



Azienda Speciale di Servizi di Casalbusterlengo

CARTA DEI SERVIZI

Residenza Sanitaria Assistenziale
Centro Diurno Integrato
Servizi Socio Sanitari Territoriali
Servizi Sociali Territoriali
Medicina dello Sport
Farmacie Comunali

Ultimo aggiornamento approvato con Delibera CdA n. 14 del 19.06.2025

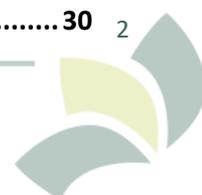
NB. Come previsto dal *Piano Operativo Pandemico* aziendale, e in ottemperanza ad eventuali normative vigenti, si specifica che in presenza di una pandemia influenzale (come quella da SARS-CoV-2) alcuni aspetti e/o informazioni indicati nella presente *Carta dei Servizi* potrebbero subire modifiche





Sommario

IDENTITÀ.....	4
I SERVIZI ALLA PERSONA ANZIANA	5
PRINCIPI ISPIRATORI DEI SERVIZI ALLA PERSONA ANZIANA.....	5
CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO.....	6
CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA ex D.G.R. 7435/14.12.2001.....	6
PRINCIPI ISPIRATORI DEI SERVIZI ALLA PERSONA FRAGILE, DISABILE, MINORE.....	9
I SERVIZI FARMACEUTICI	10
PRINCIPI ISPIRATORI DEI SERVIZI FARMACEUTICI	10
DIRITTI E DOVERI DELL'UTENZA	11
LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE.....	12
1. BREVI CENNI STORICI	12
2. LOCALIZZAZIONE E RECAPITI.....	12
3. MISSIONE E FINALITÀ DEL SERVIZIO.....	12
4. A CHI SI RIVOLGE.....	13
5. AMMISSIONI, ACCESSO, PRESA IN CARICO E DIMISSIONE.....	13
6. PERSONALE E PRESTAZIONI OFFERTE	14
7. GIORNATA E MENÙ TIPO.....	15
8. SERVIZI OFFERTI E RETTA A CARICO DEGLI UTENTI	16
9. ORARI DI APERTURA – MODALITÀ ED ORARI PER VISITE GUIDATE.....	17
10. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE.....	17
IL CENTRO DIURNO INTEGRATO	18
1. BREVI CENNI STORICI	18
2. LOCALIZZAZIONE / RECAPITI.....	18
3. MISSIONE E FINALITÀ.....	18
4. A CHI SI RIVOLGE.....	19
5. L'AMMISSIONE E LA DIMISSIONE.....	19
6. PERSONALE E PRESTAZIONI OFFERTE	20
7. GIORNATA E MENÙ TIPO.....	21
8. SERVIZI OFFERTI E RETTE A CARICO DELL'UTENZA	22
9. ORARI D'APERTURA – MODALITÀ ED ORARI PER VISITE GUIDATE.....	22
10. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE.....	23
I SERVIZI SOCIO SANITARI TERRITORIALI.....	24
A - CURE DOMICILIARI	24
1. BREVI CENNI STORICI	24
2. LOCALIZZAZIONE/RECAPITI.....	26
3. MISSIONE E FINALITÀ.....	26
4. PERSONALE E PRESTAZIONI EROGATE	27
5. A CHI SI RIVOLGE	27
6. AMBITO TERRITORIALE	28
7. ATTIVAZIONE.....	28
8. PRESA IN CARICO, MODALITÀ E TEMPI MASSIMI DI ATTIVAZIONE DEL PIANO DI CURA	29
9. ORARI DI EROGAZIONE DELLE CURE.....	29
10. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE	29
11. TELEMEDICINA	30
B - MISURA RSA APERTA	30





1.	BREVI CENNI STORICI	30
2.	SEDE	31
3.	A CHI È DESTINATO	31
4.	MODALITÀ DI ACCESSO	32
5.	ATTIVAZIONE	32
6.	TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE	32
7.	GIORNATE E FASCE ORARIE DI EROGAZIONE	33
C -	PUNTI PRELIEVI	34
D -	PRELIEVI DOMICILIARI A PAGAMENTO	34
I	SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI	35
A -	MENSA DOMICILIARE	35
B -	ASSISTENZA DOMICILIARE AD ANZIANI E DISABILI	36
C -	TRASPORTO DISABILI	37
D -	TUTELA MINORILE	38
E -	INTERVENTI SOCIO – ASSISTENZIALI DI SOSTEGNO DEL NUCLEO FAMILIARE	39
F -	INSERIMENTO DEI SOGGETTI CON DISABILITÀ NEI SERVIZI DIURNI	39
G -	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	40
H -	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA	40
	MEDICINA DELLO SPORT	41
	LE FARMACIE COMUNALI 1 E 2	42
1.	MISSION DEL SERVIZIO	42
2.	LOCALIZZAZIONE / RECAPITI	42
3.	SERVIZI OFFERTI DALLE FARMACIE COMUNALI	42
4.	LA PARTECIPAZIONE DEL CITTADINO	46
5.	IL DECALOGO DEL FARMACO	46
	IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ	48
	GLI STANDARD DI QUALITÀ DEI SERVIZI PER ANZIANI	48
	LA GESTIONE DELL'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE	49
	ALLEGATI	
1.	ALL. 01 PC 22 Procedura per la gestione della lista d'attesa RSA e CDI	
2.	ALL. 02 Menù Tipo	
3.	ALL. 03 Tariffe rette RSA e CDI	
4.	ALL. 04 Questionari di Gradimento	
5.	ALL. 05 IO 12 Comunicazioni URP All. 01	



Con la stesura della Carta dei Servizi l'Azienda Speciale di Servizi di Casalpuusterlengo intende aprire con il cittadino/utente un dialogo interattivo e costruttivo per la verifica della qualità dei servizi offerti, alla ricerca continua di quel miglioramento dei servizi in grado di dare esaurienti risposte al crescente bisogno sociale, di salute e di benessere complessivo.

L'attuale aggiornamento della Carta dei Servizi consente all'Azienda Speciale di far conoscere compiutamente la realtà della RSA e del CDI e dei servizi offerti da ASSC, descrivendo in modo dettagliato l'approccio assistenziale agli ospiti accolti in regime residenziale o semiresidenziale, che possono contare su un sostegno non solo alberghiero, ma anche sanitario e socio assistenziale, caratterizzato da prestazioni garantite da profili professionali qualificati e, con i Servizi Sociali e Socio Sanitari Territoriali e la Medicina dello Sport, illustrare anche quali servizi A.S.S.C. può garantire agli utenti residenti nel territorio.

Per i servizi farmaceutici la Carta dei Servizi manifesta il richiamo a obiettivi di costante qualità, cortesia, professionalità che riaffermano il ruolo e la peculiarità di questa realtà.

Questa carta ha lo scopo di aiutare i cittadini a conoscere e rendere più comprensibili i servizi aziendali, facilitarne l'accesso, garantire i diritti e definire i doveri ed i comportamenti da tenere.

Il documento è elaborato secondo le prescrizioni della legislazione nazionale e regionale di riferimento; esso impegna l'Azienda al possesso dei requisiti ed al rispetto delle regole di funzionamento descritti, in ossequio all'effettivo "orientamento alla qualità" che deve ispirare la stesura di ciascuna Carta dei servizi.

L'edizione integrale del documento è disponibile sul sito web aziendale www.assc.it, sul quale viene periodicamente aggiornata in relazione all'implementazione o al miglioramento dei servizi e delle prestazioni erogati. La Carta dei Servizi, elaborata con il contributo di tutti operatori aziendali, è un documento dinamico e potrà essere suscettibile di variazioni e integrazioni, seguendo l'evoluzione organizzativa e funzionale dei servizi offerti.

Siamo pertanto anticipatamente grati a tutti coloro che vorranno dare suggerimenti e contributi che ci consentano di offrire risposte sempre più appropriate ai bisogni della persona e della famiglia di cui ci prendiamo cura.

Il Direttore
Maria Claudia Bosoni

IDENTITÀ

L'Azienda Speciale di Servizi di Casalpusterlengo (A.S.S.C.) è Ente Strumentale del Comune di Casalpusterlengo; originariamente nata come Municipalizzata, destinata alla gestione della sola Farmacia Comunale, a far data dal 30.12.2004, ha ricevuto in conferimento dall'Ente Locale anche la gestione della Residenza Sanitaria Assistenziale (Casa di Riposo Angelica Vittadini Terzaghi) e dell'annesso Centro Diurno Integrato.

Statutariamente essa è destinata alla gestione di Servizi alla Persona ed alla Famiglia di tipo socio educativo e socio assistenziale, nonché ad interventi di formazione, informazione, educazione sanitaria, medicina preventiva, igiene, anche alimentare, e profilassi.

Gli organi aziendali sono pubblicati e aggiornati sulla pagina web aziendale

Sono organi Aziendali:

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione	Davide Orlandi
Il Consiglio di Amministrazione	Alessandro Marzagalli Wilma Sarri Diana Stefania Delmiglio Alessandro Concordati
Il Direttore Generale	Maria Claudia Bosoni
Il Revisori dei Conti	Sonia Polvara

I SERVIZI ALLA PERSONA ANZIANA

L'A.S.S.C è Ente gestore dei seguenti servizi alla Persona Anziana:

- La Residenza Sanitaria Assistenziale "Angelica Vittadini Terzaghi", che accoglie 80 anziani non autosufficienti suddivisi fra 3 nuclei da 20 posti letto ed un nucleo Alzheimer da 20 posti letto.
- Il Centro Diurno Integrato, che ospita sino a n°40 anziani non autosufficienti.
- Servizi socio-sanitari Territoriali quali Le Cure Domiciliari (CDOM), RSA Aperta, Punti Prelievi.
- Servizi Sociali Territoriali quali Mensa Domiciliare e Assistenza Domiciliare ad anziani.

PRINCIPI ISPIRATORI DEI SERVIZI ALLA PERSONA ANZIANA

A.S.S.C., nel contesto della rete dei servizi erogati alla propria utenza anziana, svolge la propria azione improntandola ai seguenti principi fondamentali, ai sensi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici":

Eguaglianza

Ogni persona ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione di sesso, razza, lingua, convinzione religiosa, opinioni politiche e condizioni socio-economiche.

Imparzialità

I comportamenti degli operatori verso gli utenti sono ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

Continuità

Viene assicurata la continuità e la regolarità delle cure. In caso di funzionamento irregolare, l'A.S.S.C. adotta misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile. In tali casi ci si impegna a ridurre al minimo i tempi di disservizio.

Partecipazione

Viene assicurata all'utente la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso un'informazione corretta, chiara e completa, la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio.

Diritto di scelta

Pur nel rispetto dei principi ispiratori ed organizzativi che regolano i servizi, ogni utente ha diritto a vedere riconosciuta e promossa la propria autonomia, con la salvaguardia, ove possibile, di tutti gli "spazi di autodeterminazione" al medesimo facenti capo, favorendone libertà di decisione nelle scelte della vita quotidiana.

Efficienza ed efficacia

Nell'erogazione dei servizi l'Ente mira a garantire un ottimale rapporto tra risorse impegnate, attività svolte e risultati ottenuti.

CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO

L'A.S.S.C., per i servizi della terza età da essa gestiti, recepisce e fa propria la Carta dei Diritti dell'Anziano, approvata con D.G.R. 7435/2001; essa viene riportata nel presente documento, in piena condivisione delle linee ispiratrici e dei suoi contenuti.

CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA ex D.G.R. 7435/14.12.2001

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale di una popolazione, ma anche perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie e di esperienze del quale la società può valersi. Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico - fisiche.

Tuttavia, esistono delle condizioni nelle quali l'anziano è ancora una persona fragile, sia fisicamente che psichicamente, per cui la tutela della sua dignità necessita di maggiore attenzione nell'osservanza dei diritti della persona, sanciti per la generalità dei cittadini.

La valorizzazione del ruolo dei più anziani e della loro cultura si fonda sull'educazione della popolazione al riconoscimento ed al rispetto dei loro diritti, oltre che sull'adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società. Di questi, il primo è la realizzazione di politiche che garantiscano ad un anziano di continuare ad essere parte attiva nella nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile e culturale della comunità.

Questo documento vuole indirizzare l'azione di quanti operano a favore di persone anziane, direttamente o indirettamente, come singoli cittadini oppure all'interno di:

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario-assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati);
- agenzie di informazione e, più in generale, mass media; famiglie e formazioni sociali.

Con loro condividiamo l'auspicio che i principi qui enunciati trovino la giusta collocazione all'interno dell'attività quotidiana, negli atti regolativi di essa quali statuti, regolamenti o carte dei servizi, nei suoi indirizzi programmatici e nelle procedure per la realizzazione degli interventi.

Richiamiamo in questo documento alcuni dei principi fondamentali dell'ordinamento giuridico italiano:

- il principio "di giustizia sociale", enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita;
- il principio "di solidarietà", enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.
- A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona;
- il principio "di salute", enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti. Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

La persona anziana al centro di diritti e di doveri

Non vi è dunque contraddizione tra asserire che la persona gode, per tutto l'arco della sua vita, di tutti i diritti riconosciuti ai cittadini dal nostro ordinamento giuridico e adottare una carta dei diritti specifica per i più anziani: essa deve favorire l'azione di educazione al riconoscimento e al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell'introduzione.

La persona ha il diritto, la società e le Istituzioni hanno il dovere:

- Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.
- Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
- Di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.
- Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.

- Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.
- Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
- Di conservare la libertà di scegliere dove vivere.
- Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
- Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.
- Di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile e opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
- Di vivere con chi desidera.
- Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
- Di avere una vita di relazione.
- Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
- Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.
- Di fornire a ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
- Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.
- Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
- Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia e autosufficienza.
- Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

La tutela dei diritti riconosciuti

È opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti. Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione).

Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'ufficio di pubblica tutela (UPT) e l'Ufficio di Relazione con il Pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela.

È constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane.

È necessario che lo sviluppo di questa rete di garanzia sia incentivato in tutto l'ambito sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale in sede di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento di tutti i servizi della Regione Lombardia.

I SERVIZI ALLA PERSONA FRAGILE, DISABILE, MINORE

L'A.S.S.C. è Ente gestore anche dei seguenti servizi di natura sociale a livello territoriale:

- Servizio sociale professionale
- Assistenza domiciliare anziani
- Trasporto disabili
- Mensa domiciliare
- Competenze amministrative in materia di disabilità per i servizi diurni
- Tutela minori (penale, minori stranieri non accompagnati, affidi)
- Assistenza domiciliare minori e Spazio Neutro
- Assistenza Educativa Scolastica

PRINCIPI ISPIRATORI DEI SERVIZI ALLA PERSONA FRAGILE, DISABILE, MINORE

Accettazione

Il rispetto verso la persona umana in quanto tale è legato al principio di accettazione di ogni persona per quello che è. Nel momento in cui si stabilisce un primo contatto con l'utente-cliente, infatti, è necessario non esprimere giudizi di valore in merito alla situazione che l'individuo si ritrova ad affrontare ma essere disponibili all'ascolto e alla comprensione.

Personalizzazione e Individuazione degli Interventi

L'unicità e la soggettività di ciascun utente-cliente deve essere riconosciuta per effettuare un intervento adatto al soggetto. Le azioni devono essere rivolte ad un soggetto che ha un pensiero, una sensibilità, delle emozioni e delle potenzialità proprie dalle quali non si può assolutamente prescindere nel momento dell'intervento, che anzi sarà costruito proprio tenendo conto della specificità delle persone cui si riferisce.

Rispetto e promozione della Globalità della Persona

La persona deve essere accolta come "unica e distinta da altre analoghe situazioni" e deve essere collocata "entro il suo contesto di vita, di relazione e di ambiente". La persona vive all'interno di una fitta rete di relazioni tra diversi sistemi e che è in stretto contatto con concetti di interdipendenza e continuità. Il compito è quello di cercare di ricostruire tali legami per ricomporre prima di tutto l'unitarietà della persona.

Autodeterminazione

È “l’atto secondo cui l’uomo si determina secondo la propria legge: espressione della libertà positiva dell’uomo, e quindi della responsabilità e imputabilità di ogni suo volere e azione”. Tale principio dovrà essere presente in ogni momento del processo d’aiuto e in ogni relazione instaurata. L’utente-cliente, una volta consapevole delle proprie risorse è l’attore attivo nel proprio progetto personale per liberarsi dal bisogno.

Rispetto e Promozione dell’Uguaglianza

Deriva dal valore per il quale ogni uomo è uguale ad un altro in quanto a dignità e a godimento dei diritti fondamentali.

Riservatezza e/o Privacy e Segreto Professionale

Sono diritto dell’utente-cliente e dovere degli operatori. Si tratta di trattare con riservatezza “le informazioni e i dati riguardanti” gli utenti-clienti e ricevere l’esplicito consenso degli interessati, o dei loro legali rappresentanti, ad eccezione dei casi previsti dalla legge per l’uso o per la trasmissione di questi.

I SERVIZI FARMACEUTICI

A.S.S.C. gestisce anche la FARMACIA COMUNALE 1 sita in Via Gramsci 2 e la FARMACIA COMUNALE 2 sita in via Fleming 1 (presso l’ASST), a Casalpuusterlengo.

PRINCIPI ISPIRATORI DEI SERVIZI FARMACEUTICI

L’azione dei farmacisti si basa sul rispetto dei seguenti principi.

Efficacia

Intesa come la capacità da parte degli operatori della farmacia di rispondere in maniera precisa e tempestiva alla richiesta di farmaci con prescrizione medica, avendo cura di fornire al cittadino tutte le informazioni sulle modalità corrette d’assunzione.

Efficienza

I farmacisti operano per mantenere alti livelli di efficienza dei propri servizi attraverso la partecipazione a corsi di formazione e aggiornamento, l’adeguamento delle tecnologie utilizzate, la sperimentazione di nuovi servizi di interesse del cittadino. Inoltre, si adoperano per la promozione di stili di vita sana, per mantenere elevati e costanti i livelli di collaborazione con i medici di base e le strutture sanitarie, per verificare il corretto uso e successivo smaltimento dei farmaci scaduti.

Eguaglianza

Essa si realizza nella consapevolezza che ogni cittadino ha una propria identità, una propria concezione di salute, di malattia e di ruolo del farmaco, ma soprattutto un proprio livello di comprensione delle indicazioni ricevute dal medico prescrittore. Quindi i farmacisti operano affinché tutti i cittadini abbiano a comprendere con chiarezza le indicazioni ricevute.

Cortesia

Rappresenta la ricerca continua di un dialogo con il cittadino improntato a disponibilità e comprensione.

Valutazione e miglioramento della qualità

Sono intese come lo sforzo continuo di valutare, con il coinvolgimento dei cittadini e delle loro associazioni, in collaborazione con gli altri operatori del Sistema Sanitario Nazionale, gli aspetti del servizio che possono essere migliorati.

Imparzialità

È la capacità specifica del Farmacista di operare per il proprio paziente, in accordo con le indicazioni delle autorità sanitarie, prescindendo da qualsiasi interesse “di parte” finalizzato ad obiettivi diversi dal recupero o dal mantenimento della salute.

Continuità

I farmacisti si impegnano a offrire i propri servizi in modo regolare, continuativo e senza interruzioni, avvalendosi del sistema dei turni di aperture, articolati nelle 24 ore rispetto ad aree geografiche di dimensioni tali da consentire al cittadino l'approvvigionamento dei farmaci in un tempo adeguato.

Trasparenza

Intesa come lo sforzo degli operatori di instaurare con i clienti un rapporto di fiducia, che consenta al farmacista di individuare le caratteristiche significative del cittadino, al fine di fornire, in particolare nel caso dei farmaci da banco (OTC), il prodotto più consono all'esigenza del cittadino al minor costo possibile.

Riservatezza

Il farmacista si impegna a non divulgare le notizie riguardo all'acquisto di qualsiasi tipo di prodotto, né le richieste di informazioni a cui ha risposto o non ha risposto né, tantomeno, le notizie sul tipo di servizio di cui il cittadino, eventualmente, ha usufruito. Può rendere pubbliche tali informazioni solo per motivi scientifici e in forma aggregata e anonima.

DIRITTI E DOVERI DELL'UTENZA

L'utente dei servizi alla persona ed alla famiglia erogati da A.S.S.C. ha il diritto di esigere dall'Ente le prestazioni, i requisiti ed il rispetto delle regole di funzionamento descritti nel presente documento, fatta salva la possibilità di presentare suggerimenti, segnalazioni e reclami, da esporre utilizzando gli appositi moduli, disponibili presso i servizi.

Nell'approccio ai servizi erogati debbono essere rispettati, da parte dei cittadini, i doveri e le norme della civile convivenza. È fondamentale, da parte dell'utenza, diretta ed indiretta, la volontà di collaborare con gli operatori aziendali nell'osservanza delle regole e delle norme che disciplinano ciascun servizio.

Si informa inoltre (come già precisato anche nella “Carta dei diritti della persona anziana”) l'assistito, il suo legale rappresentante e i suoi familiari che è possibile chiedere l'intervento del difensore civico territoriale in tutti i casi in cui sia negata o limitata la fruibilità delle prestazioni nonché per ogni eventuale necessità; si informa infine della possibilità di accedere all'Ufficio Relazioni con il Pubblico e all'Ufficio Tutela della ATS territoriale.

LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE

1. BREVI CENNI STORICI

La Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani "Angelica Vittadini Terzaghi" trae origine dalla fusione tra:

- a) il "Ricovero di mendicITÀ" fondato per disposizione di ultime volontà dell'Ing. Luigi Dr. Cesaris fu Giovanni;
- b) l'Ospizio Rovida Maria Giuditta ved. Dragoni;
- c) e il Ricovero "Angelica Vittadini Terzaghi" fondato dal Cav. Uff. Giovanni Vittadini per onorare la memoria della Madre signora Angelica Vittadini Terzaghi.

I predetti istituti con R.D. 31 agosto 1933 furono rispettivamente eretti in Ente morale e vennero fusi in un unico Ente con la denominazione di Ricovero "Angelica Vittadini Terzaghi".

La RSA è stata trasferita al Comune di Casalpusterlengo con Decreto Presidente Regione Lombardia N. 14/84/ASS. del 10 gennaio 1984 (ex art. 4 - primo comma - L.R. 28/12/81 n. 72).

Dal 31.12.2004 la RSA è stata conferita dal Comune all'Azienda Speciale di Servizi (A.S.S.C.) che ne è tuttora Ente Gestore.

Dall'anno 2009 si trasferisce dalla storica sede di Piazza Cappuccini 4 a Casalpusterlengo al nuovo complesso di Via Fleming, realizzato nel rispetto della normativa regionale di riferimento (D.G.R. 7435/2001).

