, intestandola al solo assistito, essendo consentito ai famigliari di integrarla in sede di dichiarazione con i dati della spesa in tutto o in parte da loro sostenuta.



ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA

Copia della documentazione socio sanitaria dei minori accolti può essere richiesta da parte dei familiari degli stessi nonché dai Servizi invianti.

Il rilascio della documentazione avverrà a titolo gratuito entro 30 giorni dalla richiesta.

Alle dimissioni di un minore tutta la sua documentazione verrà rilasciata alla famiglia e/o al tutore, la Comunità ne terrà una copia su archivio elettronico.

RECLAMI E CONTROVERSIE

I familiari possono sporgere lamentele e reclami, come pure inoltrare suggerimenti, attraverso l'apposito modulo di pagina 19.

Sarà cura della Coordinatrice incontrare i familiari, entro 10 giorni dalla consegna del modulo, per rispondere ai contenuti evidenziati.

L'Associazione TAU garantisce la presa in carico dei disservizi segnalati e la predisposizione delle relative azioni correttive di miglioramento.

Gli stessi possono rivolgersi anche all'Ufficio di Pubblica Tutela o all'Unità Organizzativa Rete Territoriale dell'ASST Bergamo Ovest. L'Ufficio è previsto da norme regionali, ha ruolo autonomo ed indipendente e rappresenta i cittadini nei confronti delle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie bergamasche. Opera affinché vengano rispettati i diritti all'informazione, all'accesso alle prestazioni, al rispetto della libertà e dignità della persona ed interviene sistematicamente alla personalizzazione dei servizi per far sì che il sistema sia sempre più vicino alle reali necessità ed ai bisogni dei cittadini.

Raccoglie richieste, segnalazioni e reclami avanzati dal cittadino che abbia riscontrato disservizi nei settori sanitari e socio-sanitari; accoglie proposte di miglioramento organizzativo e funzionale; si rapporta con le organizzazioni sindacali, del volontariato e dell'associazionismo.

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

Ogni anno, nel mese di dicembre, la Comunità Socio Sanitaria TAU sottopone, sia ai familiari che agli operatori, il questionario di gradimento rispettivamente di pagina 20-21 e 22-23.

L'Associazione TAU assicura la raccolta, la tracciabilità, l'analisi dei dati e delle informazioni pervenute sintetizzando i risultati all'interno di un report a disposizione del pubblico.

PUBBLICIZZAZIONE

Copia aggiornata della Carta dei servizi è esposta in bacheca a disposizione del pubblico e pubblicata sul sito web dell'Associazione TAU.





ALLEGATO 1: MODULO PER SEGNALAZIONE RECLAMI E/O SUGGERIMENTI

Gentile Signora, Egregio Signore,
può compilare questo modulo per segnalare eventuali disservizi, problemi, difficoltà, oppure per inviare suggerimenti e consigli in merito al servizio erogato per il suo familiare inserito nella Comunità Socio Sanitaria TAU.

La ringraziamo in anticipo per la sua collaborazione.

La informiamo che il modulo compilato sarà preso in esame dalla Coordinatrice che provvederà ad incontrarla entro 10 giorni dalla data di consegna del medesimo.

Data _____

Io sottoscritto/a _____

in qualità di _____ del minore _____

inserito presso la Comunità Socio Sanitaria TAU

SEGNALO☐

il mio reclamo

☐

il mio suggerimento / la mia proposta

per i seguenti motivi (reclamo e/o suggerimento): _____

Firma _____



ALLEGATO 2: QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DELLE FAMIGLIE

Data _____

Sez. A: LA STRUTTURA

1	Come giudicate la qualità della Struttura (ordine, pulizia, ecc.)?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa
2	Come giudicate l'ambiente in relazione a: ubicazione, disposizione stanze, arredamento, attrezzature, ecc?	☐ Ottimo ☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso

Sez. B: L'ORGANIZZAZIONE

1	Come giudicate la giornata tipo della Comunità (attività quotidiane, proposte, finalità)?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa
2	In merito alle informazioni relative allo stato di ricovero del vostro familiare esprimete il vostro giudizio riguardo le modalità di comunicazione utilizzate (colloqui periodici formali, incontri e scambi informali, telefonate, ecc.)	☐ Ottimo ☐ Buono ☐ Sufficiente ☐ Scarso
3	Come valutate la cura generale del vostro familiare (igiene, alimentazione, abbigliamento, ecc)?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa
4	Come valutate la cura dello stato di salute del vostro familiare (gestione terapia farmacologica, controlli periodici presso medici, specialisti, ecc.)?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa
5	Come valutate le scelte educative nei confronti del vostro familiare (proposte, iniziative, modalità di relazione, ecc.)?	☐ Ottime ☐ Buone ☐ Sufficienti ☐ Scarse
6	La condivisione rispetto al Progetto Individualizzato è stata:	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa
7	Come valutate la disponibilità degli operatori nei vostri confronti?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa
8	Come giudicate l'operato della Comunità riguardo il mantenimento delle relazioni tra voi e il vostro familiare?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa

**Sez. C: L'EFFICACIA**

Per ognuno dei successivi tre aspetti indicate se, secondo voi, vi sono stati nel vostro familiare dei miglioramenti:		
1	Relazioni familiari	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla
2	Benessere del vostro familiare	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla
3	Cura della persona (igiene, abbigliamento, alimentazione)	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla
4	Nel complesso siete soddisfatti dell'intervento svolto dalla Comunità a favore del vostro familiare?	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla
5	Siete soddisfatti della scelta compiuta di affidare il vostro familiare alla nostra Comunità?	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla

Note e suggerimenti _____

GRAZIE PER LA DISPONIBILITA' E COLLABORAZIONE



ALLEGATO 3: QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEGLI OPERATORI

Data _____

STRUTTURA DELL'AMBIENTE DI LAVORO

Quanto pensa sia funzionale la Comunità alle attività in essa svolte?	1	2	3	4	5
Come giudica le condizioni della Struttura?	1	2	3	4	5
Le dotazioni dei beni strumentali (arredi, attrezzature, tecnologie) sono adeguate?	1	2	3	4	5

Commenti/suggerimenti

PROFESSIONALITA' E FORMAZIONE

Quale è il suo titolo di studio? _____					
Ritiene che il suo titolo di studio sia sufficiente rispetto al lavoro svolto?	1	2	3	4	5
Ritiene che lavorare in Comunità abbia una valenza formativa anche personale?	1	2	3	4	5
Ritiene che le sue attitudini personali siano fondamentali nello svolgimento di questo lavoro?	1	2	3	4	5
Ritiene di dover accrescere i suoi strumenti professionali?	1	2	3	4	5
Ricava soddisfazione dal suo lavoro?	1	2	3	4	5
Riterrebbe utili incontri di formazione più mirati? (se sì, scriva nei commenti i temi d'interesse)	1	2	3	4	5

Commenti/suggerimenti

LAVORO INDIVIDUALE ED EQUIPE

Ritiene che il suo lavoro sia importante nella Comunità?	1	2	3	4	5
Pensa che la sua professionalità possa essere messa a disposizione per la crescita professionale degli altri operatori?	1	2	3	4	5
Crede che l'eterogeneità delle professioni sia un valore aggiunto alla crescita personale e professionale di ognuno?	1	2	3	4	5
Riterrebbe utile svolgere equipe più frequentemente?	1	2	3	4	5
Ritiene che le equipe siano funzionali allo svolgimento del suo lavoro?	1	2	3	4	5
Vi è condivisione e collaborazione nell'equipe?	1	2	3	4	5
Ci sono ostacoli che non le permettono di partecipare in modo attivo e costruttivo durante le equipe? (se sì, scriva nei commenti quali sono questi ostacoli)	1	2	3	4	5

Commenti/suggerimenti

**REFERENTI E INCARICHI**

Partecipa attivamente alla stesura del Progetto Individuale (PAI/PEI) del bambino di cui è referente?	1	2	3	4	5
Ha ben in mente le caratteristiche, i professionisti esterni e il progetto di vita del bambino di cui è referente?	1	2	3	4	5
Sente che l'incarico specifico cui è referente rientri nelle sue inclinazioni/capacità personali?	1	2	3	4	5
Ha difficoltà a svolgere il suo incarico o ne sente il peso nello svolgimento?	1	2	3	4	5
È fondamentale secondo lei che ognuno svolga bene e con puntualità il suo lavoro all'interno dell'equipe degli operatori?	1	2	3	4	5

Commenti/suggerimenti

VALUTAZIONE DELLA REALTÀ

Ritiene di poter trovare un valido supporto e un aiuto concreto da parte dei responsabili della Comunità?	1	2	3	4	5
Come valuta il rapporto con i responsabili (CDA e Presidente)?	1	2	3	4	5
Come valuta il rapporto con la Coordinatrice?	1	2	3	4	5
Quanto conta per lei nello svolgimento del lavoro:					
- La retribuzione mensili	1	2	3	4	5
- L'adeguatezza degli interventi	1	2	3	4	5
- La formazione e l'aggiornamento	1	2	3	4	5
- Gli orari di lavoro	1	2	3	4	5
- La condivisione della vision e mission della Comunità	1	2	3	4	5

Commenti/suggerimenti

RAPPORTO CON LE FAMIGLIE

Riesce a mantenere il giusto distacco professionale con tutte le famiglie dei minori accolti?	1	2	3	4	5
Riesce a comunicare le informazioni relative al minore in serenità?	1	2	3	4	5
Ritiene importante che tutte le famiglie dei minori siano partecipi alla vita dei minori accolti?	1	2	3	4	5
Secondo lei si potrebbe fare qualcosa di più per migliorare il rapporto genitore-figlio? (se sì, scriva nei commenti qualche suggerimento in merito)	1	2	3	4	5
Secondo lei si potrebbe fare qualcosa di più per migliorare il rapporto operatore-famiglie? (se sì, scriva nei commenti qualche suggerimento in merito)	1	2	3	4	5

Commenti/suggerimenti

**Per la compilazione del questionario: laddove presente la numerazione da 1 a 5 considerare il 1 il punteggio più basso equivalente ad un mai/insufficiente mentre il 5 il punteggio più alto equivalente ad un sempre/ottimo*