2. LOCALIZZAZIONE E RECAPITI

La R.S.A. è ubicata in via Fleming 2-4 a Casalpusterlengo; per coloro che arrivano

- a. da Lodi, percorrere la via Emilia e, superato il cimitero di Casalpusterlengo, girare a destra alla rotonda e al secondo semaforo, girare nuovamente a sinistra;
- b. da Piacenza, percorrere la via Emilia e, alla rotonda d'ingresso in città, girare a sinistra e, al secondo semaforo, girare nuovamente a sinistra;
- c. dal Casello autostradale (Casalpusterlengo – Ospedaletto), percorrere la via Mantovana e, al secondo semaforo, girare a destra.

Percorrendo tale direttrice si arriva all'Ospedale di Casalpusterlengo (seguire eventualmente le indicazioni per tale struttura), di fronte al quale è posta la RSA.

I recapiti sono i seguenti:

Telefono:	0377 - 7710
Indirizzo Mail:	info@assc.it
Internet:	www.assc.it

3. MISSIONE E FINALITÀ DEL SERVIZIO

La R.S.A. "Angelica Vittadini Terzaghi" è un Servizio Sanitario Assistenziale che si propone di garantire un'elevata qualità di vita per gli anziani Ospiti mediante:

- cura della salute psico-fisica dell'anziano e delle sue relazioni socioaffettive;
- sviluppo delle capacità funzionali residue mediante prestazioni sociosanitarie qualificate e stimolazioni motorie, affettive, intellettive, espressive e sensoriali;
- approccio globale alla persona con interventi mirati;
- ricorso al ricovero in struttura, quando non siano possibili interventi alternativi.

4. A CHI SI RIVOLGE

La R.S.A. "Angelica Vittadini Terzaghi" è un Servizio Sanitario Assistenziale che accoglie 80 anziani NON AUTOSUFFICIENTI in regime di accreditamento; nello specifico i posti sono così distribuiti:

- a. 20 Alzheimer
- b. 42 accreditati e contrattualizzati
- c. 18 accreditati e non contrattualizzati

La presa in carico della persona in lista d'attesa è sempre subordinata a una valutazione clinica da parte della direzione sanitaria.

5. AMMISSIONI, ACCESSO, PRESA IN CARICO E DIMISSIONE

Per l'accoglimento in R.S.A. è necessaria la compilazione di apposita domanda che può essere ritirata in struttura o scaricata dal sito internet aziendale www.assc.it e poi riconsegnata compilata in una qualsiasi delle R.S.A. accreditate del Lodigiano. Con un unico modulo si può chiedere l'inserimento nelle liste d'attesa di più strutture prescelte. Si precisa che per qualunque attività e procedura preliminare alla presa in carico dell'utente non verrà ovviamente richiesto alcun corrispettivo.

L'ammissione presso la R.S.A. "A. Vittadini Terzaghi" avviene sulla base di criteri che vengono delineati con precisione nell'allegato a questo documento (*ALL. 01 PC 22 Procedura per la gestione della lista d'attesa RSA e CDI*).

Le modalità di accoglienza di un nuovo ospite prevedono:

- verifica da parte del direttore sanitario/medico di struttura della documentazione clinica presentata congiuntamente alla domanda di ammissione (modulistica unica per tutte le RSA Lodigiane) e prima indicazione di eventuale idoneità all'inserimento in struttura;
- incontro multidisciplinare e compilazione delle schede valutative di ammissione da parte dell'equipe sociosanitaria in presenza dell'utente stesso e dei familiari o Legali Rappresentanti, al termine del quale l'infermiere redige in questa sede il PAI Provvisorio Assistenziale;

Entro 7 giorni stesura del PAI provvisorio poi entro i 30 giorni dall'ingresso stesura del Progetto Individuale (P. I.) e del Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.) definitivi.

La dimissione di un ospite può avvenire:

- a. per scelta dell'anziano in accordo con i suoi familiari (rientro al domicilio o trasferimento presso altra RSA o altra tipologia di posto letto);
- b. per decesso dell'ospite stesso;
- c. in caso di prolungata insolvenza e di mancato adempimento degli obblighi contrattuali;
- d. per assenza dell'ospite superiore a 60 giorni
- e. sopraggiunte malattie o altre cause che, a giudizio della Direzione Sanitaria, rendano incompatibile la permanenza in RSA per comportamento non corretto dell'ospite:
 - atteggiamento scorretto ed irrispettoso nei confronti del personale della RSA
 - litigio o rissa tra ospiti
 - ubriachezza
 - episodi singoli o ripetuti di allontanamento dalla struttura senza regolare permesso.

Il rientro al domicilio impone al familiare o all'ospite stesso di recarsi presso la propria ASST di residenza per la riassegnazione di un Medico di Base.

Resta inteso che in caso di dimissione dal servizio i referenti della struttura forniscono alla famiglia le informazioni utili ad individuare i servizi, sia domiciliari che no, quale miglior risposta per la successiva gestione dell'anziano. Inoltre, in tutti i casi in cui l'ospite viene dimesso dalla struttura allo stesso e ai familiari viene rilasciata una lettera di dimissione riportante lo stato di salute dell'ospite e la terapia in atto, i trattamenti effettuati nel ricovero, l'eventuale necessità di trattamenti successivi e le informazioni utili al proseguimento del percorso assistenziale.

6. PERSONALE E PRESTAZIONI OFFERTE

Presso la R.S.A. operano le seguenti figure professionali:

Profilo
Responsabile dei Processi Socio Assistenziali
Referente Infermieristico
Direttore sanitario – medico specialista in Geriatria
Medico
Infermiere
Fisioterapista
Animatore/Educatore
ASA/OSS
Assistente sociale
Dietista/Nutrizionista
Personale addetto al guardaroba e lavanderia

FIGURE SANITARIE, quali il Direttore Sanitario, i Medici, Medici Specialistici, il Responsabile dei Processi Socio Assistenziali, il Referente Infermieristico, gli Infermieri e i Fisioterapisti. Le prestazioni erogate attengono ai relativi profili professionali, con particolare attenzione alle attività sanitarie preventive, curative e riabilitative, alle diagnosi, alle terapie, alla verifica circa la correttezza dell'igiene ambientale ed alla supervisione del personale di reparto.

FIGURE SOCIALI E SOCIO SANITARIE, quali l'Assistente Sociale, l'Animatore, l'Educatore, gli Operatori Socio Sanitari e gli Ausiliari Socio Assistenziali erogano prestazioni che spaziano dall'attività di supporto al Personale Infermieristico da parte degli O.S.S., alle prestazioni socio assistenziali a confine tra l'area sanitaria e quella sociale del Personale Ausiliario, alla promozione di varie attività espressive individuali e di gruppo.

FIGURE CONSULENZIALI, quali il Dietista/Nutrizionista, che assicurano prestazioni specialistiche in base alle esigenze degli ospiti.

FIGURE DI SUPPORTO PER SERVIZI VARI, sono l'addetto al guardaroba e lavanderia, il personale addetto servizio pulizie, la parrucchiera, l'esperta in poducuria, il manutentore.

FIGURE AMMINISTRATIVO E GESTIONALI, quali il Direttore, gli Istruttori e i collaboratori amministrativi, cui competono tutti gli aspetti di natura amministrativa e gestionale.

Ogni profilo professionale operante in reparto indossa una divisa con un tratto distintivo al fine di una immediata riconoscibilità; all'ingresso di ogni nucleo è affissa una legenda per consentire il riconoscimento delle varie figure. Inoltre, ciascuno di questi operatori è fornito di tessera di riconoscimento da portare con sé durante l'orario di servizio.

7. GIORNATA E MENÙ TIPO

La GIORNATA TIPO presso la Casa di Riposo è indicativamente articolata come segue:

Fasce orarie	Attività proposte / programmate
6.15 - 7.00	Inizio della sveglia, igiene mattutina e preparazione alla colazione, disallettamento.
7.30 - 9.00	Colazione e somministrazione terapia
9.00 - 12.00	Termine igiene e disallettamento (bagni) Animazione di gruppo o individuale con laboratori e progetti vari Fisioterapia Terapia occupazionale
11.30 - 13.00	Preparazione al pranzo e trasferimento in sala da pranzo, pranzo e somministrazione terapia
13.00 - 14.00	Riposo Momento libero – TV
14.00 - 15.00	Igiene ospiti con mobilitazione (bagni)
14.00 - 17.00	Fisioterapia Animazione di gruppo o individuale con laboratori e progetti vari Merenda/Idratazioni
17.30 - 19.00	Preparazione alla cena e trasferimento in sala da pranzo, cena e somministrazione della terapia
19.00 - 22.00	Somministrazione terapia Momento libero –TV Preparazione al riposo notturno con igiene e allettamento

Il menù per gli ospiti è suddiviso tra estivo ed invernale ed è ulteriormente suddiviso in quattro settimane. Ciascuno dei menù è autorizzato dalla Direzione Sanitaria, elaborato e aggiornato annualmente. I menù sono elaborati tenendo conto di utilizzare preferibilmente frutta e verdura di stagione e favorendo le preparazioni al forno (secco o vapore), cibi ricchi di fibre e pane a basso contenuto di sale.

Nei menù sono contenuti cibi della tradizione lodigiana, piacentina, milanese ma soprattutto della storia contadina tipica di questo territorio. Sapori e gusti che aiutano a mantenere continuità con la comunità e la memoria del quotidiano per i nostri ospiti.

Il menù giornaliero tipo è suddiviso in primo piatto, secondo, contorno, frutta e caffè.

In alternativa al primo e al secondo del giorno vi sono sempre due opzioni tra cui scegliere; la frutta può essere sostituita con yogurt, mousse di frutta, budini.

La cucina aziendale, se necessario, prepara diete speciali per persone con intolleranze certificate, diete specialistiche, ecc. grazie alla presenza di una consulente dietista/nutrizionista.

La giornata alimentare prevede: Colazione - Idratazione alle ore 10:00 circa - Pranzo - Merenda - Cena - Camomilla serale per chi la desidera.

Alla carta dei servizi è allegato il menù tipo della stagione estiva ed invernale, che potranno essere aggiornati in corso d'anno, e sempre disponibili agli ingressi delle sale da pranzo (*ALL. 02 Menù Tipo*).

8. SERVIZI OFFERTI E RETTA A CARICO DEGLI UTENTI

La R.S.A. è struttura a ciclo residenziale continuativo e in tal senso offre un servizio di ospitalità a lungo termine. La tariffa giornaliera è consultabile nell'allegato prospetto (*ALL. 03 Tariffe rette RSA e CDI*), oltre che sul sito internet.

A questi importi vengono garantite le seguenti prestazioni:

- assistenza medica generica e specialistica (geriatra-neurologo);
- fornitura farmaci, ausili per incontinenti ed attrezzature antidecubito;
- assistenza infermieristica e di coordinamento;
- assistenza di base, igiene e cura della persona (comprensivi di taglio unghie mani-piedi, shampoo e piega non professionale);
- supporto sociale e Case management (supporto ai familiari o direttamente all'Ospite per pratiche varie e orientamento socio-giuridico);
- riabilitazione e fisioterapia;
- interventi educativo-animativi;
- piani assistenziali individualizzati;
- servizio ristorazione comprendente colazione, pranzo, merenda e cena;
- servizio lavanderia biancheria ospite, con etichettatura dei capi da parte dell'azienda fino ad un max di 100 pezzi, oltre ai quali non verrà accettato alcun capo se non per integrazione e sostituzione di indumenti logori, etc;

Non sono compresi nell'importo della retta giornaliera:

- prestazioni medico specialistiche erogate presso le strutture Ospedaliere in regime privato su richiesta del familiare;
- trasporti in ambulanza a qualsiasi titolo;
- erogazione bibite da macchine distributrici;
- interventi di podocuria 14,00€ (servizio incluso per gli ospiti in regime di Solvenza – Posti Letto non Contrattualizzati);
- interventi di parrucchiera uomo/donna (taglio e/o piega) 14,00€ (servizio incluso per gli ospiti in regime di Solvenza – Posti Letto non Contrattualizzati).

Non sono incluse nella retta e non sono garantite dall'Ente le procedure miranti al riconoscimento della pensione di accompagnamento (trasporto, pratica amministrativa-sanitaria, ecc.).

Annualmente, ai sensi della D.G.R. 26316/97, viene rilasciata agli ospiti la certificazione attestante le componenti della retta relative alle prestazioni sanitarie e non sanitarie.

Per la tariffa giornaliera si veda specifico allegato alla Carta dei Servizi (*ALL. 03 Tariffe rette RSA e CDI*).

In caso di necessità è possibile richiedere copia del FASAS (cartella clinica e socioassistenziale) con modulo prestampato, da ritirare all'ufficio URP dell'Ente. Il rilascio della copia del FASAS avverrà in busta chiusa a cura dell'ufficio URP stesso ed entro 7 giorni al costo di 20 euro.

L'ospite ha diritto ad esporre reclami, vedasi procedura reclami allegata alla presente, che saranno

sollecitamente esaminati, e a essere informato sugli esiti degli stessi con le modalità previste dalla procedura interna (ALL. 05 IO 12 Comunicazioni URP All. 01).

9. ORARI DI APERTURA – MODALITÀ ED ORARI PER VISITE GUIDATE

La struttura è sempre aperta nella fascia oraria 08:00/20:00. È però preferibile non accedere ai nuclei per non intralciare le ordinarie attività assistenziali nelle seguenti fasce, più delicate e impegnative:

MATTINO: fino alle 9:00
PRANZO: 11:30 - 12:30
CENA: 17:30 - 18:30

In caso invece si desiderasse dare assistenza durante i pasti o accedere fuori dall'orario di apertura (20:00 – 8:00) è necessario segnalarlo alla responsabile di struttura che, a seguito di autorizzazione da parte della direzione sanitaria, farà sottoscrivere apposito modulo di permesso nominale.

Gli orari di tutti gli operatori sanitari e sociali della struttura sono affissi nella bacheca di ogni nucleo; è comunque preferibile fissare telefonicamente un preventivo appuntamento.

Gli uffici amministrativi sono aperti dal lunedì al venerdì nella fascia oraria 9:00 12:30 – 14:00 17:00; come per gli altri operatori è sempre preferibile, se possibile, concordare un appuntamento o dare preavviso anche per evitare di non trovare presente in struttura quel giorno l'operatore desiderato o dover effettuare lunghe attese.

Le visite guidate dell'Unità di offerta (RSA) possono essere effettuate con la responsabile del servizio o suo delegato previo appuntamento.

10. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

In ottemperanza a quanto prescritto dalla Dgr.2569 del 31.10.2014 l'ASSC “garantisce la continuità assistenziale in relazione alla tipologia e alla complessità assistenziale dell'utenza trattata e ai diversi regimi assistenziali (residenziale, semiresidenziale, domiciliare), in casi di urgenze o eventi imprevisti (clinici, organizzativi, tecnologici) secondo procedura interna SG ASSC PC 21. In caso di trasferimento, mette a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso dell'utente inserito nella propria struttura”. Continuità significa “mancanza di interruzioni nello spazio, nel tempo o nell'attività svolta” che associata alla parola assistenziale comporta e definisce la prosecuzione del processo di presa in carico della cura della persona nella sua globalità.

IL CENTRO DIURNO INTEGRATO

1. BREVI CENNI STORICI

Il Centro Diurno Integrato nasce nel 1992, nell'ambito delle Politiche per anziani avviate dal Comune di Casalbusterlengo, sensibile ai cambiamenti nell'approccio alla problematica anziana, in relazione al mutare di fattori sociali, ambientali, culturali e legislativi.

Constatando infatti i seguenti eventi:

- contrazione delle famiglie con minori disponibilità di persone da adibire alla cura e alla gestione dell'anziano inserito in famiglia
- minore disponibilità di tempo delle donne, storicamente adibite alla cura dei componenti della famiglia in stato di bisogno assistenziale
- minor disponibilità del contesto ambientale a contribuire al processo di aiuto e di sostegno all'anziano fragile

il Comune avviava, presso la R.S.A., una prima esperienza di Centro Diurno Integrato. Essa trovava poi consolidamento con l'avvio nel 1999 della nuova struttura, sempre attigua alla R.S.A., in P.za Cappuccini 2. Dal 31.12.2004 il C.D.I. è stato trasferito, insieme alla R.S.A., dal Comune all'Azienda Speciale di Servizi (A.S.S.C.) che ne è tuttora Ente Gestore.

Dall'anno 2009 si trasferisce dalla sede di Piazza Cappuccini 2 a Casalbusterlengo al nuovo complesso di via Fleming 2, realizzato nel rispetto della normativa regionale di riferimento (D.G.R. 8494/2002).

2. LOCALIZZAZIONE / RECAPITI

Il C.D.I. si trova in via Fleming 2-4 a Casalbusterlengo; per coloro che arrivano

- a. da Lodi, percorrere la via Emilia e, superato il cimitero di Casalbusterlengo, girare a destra alla rotonda e al secondo semaforo, girare nuovamente a sinistra;
- b. da Piacenza, percorrere la via Emilia e, alla rotonda d'ingresso in città, girare a sinistra alla rotonda e, al secondo semaforo, girare nuovamente a sinistra;
- c. dal Casello autostradale (Casalbusterlengo – Ospedaletto), percorrere la via Mantovana e, al secondo semaforo, girare a destra.

Percorrendo tale direttrice si arriva all'Ospedale di Casalbusterlengo (seguire eventualmente le indicazioni per tale struttura), di fronte al quale è posto il complesso.

I recapiti sono i seguenti:

Telefono:	0377 - 7710
Indirizzo Mail:	info@assc.it
Internet:	www.assc.it

3. MISSIONE E FINALITÀ

Il Centro Diurno Integrato è un servizio di natura socioassistenziale e sanitaria che offre ospitalità diurna a persone anziane che vedono compromessa la loro autosufficienza.

È una "seconda casa" dove si ricevono cure, assistenza, attività fisioterapica e intrattenimenti significativi. Il

C.D.I. garantisce anche un sollievo al familiare che può avere una pausa dal carico di cura.

Il C.D.I. si pone i seguenti ulteriori obiettivi:

- Offrire all'anziano un sostegno alla vita relazionale, stimolarne la socialità, formulare proposte di animazione ed intrattenimento.
- Contribuire a migliorare la qualità di vita degli anziani che lo frequentano attraverso l'attenzione ai bisogni specifici individuali e collettivi.
- Mantenere le capacità funzionali e cognitive dei propri ospiti mediante interventi mirati di tipo socio- sanitario-assistenziale.
- Disincentivare il ricorso alla struttura residenziale, evitando in tal modo il rischio di istituzionalizzazione, e mantenere l'anziano il più a lungo possibile nel proprio ambiente di vita.

4. A CHI SI RIVOLGE

Il C.D.I. aziendale può ospitare n° 40 anziani con compromissione dell'autosufficienza, in grado di essere trasportati e rispondenti alle caratteristiche sottoelencate:

- Anziani di età superiore ai sessantacinque anni.
- Persone al di sotto dei 65 anni con patologie per quali sia stato indicato il Centro come risposta assistenziale idonea al caso.
- Persone affette da patologie diverse di tipo cronico-degenerativo.
- Anziani affetti da forme di demenza purché senza disturbi comportamentali tali da compromettere il proprio benessere ed il normale funzionamento delle attività previste quotidianamente a favore degli ospiti del Centro.
- Anziani soli, sebbene con discreta autonomia, ma con elevato rischio di esclusione sociale ed emarginazione dalle cure.

Non possono essere accolti al C.D.I.:

- Persone totalmente autosufficienti.
- Persone con elevate esigenze clinico – assistenziali.
- Persone con problematiche psichiatriche attive tali da compromettere la vita di comunità.
- Persone affette da demenza con disturbi comportamentali tali da compromettere la vita di comunità.

5. L'AMMISSIONE E LA DIMISSIONE

Per frequentare il C.D.I. è necessario richiedere un appuntamento al Responsabile del servizio per un colloquio di prima analisi della situazione e di valutazione dell'idoneità del servizio alle necessità dell'Utente. In seguito, sarà necessario presentare una domanda su modulo apposito che il Responsabile fornisce. La domanda subirà un'ultima vaglia della Direzione Sanitaria o del medico del centro per poter essere inserita in lista di attesa (se presente). Si richiede la documentazione sanitaria necessaria per verificare che per l'utente interessato sia appropriata l'ammissione al C.D.I.

Si precisa che per qualunque attività e procedura preliminare alla presa in carico dell'utente non verrà ovviamente richiesto alcun corrispettivo.

L'ammissione presso il CDI "Girasole" avviene sulla base di criteri che vengono delineati con precisione nell'allegato a questo documento (*ALL. 01 PC 22 Procedura per la gestione della lista d'attesa RSA e CDI*).

Le modalità di accoglienza di un nuovo ospite prevedono:

- colloquio con l'Assistente Sociale (e in alcuni casi con il medico del servizio), coordinatore del servizio, al fine di stendere un'iniziale analisi dei bisogni ed effettuare una prima valutazione di idoneità del servizio alle problematiche dell'ospite;
- vaglia della documentazione clinica da parte della direzione sanitaria o del medico del servizio;
- incontro multidisciplinare e compilazione di quanto dovuto da parte dell'equipe socio-sanitaria in presenza dell'utente stesso e dei familiari o Legali Rappresentanti, al termine del quale si stabilisce la definitiva idoneità del servizio per le problematiche dell'ospite
- visita accompagnata al centro con la descrizione dell'articolazione giornaliera e la presentazione agli operatori e agli altri ospiti;
- entro 7 giorni stesura del PAI provvisorio, poi entro 30 giorni dall'ingresso stesura del Progetto Individuale (P. I.) e del Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.) definitivi.

La dimissione di un ospite può avvenire, dopo sottoscrizione di opportuna modulistica, per:

1. scelta dell'anziano in accordo con i suoi familiari;
2. incompatibilità del servizio con le problematiche dell'ospite;
3. prolungata insolvenza e mancato adempimento degli obblighi contrattuali;
4. assenza dell'ospite superiore a 15 giorni.

Resta inteso che in caso di dimissione dal servizio i referenti del centro forniscono alla famiglia le informazioni utili ad individuare i servizi, sia domiciliari che non, quale miglior risposta per la successiva gestione dell'anziano.

Inoltre, in tutti i casi in cui l'ospite viene dimesso dalla struttura, allo stesso e ai familiari, viene rilasciata una lettera di dimissione contenente la terapia da proseguire e le informazioni necessarie a garantire la continuità assistenziale.

6. PERSONALE E PRESTAZIONI OFFERTE

Presso il C.D.I. operano le seguenti figure professionali:

Profilo professionale
Responsabile di servizio (assistente sociale)
Direttore sanitario (in comune con R.S.A.) – medico specialista in Geriatria
Medico
Infermiere
Fisioterapista
Animatore/Educatore
ASA/OSS
Dietista/Nutrizionista consulente

- FIGURE SANITARIE, quali il Direttore Sanitario, lo specialista in geriatria, i Medici, gli Infermieri e i Fisioterapisti, erogano prestazioni che attengono ai relativi profili professionali, con particolare attenzione alle attività sanitarie preventive, curative e riabilitative, alle diagnosi, alle terapie, alla verifica circa la correttezza dell'igiene ambientale ed alla supervisione del personale di reparto.

- FIGURE SOCIALI E SOCIO SANITARIE, quali l'Assistente Sociale Responsabile CDI, l'Animatore/Educatore, gli Operatori Socio Sanitari e gli Ausiliari Socio Assistenziali erogano prestazioni che spaziano dall'attività di supporto al Personale Infermieristico da parte degli O.S.S., alle prestazioni socio-assistenziali a confine tra l'area sanitaria e quella sociale del Personale Ausiliario, alla promozione di varie attività espressive individuali e di gruppo.
- FIGURE CONSULENZIALI, quali Dietista/Nutrizionista, assicurano prestazioni specialistiche in base alle esigenze degli ospiti.
- FIGURE DI SUPPORTO PER SERVIZI VARI, sono l'addetto al guardaroba e lavanderia, il personale addetto al servizio pulizie, la parrucchiera, l'esperta in podocuria, il manutentore e gli autisti.
- FIGURE AMMINISTRATIVO/GESTIONALI, quali il Direttore, gli Istruttori e collaboratori amministrativi, cui competono tutti gli aspetti di natura amministrativa e gestionale.

Ogni profilo professionale operante in reparto indossa una divisa con un tratto distintivo al fine di una immediata riconoscibilità; all'ingresso di ogni nucleo è affissa una legenda per consentire tale riconoscimento delle varie figure. Inoltre, ciascuno di questi operatori è fornito di tessera di riconoscimento da portare con sé durante l'orario di servizio.

7. GIORNATA E MENÙ TIPO

Il Centro Diurno è aperto dal lunedì al venerdì nella fascia oraria 8:00-19:30. Il CDI è chiuso nei giorni di festività.

All'interno del suddetto orario e sulla base delle presenze del personale si snodano indicativamente le diverse attività con il seguente ordine:

Fasce orarie	Attività
ore 8.00 – 11.30	Arrivo al centro e accoglienza Cambio presidi assorbenti e attività igienica programmata Bagni individuali programmati Attività animative- educative / fisioterapiche Idratazione Eventuale somministrazione di terapie
ore 11.30 – 13.00	Somministrazione terapie ed assistenza infermieristica Pranzo Preparazione al riposo pomeridiano
ore 13.00 – 17.00	Riposo Momento libero (lettura individuale, giochi di carte, ecc.) Distribuzione della merenda Bagni individuali programmati Attività animativo-educative / fisioterapiche
ore 17.00 – 19.30	Cambio presidi assorbenti e accompagnamento in bagno Somministrazione terapie e Assistenza infermieristica Cena Preparazione al rientro al domicilio

Il menù per gli ospiti è suddiviso tra estivo ed invernale ed è ulteriormente suddiviso in quattro settimane. Ciascuno dei menù è autorizzato dalla Direzione Sanitaria, elaborato e aggiornato annualmente. I menù sono elaborati tenendo conto di utilizzare preferibilmente frutta e verdura di stagione e favorendo le preparazioni al forno (secco o vapore), cibi ricchi di fibre e pane a basso contenuto di sale.

Nei menù sono contenuti cibi della tradizione lodigiana, piacentina, milanese ma soprattutto della storia contadina tipica di questo territorio. Sapori e gusti che aiutano a mantenere continuità con la comunità e la memoria del quotidiano per i nostri ospiti.

Il menù giornaliero tipo è suddiviso in primo piatto, secondo, contorno, frutta e caffè.

In alternativa al primo e al secondo del giorno vi sono sempre due opzioni tra cui scegliere; la frutta può essere sostituita con yogurt, mousse di frutta, budini.

La cucina aziendale, se necessario, prepara diete speciali per persone con intolleranze certificate, diete specialistiche, ecc. grazie alla presenza di una consulente dietista/nutrizionista.

La giornata alimentare prevede: Colazione - Idratazione alle ore 10:00 circa - Pranzo - Merenda - Cena - Camomilla serale per chi la desidera.

Alla carta dei servizi è allegato il menù tipo della stagione estiva ed invernale, che potranno essere aggiornati in corso d'anno, e sempre disponibili agli ingressi delle sale da pranzo (*ALL. 02 Menù Tipo*).

8. SERVIZI OFFERTI E RETTE A CARICO DELL'UTENZA

La tariffa giornaliera è consultabile nell'allegato prospetto (*ALL. 03 Tariffe rette RSA e CDI*), oltre che sul sito internet.

Nella retta non sono incluse:

- fornitura di farmaci quotidianamente utilizzati e prescritti dal medico di medicina generale del singolo utente, ad esclusione di specifiche urgenti necessità legate a situazioni occasionali;
- fornitura di presidi assorbenti o altri ausili (carrozzine, deambulatori, ecc.);
- erogazione bibite da macchine distributrici;
- interventi di podocuria;
- interventi di parrucchiera uomo/donna (taglio e piega);
- servizio di trasporto garantito solo ai residenti a Casalpusterlengo e che frequentano almeno 4 giorni alla settimana.

L'Ente si impegna, su richiesta dell'utente ed in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, al rilascio di una certificazione della retta pagata dall'Ospite.

In caso di necessità è possibile richiedere copia del FASAS (cartella clinica e socioassistenziale) con modulo prestampato, da ritirare all'ufficio URP dell'Ente. Il rilascio della copia del FASAS avverrà in busta chiusa a cura dell'ufficio URP stesso ed entro 7 giorni al costo di 20 euro.

L'utente ha diritto ad esporre reclami, vedasi procedura reclami allegata alla presente, che saranno sollecitamente esaminati, e a essere informato sugli esiti degli stessi con le modalità previste dalla procedura interna (*ALL. 05 IO 12 Comunicazioni URP All. 01*). I tempi di risposta sono di 30 giorni dalla ricezione del reclamo.

9. ORARI D'APERTURA – MODALITÀ ED ORARI PER VISITE GUIDATE

Il C.D.I. è aperto dalle 8.00 alle 19:30. Nel periodo di gestione della situazione sanitaria da covid l'accesso al centro da parte di familiari e conoscenti è precluso.

Gli orari di tutti gli operatori sanitari, sociali e amministrativi della struttura sono affissi nella bacheca di ogni nucleo; è comunque preferibile fissare telefonicamente un preventivo appuntamento.

Le visite guidate dell'Unità di offerta (CDI) possono essere effettuate con la responsabile del servizio previo appuntamento telefonando presso l'Ufficio Amministrativo.

10. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

In ottemperanza a quanto prescritto dalla Dgr.2569 del 31.10.2014 l'ASSC "garantisce la continuità assistenziale in relazione alla tipologia e alla complessità assistenziale dell'utenza trattata e ai diversi regimi assistenziali (residenziale, semiresidenziale, domiciliare), in casi di urgenze o eventi imprevisti (clinici, organizzativi, tecnologici), secondo procedura interna SG ASSC PC 21. In caso di trasferimento, mette a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso dell'utente inserito nella propria struttura". Continuità significa "Mancanza di interruzioni nello spazio, nel tempo o nell'attività svolta" che associata alla parola assistenziale comporta e definisce la prosecuzione del processo di presa in carico della cura della persona nella sua globalità.

I SERVIZI SOCIO SANITARI TERRITORIALI

A - CURE DOMICILIARI

1. BREVI CENNI STORICI

La programmazione sanitaria nazionale definisce l'assistenza domiciliare come setting privilegiato dell'assistenza territoriale. Secondo il DPCM 12 gennaio 2017, le cure domiciliari (CD) rispondono ai bisogni di persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, garantendo percorsi assistenziali costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico. Fra gli obiettivi, la stabilizzazione del quadro clinico, la gestione integrata di problemi specifici, il rallentamento del declino funzionale e il miglioramento della qualità della vita. L'offerta domiciliare contribuisce alla prevenzione dell'utilizzo inappropriato o intempestivo dell'ospedalizzazione e dell'istituzionalizzazione.

Per rispondere a persone che non presentano problematiche unicamente sanitarie, ma necessitano anche di risposte assistenziali appropriate alla multidimensionalità dei loro bisogni, anche di carattere psico-sociale (fatica emotiva/assistenziale del caregiver, contesti relazionale intra-famigliari problematici, etc.), che rendono i percorsi di malattia estremamente variabili al mutare della natura e della tipologia dei bisogni stessi nel tempo e sono responsabili, in particolare durante l'ultimo anno di vita, di un elevato assorbimento di risorse, soprattutto attraverso ricoveri ospedalieri ripetuti e decessi in ospedale.

Quindi il governo di malattie complesse necessita non solo di risposte di salute fornite dalle strutture ospedaliere, luoghi ad alta intensità e tecnologia che rimangono di elezione per la gestione dell'acuzie ma anche, spesso prevalentemente, della capacità di assicurare lunghi periodi di assistenza domiciliare o in strutture residenziali attraverso le opportunità fornite dalla rete delle unità di offerta sociosanitarie che devono operare in una logica di rete insieme alle ASST.

La riorganizzazione della sanità territoriale, si sta pertanto sviluppando attraverso la ricerca della definizione delle migliori condizioni organizzative che garantisca una presa in carico autenticamente integrata del bisogno della persona e della famiglia, fondata sul principio di prevenzione, del continuum assistenziale e della costante valorizzazione di tutte le risorse formali e informali a disposizione sul territorio.

A livello regionale è stata adottata la L.R. 22/2021 per l'attuazione della nuova sanità territoriale, con l'istituzione dei distretti e delle relative articolazioni organizzative quali:

- CdC, case di comunità
- COT, centrale operativa territoriale
- OdC, ospedale di comunità

Le cure domiciliari si collocano nella rete di servizi sociosanitari volti a garantire alle persone, in condizione di fragilità, prestazioni sociosanitarie integrate "a domicilio", anche in contesti di residenzialità individuale/collettiva, alternativa alla propria casa, eletti dalla persona a dimora abituale.

L'Intesa Stato Regioni del 4 agosto 2021 (n. 151/CSR) riconosce che le CD "richiedono una peculiare e complessa organizzazione, un lavoro di rete che coordina e integra le varie figure professionali (medici, infermieri, professionisti della riabilitazione, operatori sociali e altre), definendo la necessità che le organizzazioni erogatrici rispondano a precisi requisiti di sicurezza e qualità, a garanzia della tutela della salute dei cittadini". Le risposte assistenziali domiciliari si distinguono in differenti livelli di intensità e

complessità assistenziale, individuati a partire dalla Valutazione multidimensionale (VMD). La VMD permette di identificare i bisogni e le risorse delle persone e definire Progetto individuali (PI), che guidano la scelta dei setting di cura più appropriati e la formulazione e implementazione dei Piani di assistenza individualizzati (PAI). Le cure domiciliari si distinguono in:

1. CD di livello base: costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo

Risponde a bisogni prestazionali (mono professionali e/o mono prestazionali):

- prelievi
- prestazionale generico
- percorso gestione Alvo
- percorso gestione Catetere
- percorso gestione Stomie
- percorso Lesioni (articolato in Lesioni A, Lesioni B, Lesioni C)
- percorso Fisioterapia (articolato in Fisioterapia A, Fisioterapia B, Fisioterapia C, Fisioterapia D)

2. CD integrate di I, II e III livello: costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati.

Rispondono a bisogni compositi (multidimensionali e/o multiprofessionali):

- a) Livello I
- b) Livello II
- c) Livello III (articolato in IIIA, IIIB, IIIC)
- d) Alta Intensità

Le CD di base e le CD integrate si rivolgono a persone residenti in Regione Lombardia, di qualunque età, che necessitano di cure domiciliari. Per accedere al servizio devono essere presenti le seguenti condizioni:

- bisogni sanitari e sociosanitari gestibili al domicilio
- non autosufficienza, parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo
- impossibilità a deambulare e non trasportabilità, con i comuni mezzi, presso i servizi ambulatoriali territoriali
- presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto
- caratteristiche abitative che garantiscano la praticabilità dell'assistenza

Le risposte assistenziali, differenziate per intensità e complessità, sono riportate in un Progetto Individuale (PI) che comprende, quando necessario, anche il Progetto di Riabilitazione Individuale (PRI). La valutazione è effettuata dall'equipe di Valutazione Multi-Dimensionale (EVM) nell'ambito delle articolazioni organizzative dei distretti delle ASST in corso di sviluppo in attuazione del DM 77/2022, garantendo così come la rivalutazione periodica della persona assistita e definendo anche i criteri di dimissione o di passaggio ad altri setting assistenziali anche attraverso la Centrale Operativa territoriale.

L'EVM è costituita da un nucleo di base così composto: medico curante di riferimento, infermiere, assistente sociale. L'equipe distrettuale del polo territoriale di ASST opera proattivamente anche per il raccordo con gli operatori comunali nella risposta al bisogno della persona e si avvale, quando necessario, della collaborazione di specialisti. Il progetto è condiviso con il paziente o il suo caregiver.

L'ente erogatore che prende in carico l'utente viene scelto sulla base del principio della libera scelta del

cittadino.

L'Azienda Speciale di Servizi è Ente Erogatore di Cure Domiciliari ed eroga le prestazioni di cui sopra con le modalità previste dalla normativa di riferimento.

Le prestazioni sono totalmente a carico del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.).

2. LOCALIZZAZIONE/RECAPITI

Il servizio è ubicato all'interno dell'ASSC, in via Fleming 2-4 a Casalpusterlengo; per coloro che arrivano:

- da Lodi, percorrere la via Emilia e, superato il cimitero di Casalpusterlengo, girare a destra alla rotonda e al secondo semaforo, girare nuovamente a sinistra;
- da Piacenza, percorrere la via Emilia e, alla rotonda d'ingresso in città, girare a sinistra alla rotonda e, al secondo semaforo, girare nuovamente a sinistra;
- dal Casello autostradale (Casalpusterlengo – Ospedaletto), percorrere la via Mantovana e, al Secondo semaforo, girare a destra.

Percorrendo tale direttrice si arriva all'Ospedale di Casalpusterlengo (seguire eventualmente le indicazioni per tale struttura), di fronte al quale è posta l'Azienda. All'esterno sono posizionati cartelli che indicano gli orari di apertura, i riferimenti telefonici necessari ad attivare il servizio.

Con mezzi pubblici, la ASSC è raggiungibile:

- con il treno tramite fermata alla Stazione Ferroviaria di Casalpusterlengo e poi procedendo a piedi fino a ASSC in via Fleming 2 Casalpusterlengo.

Al piano terreno si trova la segreteria del servizio di Cure Domiciliari (Sede Operativa Centrale) che è attiva dalle ore 9.00 alle ore 17.00 per cinque giorni settimanali, dal lunedì al venerdì ed è aperta al pubblico.

È possibile contattare la Sede Operativa Centrale per prenotare appuntamenti da effettuarsi presso la centrale stessa oppure presso il domicilio.

È attivo il servizio di segreteria telefonica con la possibilità di lasciare messaggi.

I recapiti aziendali del servizio sono i seguenti:

Telefono:	0377 - 7710
Indirizzo Mail:	info@assc.it
Sito Internet:	www.assc.it

Il Responsabile del servizio è dotato oltre che dal telefono fisso diretto anche di telefono cellulare aziendale, n. tel. 366 9082360. Ai pazienti in fase di presa carico, gli operatori lasciano un numero riferimento telefonico per la segnalazione di eventi imprevisti o comunicazioni importanti.

3. MISSIONE E FINALITÀ

Le Cure domiciliari hanno come obiettivi:

- la stabilizzazione del quadro clinico;
- la stabilizzazione del quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera;
- garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale;
- il miglioramento della qualità della vita quotidiana e il rallentamento del declino funzionale;
- la prevenzione dell'utilizzo inappropriato o intempestivo dell'ospedalizzazione o di setting residenziali territoriali;
- prevenire/limitare il deterioramento della persona in condizione di fragilità, rispondendo ad una

logica di prevenzione del carico di cronicità/fragilità e di inclusione della persona attraverso il sostegno al suo mantenimento nel proprio contesto di vita

4. PERSONALE E PRESTAZIONI EROGATE

L'Equipe del servizio è costituita dalle seguenti figure professionali, secondo quanto previsto dalla Delibera di Regione Lombardia sui requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle Unità di offerta:

- Direttore sanitario- Responsabile Sanitario Medico
- Responsabile dei processi socio-sanitari
- Responsabile dei servizi socio sanitari territoriali e del servizio cure domiciliari
- Personale medico con specializzazione in geriatria
- Fisiatria
- Infermieri
- Fisioterapisti
- Psicologo

Gli operatori che operano al domicilio sono forniti di tessera di riconoscimento da portare con sé durante l'orario di servizio.

Saranno messe a disposizione le ulteriori figure necessarie per dare risposta ai bisogni assistenziali previsti nei PI e PAI.

In aggiunta l'Ente fornisce la consulenza dietologica.

La prestazione domiciliare comprende la disponibilità dei beni sanitari previsti dalla Dgr, senza oneri aggiuntivi a carico del Servizio Sanitario Nazionale e degli utenti.

Nel servizio sono presenti ed applicati tutti i protocolli, procedure, ecc. richiesti dalle normative di accreditamento.

La documentazione Sanitaria contenente il Pai ed il diario assistenziale degli assistiti vengono conservati nell'ufficio del Responsabile del Servizio e nell'archivio centrale della struttura in conformità alla normativa vigente in materia di privacy e secondo protocolli interni.

In caso di necessità è possibile richiedere copia del FASAS (cartella clinica e socioassistenziale) con modulo prestampato, da ritirare all'ufficio URP dell'Ente. Il rilascio della copia del FASAS avverrà in busta chiusa a cura dell'ufficio URP stesso ed entro 7 giorni al costo di 20 euro.

L'utente ha diritto ad esporre reclami, vedasi procedura reclami allegata alla presente, che saranno sollecitamente esaminati, e a essere informato sugli esiti degli stessi con le modalità previste dalla procedura interna (*ALL. 05 IO 12 Comunicazioni URP All. 01*). I tempi di risposta sono di 30 giorni dalla ricezione del reclamo.

5. A CHI SI RIVOLGE

Le cure domiciliari sono rivolte a persone in situazione di fragilità, caratterizzate da:

- presenza di una condizione di non autosufficienza parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
- presenza di una condizione di non deambulabilità;
- non trasportabilità presso presidi sanitari ambulatoriali in grado di rispondere ai bisogni della persona;

- presenza di un supporto nella rete familiare/parentale o informale;
- presenza di condizioni abitative che garantiscano la praticabilità dell'assistenza, acquisite anche a seguito di azioni necessarie per il superamento di eventuali fattori ostativi (esempio: abbattimento di barriere architettoniche).

6. AMBITO TERRITORIALE

Le Cure domiciliari sono rivolte ai pazienti ricompresi nei distretti Alto Lodigiano e Basso Lodigiano facenti capo all'ambito territoriale dell'A.S.S.T. di Lodi.

7. ATTIVAZIONE

Le richieste di attivazione del percorso di cure domiciliari sono presentate alla Centrale Operativa Territoriale dalla persona, dalla sua famiglia o da altre figure o servizi professionali abilitati: MMG/PLS, infermieri di famiglia, reparti ospedalieri, servizi di PS, centrali di dimissione protetta, servizi di degenza ospedaliera o extra-ospedaliera (cure intermedie, ospedali di comunità).

L'attivazione delle cure domiciliari avviene con prescrizione del MMG/PDF su ricettario regionale per utenti che necessitano di assistenza/riabilitazione e non possono recarsi presso strutture sanitarie poiché impossibilitati a spostarsi dal domicilio con i comuni mezzi di trasporto. Può essere attivata anche all'esito della dimissione ospedaliera.

La prescrizione deve indicare:

- la diagnosi di patologia o di condizione;
- i bisogni o le motivazioni della richiesta di attivazione delle CD, con modalità differenziate per le CD erogabili in forma di percorsi standardizzati e per le Cure Domiciliari integrate.

Le richieste vengono prese in carico e l'EVM, valutato il bisogno della persona, provvede alla identificazione del percorso di cure domiciliari più appropriato.

L'EVM del distretto, insieme al MMG/PLS, definisce il Progetto Individuale e acquisisce da parte della famiglia la scelta dell'ente gestore per l'erogazione dell'assistenza.

Il progetto individuale redatto dall'equipe di valutazione riporta:

- il percorso assistenziale "da protocollo" come previsto dalla normativa, qualora individuato come appropriato per la risposta al bisogno valutato
- l'esplicitazione della tipologia di prestazioni da erogare, qualora diverse da quelle previste nei protocolli standard
- il numero degli accessi mensili da effettuare (frequenza/intensità/CIA)
- la durata della presa in carico in cure domiciliari (massimo 3 mesi)
- l'obiettivo/i assistenziali da perseguire
- il valore economico del percorso

L'EVM provvede alla rivalutazione periodica o per il mutare della situazione, finalizzata all'aggiornamento del Progetto Individuale.

Oltre che in fase di prima attivazione delle cure domiciliari, la VMD viene ripetuta o effettuata:

- a) sempre dopo un ricovero;
- b) in presenza di nuovi eventi o altre variazioni delle condizioni clinico-assistenziali o sociali, rilevate

dagli operatori domiciliari, dal MMG/PLS, dagli infermieri di comunità, tali da richiedere cambiamenti del livello di intensità assistenziale;

c) dopo una sospensione superiore a 15 giorni

d) periodicamente, in relazione alle indicazioni regionali e nazionali, e comunque ogni 90 giorni durante la presa in carico.

L'ente erogatore prescelto dalla famiglia contatta l'utente/famiglia per concordare il primo accesso a domicilio. La presa in carico e l'avvio dell'assistenza avviene secondo le modalità previste da specifica procedura.

Se durante lo svolgimento del percorso di presa in carico emergessero necessità di carattere sociale l'Azienda si attiverà presso gli uffici territoriali competenti in materia.

8. PRESA IN CARICO, MODALITÀ E TEMPI MASSIMI DI ATTIVAZIONE DEL PIANO DI CURA

L'Azienda garantisce la presa in carico degli assistiti secondo la normativa regionale, le procedure aziendali. La presa in carico degli assistiti avviene entro 72 ore salvo urgenze o necessità di continuità assistenziale segnalate dal medico, struttura ospedaliera, EVM che avvengono entro 24 ore.

La presa in carico può avvenire anche le successivamente alle 72 ore per prestazioni differibili a giudizio dell'inviante.

L'utente viene contattato telefonicamente entro le 24 ore successive al ricevimento della attuazione della presentazione da parte dell'ATS.

La copertura delle cure e l'erogazione avvengono dal lunedì alla domenica dalle ore 7:00 alle ore 20:00 per le attività prestazionali, mono-prestazionali e per le attività integrate.

Per un totale di numero 91 ore di assistenza in ragione della risposta al bisogno collegato ai Piani di assistenza individualizzati aperti.

9. ORARI DI EROGAZIONE DELLE CURE

L'erogazione delle cure avviene dal lunedì alla domenica dalle ore 7:00 alle ore 20:00 per le attività prestazionali, mono-prestazionali e attività integrate, per un totale di numero 91 ore di assistenza in ragione della risposta al bisogno collegato ai Piani di assistenza individualizzati aperti.

10. CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE

ASSC garantisce la continuità dell'assistenza in caso di urgenze o eventi imprevisti clinico, organizzativi, tecnologici, cambi di personale di riferimento, trasferimenti temporanei, trasferimenti definitivi secondo le modalità previste dalla normativa vigente nel rispetto dei requisiti (DGR n. 3584/2012; DGR 3541/2012; DGR 2569/14).

Le dimissioni avvengono di norma con le seguenti fattispecie:

- Ricovero in ospedale superiore a 15 giorni
- Ricovero in struttura sociosanitaria
- Decesso
- Raggiungimento obiettivi
- Rinuncia alle prestazioni da parte dell'utente/care giver

In caso di trasferimento/dimissioni vengono messe a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso

dell'utente, con apposito modulo. Vengono inoltre fornite, all'ospite e ai suoi familiari, indicazioni circa la rete dei servizi territoriali e alle diverse opportunità assistenziali da attivare presenti sul territorio.

Il monitoraggio del grado di soddisfazione avviene mediante la somministrazione di un questionario compilabile online raggiungibile direttamente con link e QR-code presente nel fascicolo, da compilare alla dimissione (*ALL. 04 Questionari di Gradimento*). I risultati del questionario sono valutati annualmente.

11. TELEMEDICINA

In ottemperanza alla DGR 6867/22, la Azienda Speciale di servizi di Casalpusterlengo si dota dell'organizzazione tecnico operativa necessaria ad erogare prestazioni in telemedicina.

Prestazioni erogabili:

1. visite medica di controllo (televisita)
2. colloquio psicologico paziente/famiglia (teleassistenza)
3. trattamento di fisioterapia (teleriabilitazione).

Modalità di attivazione ed erogazione particolari:

L'iter di attivazione ed erogazione è sovrapponibile alle cure standard. Durante la valutazione al domicilio però, l'Equipe di valutazione verifica la possibilità tecnica e organizzativa del paziente e del caregiver al fine del raggiungimento della possibilità di stabilire un contatto audio/video da remoto.

Lo svolgimento delle cure in telemedicina deve essere annotato nel PAI.

Lo svolgimento delle cure domiciliare non può avvenire esclusivamente da remoto, in quanto almeno la parte di valutazione del personale dell'erogatore deve avvenire in presenza.

Organigramma funzionale con livelli di responsabilità:

I livelli di responsabilità, che si rifanno a quanto previsto dal Documento organizzativo della UdO CDOM, prevedono la seguente gerarchia:

1. Direzione Sanitaria
2. Responsabile dei processi socio assistenziali
3. Responsabile dei servizi socio sanitari territoriali
4. Operatori

B - MISURA RSA APERTA

1. BREVI CENNI STORICI

A seguito del percorso delineato dalla Dgr. 116 del 14.05.2013 "Determinazioni in ordine all'istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili", l'ASSC ha aderito alla MISURA "RSA APERTA" inizialmente con i servizi offerti dalle Dgr 856/2013 e 740/2013 ed in seguito secondo gli aggiornamenti normativi regionali.

Recentemente è stata attuata una revisione della misura con l'emanazione della Dgr. 7769/2018 che ha sostituito integralmente le Dgr 856/2013 e 740/2013.

La misura consiste nell'offerta di interventi di natura prioritariamente sociosanitaria, finalizzati a supportare la permanenza al domicilio delle persone affette da demenza certificata o di anziani di età pari o superiori a 75 anni, in condizioni di non autosufficienza.

Interventi che si traducono in prestazioni tipiche delle RSA fornite presso il domicilio dell'utente o attraverso interventi temporanei di tipo residenziale (RSA) o semiresidenziale (CDI).

L'azienda ha scelto di erogare solo le prestazioni domiciliari.

La misura non è erogabile se la persona interessata già usufruisce di altre misure e/o interventi regionali e/o di altri servizi/unità d'offerta della rete sociosanitaria (Cure Domiciliari, CDI, RSA, ecc.) con eccezione di interventi di tipo ambulatoriale.

L'eventuale erogazione di cure domiciliari e di Cure Palliative domiciliari possono essere erogate contestualmente alla misura.

Risulta incompatibile la fruizione contemporanea di RSA aperta e di altre misure e/o interventi regionali e/o altri servizi/unità d'offerta della rete sociosanitaria con eccezione delle cure domiciliari e delle Cure Palliative.

Gli operatori che operano al domicilio sono forniti di tessera di riconoscimento da portare con sé durante l'orario di servizio.

2. SEDE

La sede operativa della misura RSA Aperta è a Casalpusterlengo (LO) in via Fleming 2, all'interno dell'ASSC, per coloro che arrivano

- da Lodi, percorrere la via Emilia e, superato il cimitero di Casalpusterlengo, girare a destra alla rotonda e al secondo semaforo, girare nuovamente a sinistra;
- da Piacenza, percorrere la via Emilia e, alla rotonda d'ingresso in città, girare a sinistra alla rotonda e, al secondo semaforo, girare nuovamente a sinistra;
- dal Casello autostradale (Casalpusterlengo – Ospedaletto), percorrere la via Mantovana e, al secondo semaforo, girare a destra.

Percorrendo tale direttrice si arriva all'Ospedale di Casalpusterlengo (seguire eventualmente le indicazioni per tale struttura), di fronte al quale è posta l'Azienda.

Il servizio si colloca negli uffici amministrativi dell'ente al piano terra. Responsabile della misura per l'ASSC è la Responsabile dei Servizi socio sanitari Territoriali

La segreteria è aperta dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 17.00 circa per informazioni e comunicazioni varie.

I recapiti sono i seguenti:

Telefono:	0377 - 7710
Indirizzo Mail:	info@assc.it
Internet:	www.assc.it

3. A CHI È DESTINATO

Le persone destinatarie del servizio di RSA APERTA sono i cittadini residenti in Lombardia iscritti al Servizio Sanitario Regionale. La misura si rivolge a:

- *Persone con demenza.* Diagnosi certificata rilasciata da medico specialista geriatra/neurologo operante in strutture accreditate o nell'equipe (ex U.V.A) CDCD
- *Anziani non autosufficienti di età pari o superiore a 75 anni, riconosciuti invalidi civili al 100% e con un punteggio della scala di valutazione Barthel Index Modificata (BIM) compreso tra 0-24.*

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

Per ogni persona che possa usufruire di questa misura è stato previsto uno specifico budget annuale (a carico della Regione) in rapporto al periodo di presa in carico. Il servizio è attivo 365 giorni l'anno, comprese le festività.

4. MODALITÀ DI ACCESSO

Il cittadino interessato alla misura deve presentare la richiesta, consegnando direttamente alla RSA scelta tra quelle che hanno sottoscritto il contratto con l'ATS, in questo caso con ATS Città Metropolitana di Milano.

L'elenco degli Enti erogatori della misura è pubblicato sul sito di ATS di riferimento ma è possibile richiederlo anche al proprio medico di medicina generale MMG ed al comune di riferimento. La domanda è scaricabile dal sito di ATS.

La struttura scelta dal cittadino verifica preventivamente la presenza dei requisiti di accesso o di eventuale incompatibilità. La verifica viene effettuata entro 5 giorni lavorativi dalla data di presentazione della domanda redatta in modo completo.

In caso di verifica positiva dei requisiti di accesso, la RSA individuata dal cittadino effettua la valutazione multidimensionale al domicilio della persona da parte dell'equipe composta da medico geriatra e dall'assistente sociale entro i successivi 10 giorni lavorativi.

In caso di esito positivo della valutazione, si procede alla stesura del Progetto Individuale che dovrà indicare la data prevista per l'attivazione degli interventi che, di norma, dovrà avvenire entro i successivi 30 giorni.

5. ATTIVAZIONE

In caso di esito positivo alla valutazione multidimensionale la RSA procede alla definizione del Progetto individualizzato, con esplicitazione della durata, comunque non superiore ai tre mesi. Il PI dovrà prevedere, almeno, obiettivi, aree di intervento, tempi e figure professionali coinvolte. Il Progetto dovrà essere condiviso con la persona o suo Amministratore di sostegno e con il caregiver di riferimento e sottoscritto dagli stessi. Sulla base dei bisogni rilevati e in coerenza col PI, la RSA elabora il conseguente PAI, indicando gli interventi programmati, le figure professionali coinvolte, le modalità ed i tempi di attuazione.

Alla scadenza del Progetto viene effettuato il monitoraggio periodico del percorso di presa in carico.

6. TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE

Il servizio di RSA APERTA prevede una serie di prestazioni e di interventi elaborate in base ai due target di utenza (*Persone con demenza o Anziani non autosufficienti di età pari o superiore a 75 anni, riconosciuti invalidi civili al 100%*).

Le attività previste dalla misura, per le persone affette da demenza, possono essere:

- Interventi di stimolazione cognitiva
- Interventi di consulenza alla famiglia per la gestione dei disturbi del comportamento
- Interventi di sostegno in caso di disturbi del comportamento
- Interventi di supporto psicologico al caregiver
- Interventi di stimolazione/mantenimento delle capacità motorie

- Interventi di riabilitazione motoria
- Nursing (consulenza alla famiglia nella gestione delle soluzioni più adatte nell'assistenza quotidiana)
- Igiene personale completa
- Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per l'adattamento e la protesizzazione degli ambienti abitativi
- Interventi per problematiche legate alla malnutrizione/disfagia
- Interventi di mantenimento delle capacità residue e prevenzione danni terziari

Per questo tipo di utenza, gli interventi elencati, possono essere erogati con modalità, frequenza e tempi diversi secondo il grado di compromissione (scala CDR) della malattia.

Le attività previste dalla misura, per gli Anziani non autosufficienti di età pari o superiore a 75 anni, riconosciuti invalidi civili al 100%, e con un Indice di Barthel compreso tra 0 e 24, possono essere:

- Interventi di mantenimento delle abilità residue
- Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per la protesizzazione degli ambienti abitativi
- Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all'alimentazione
- Consulenza e addestramento alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all'igiene personale
- Interventi al domicilio occasionali e limitati nel tempo per la sostituzione del caregiver

Tutte le prestazioni erogate sono gratuite, in quanto sono a carico del Servizio Sanitario Regionale.

7. GIORNATE E FASCE ORARIE DI EROGAZIONE

Le prestazioni vengono erogate dal lunedì domenica dalle ore 7:00 alle ore 20:00.

L'utente ha diritto di fruire della misura anche in caso di:

- a) trasferimento per un periodo di tempo limitato e comunque non superiore a tre mesi nell'anno solare, in un Comune lombardo afferente ad altra ATS
- b) trasferimento per un periodo di tempo limitato e comunque non superiore a tre mesi nell'anno solare, in un Comune lombardo all'interno della stessa ATS, ma non servito dal medesimo ente erogatore
- c) cambio di erogatore. Questo caso può essere legato all'utente come ad es. cambio di residenza in altro Comune del territorio Lombardo o per insoddisfazione delle cure ricevute, oppure legate all'ente erogatore che può rinunciare all'erogazione della misura

Sono eventi che necessitano di una preventiva programmazione e pianificazione dei percorsi e degli interventi per poter garantire la continuità assistenziale.

In ottemperanza a quanto prescritto dalla Dgr.2569 del 31.10.2014 l'ASSC "garantisce la continuità assistenziale in relazione alla tipologia e alla complessità assistenziale dell'utenza trattata e ai diversi regimi assistenziali (residenziale, semiresidenziale, domiciliare), in casi di urgenze o eventi imprevisti (clinici, organizzativi, tecnologici) secondo procedura interna SG-ASSC PC 20". Tutti gli operatori sono tenuti ad operare nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy, assicurando il massimo rispetto delle informazioni riguardanti le condizioni di salute, sociali, economiche, di orientamento religioso di ogni assistito.

In caso di necessità è possibile richiedere copia del FASAS (cartella clinica e socio-assistenziale) con modulo

prestampato, da ritirare all'ufficio URP dell'Ente. Il rilascio della copia del FASAS avverrà in busta chiusa a cura dell'ufficio URP stesso ed entro 7 giorni al costo di 20 euro.

L'utente ha diritto ad esporre reclami, vedasi procedura reclami allegata alla presente, che saranno sollecitamente esaminati, e a essere informato sugli esiti degli stessi con le modalità previste dalla procedura interna (*ALL. 05 IO 12 Comunicazioni URP All. 01*). I tempi di risposta sono di 30 giorni dalla ricezione del reclamo.

C - PUNTI PRELIEVI

L'Azienda Speciale di Servizi di Casalpusterlengo, in forza di apposita convenzione sottoscritta dal Comune di Casalpusterlengo con i Comuni di Terranova dei Passerini, Castiglione d'Adda, Guardamiglio e Casalpusterlengo per le frazioni di Zorlesco e Vittadone gestisce i punti prelievi attivati dai Comuni.

Le modalità di accesso da parte degli utenti, l'organizzazione del servizio (giorni di apertura, orari, ecc.) sono definite da accordi intrapresi con il comune di riferimento.

Presso ogni sede sono esposte le indicazioni per usufruire del servizio.

D - PRELIEVI DOMICILIARI A PAGAMENTO

L'ASSC è stata autorizzata da ASST di Lodi ad effettuare i prelievi domiciliari a pagamento.

Il servizio può essere richiesto direttamente dall'utente, da suo familiare o da delegato, contattando l'Azienda ai seguenti recapiti: telefono 0377 7710; mail info@assc.it

Le modalità di erogazione del servizio saranno concordate direttamente con gli operatori incaricati.

È necessaria la prescrizione medica. ASSC si occuperà di tutti gli adempimenti relativi alla prenotazione, ritiro e consegna dei referti.

Il costo del servizio è di € 20,00.

I SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

È un ente pubblico economico costituito, ai sensi dell'art. 114 del D.lgs. n. 267/00.

L'Azienda, ente strumentale del Comune di Casalbusterlengo per l'esercizio dei servizi pubblici locali, possiede personalità giuridica ed autonomia patrimoniale.

L'Azienda Speciale di Servizi di Casalbusterlengo, inoltre, in forza di apposita convenzione sottoscritta dal Comune di Casalbusterlengo con i Comuni di Santo Stefano Lodigiano, Ospedaletto Lodigiano, Castiglione d'Adda, Guardamiglio, eroga a favore dei predetti enti i seguenti servizi sociali:

- Servizio Sociale Professionale
- Mensa Domiciliare
- Assistenza Domiciliare ad anziani e disabili (SAD)
- Competenze amministrative in materia di disabilità per quanto riguarda i servizi diurni
- Tutela minori (comprensiva di penale minorile, azioni connesse ai minori stranieri non accompagnati, servizio affidi)
- Assistenza Domiciliare Minori e Spazio Neutro
- Assistenza Educativa Scolastica
- Trasporto disabili

La convenzione che i sopracitati Comuni hanno stipulato con il Comune di Casalbusterlengo è finalizzata ad assicurare servizi sociali gestiti con competenze tecnico-professionali adeguate ed omogenee tra i comuni aderenti, assicurando anche una gamma di interventi e prestazioni ampia e qualificata ed uniformando le metodologie di intervento ed i relativi costi. L'organizzazione dei servizi previsti dalla convenzione assicura lo svolgimento degli stessi in un'ottica di economicità, efficienza, efficacia.

I servizi nello specifico sono:

A - MENSA DOMICILIARE

La mensa domiciliare viene erogata a favore di anziani e disabili, al fine di intervenire ad assicurare un corretto apporto alimentare a quanti non sono in grado di predisporre autonomamente il pasto.

Si tratta del solo pranzo, preparato presso la cucina della ASSC, e distribuito mediante personale messo a disposizione dall'azienda stessa.

Il servizio si svolge secondo la seguente articolazione:

- la consegna al domicilio dell'utente di pasti singoli in confezione monoporzione;
- il servizio è attivo per 6 giorni la settimana, dal lunedì al sabato, nella fascia oraria 11 - 13.30;
- i destinatari del servizio sono quelli segnalati dagli Enti convenzionati;
- il servizio sarà erogato entro il lunedì successivo alla richiesta e non prima di 7 gg;
- è altresì garantita la continuità degli operatori addetti alla consegna dei pasti, in ragione della tipologia di utenza che presenta caratteristiche di fragilità. Gli addetti alla consegna operano nel rispetto dei diritti di riservatezza nonché del segreto d'ufficio e quello professionale su tutte le questioni concernenti le prestazioni ad essi affidate e su fatti e circostanze di cui vengono a conoscenza nell'espletamento dei propri compiti.

B - ASSISTENZA DOMICILIARE AD ANZIANI E DISABILI

Il servizio di assistenza domiciliare è rappresentato dall'insieme di prestazioni che vengono rese direttamente al domicilio di persone che manifestano una o più difficoltà nello svolgere in modo autonomo gli atti quotidiani della vita. È svolto da Assistenti Domiciliari qualificati (Ausiliari Socio-Assistenziali e/o OSS).

Il servizio di assistenza domiciliare (SAD), consiste nel complesso di prestazioni di natura socio assistenziale a favore di anziani, disabili psico-fisici e sofferenti mentali, e in genere di nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione o di abbandono sociale, che per particolari contingenze o per non completa autosufficienza non sono in grado, anche temporaneamente, di ottenere il pieno soddisfacimento delle esigenze personali domestiche, e relazionali, con l'obiettivo e lo scopo di consentire la permanenza dei soggetti interessati nel proprio ambiente di vita, riducendo il ricorso a ricoveri in strutture residenziali. Gli orari potranno essere differenziati fra le diverse unità impiegate al fine di assicurare la massima copertura giornaliera del servizio prevista dalle ore 7.00 alle ore 16.30 tutti i giorni ad esclusione del sabato per il quale il termine del servizio è previsto alle ore 12.00. La domenica e i giorni festivi il servizio non viene assicurato.

Le ore di assistenza sono conteggiate in 50 minuti effettivi, quantificati nel modulo di richiesta compilato dall'Assistente sociale comunale e sono rese agli utenti segnalati secondo quanto definito dal Piano di Assistenza Individuale redatto dall'Assistente Sociale di Riferimento (Servizio Sociale Professionale del Comune o Territoriale), al quale l'operatore addetto al SAD deve riferirsi.

Destinatari del servizio

Sono destinatari del servizio di assistenza domiciliare i cittadini segnalati dai singoli Comuni aventi le seguenti caratteristiche:

- gli anziani;
- i soggetti totalmente o parzialmente e permanentemente non autosufficienti (non vedenti, non udenti, disabili psico-fisici, insufficienti e sofferenti mentali, ecc.);
- i soggetti temporaneamente non autosufficienti (perdita parziale o totale di abilità fisica o psichica);
- nuclei familiari e soggetti che vivono in situazioni di grave marginalità e isolamento sociale, malati terminali.

Obiettivi del servizio

Il servizio di assistenza domiciliare e di aiuto alla persona ha l'obiettivo di:

- sostenere l'utente e chi gli vive accanto;
- mantenere o reinserire le persone nel proprio ambiente di vita e nel contesto sociale di appartenenza al fine di contribuire al superamento di situazioni di temporanea difficoltà personale e familiare, mediante la stimolazione e il recupero di sufficienti livelli di autonomia personale e sociale;
- migliorare la qualità della vita sia dell'utente che del suo nucleo familiare.

Attività rese dal servizio

Le prestazioni dovranno essere rese di norma (ma non esclusivamente) presso il domicilio, anche temporaneo, della persona o in altro luogo indicato dall'Amministrazione Comunale. Le prestazioni contemplate sono le seguenti:

- aiuto volto alla tutela igienico-sanitaria (da effettuarsi dietro prescrizione e sotto controllo medico);
- attività non legate a situazioni di rischio specifico e valutate come non separabili da un'attività integrata di assistenza alla persona, quali la prevenzione delle piaghe da decubito, la mobilitazione della persona, assistenza per la corretta esecuzione di prescrizioni farmacologiche e mediche in genere;
- accompagnamento dell'utente per visite, mediche e terapie, ove si ravveda la necessità segnalazioni al Servizio Sanitario di base delle anomalie nelle condizioni psicofisiche dell'utente;
- interventi volti a favorire la socializzazione e la vita di relazione degli utenti: accompagnamento ed accesso ai servizi, partecipazione alle attività ricreative - culturali del territorio o promosse dai servizi comunali, interventi volti a favorire la socializzazione con vicini e parenti o nell'ambito dei servizi diurni comunali;
- trasporto del disabile anche non deambulante;
- attività di aiuto e sostegno in coordinamento con il servizio sociale;
- segnalazione di difficoltà personali e/o ambientali finalizzate all'intervento di altri operatori e nell'attivazione di altri servizi che tengano conto della situazione familiare, dei rapporti di parentela e di vicinato.

In sintesi, nella genericità delle attività possono rientrare:

- mantenimento dell'igiene personale e dell'ambiente di vita della persona assistita con attenzione al mantenimento delle risorse personali residue
- attuazione di interventi volti allo stile di vita della persona assistita con attenzione alla sua corretta e adeguata alimentazione
- interventi verso la famiglia e l'esterno
- interventi diretti al mantenimento della relazione interpersonale
- supporto alla famiglia
- sensibilizzazione della sfera amicale e di vicinato
- collaborazione con i MMG
- sorveglianza e controllo
- tutoraggio in caso di presenza di assistenti familiari
- disbrigo pratiche amministrative ed ogni altra azione che permetta alla persona anziana o disabile di permanere al proprio domicilio.

C - TRASPORTO DISABILI

Il servizio si concretizza nell'accompagnamento di disabili verso i Centri Diurni e/o scolastici presenti nell'ambito del territorio dell'ATS e residenti nei Comuni convenzionati, al fine di permettere la loro frequenza quotidiana o comunque la frequenza pattuita alle strutture ed agli istituti scolastici ove risultano iscritti.

Il servizio è funzionante dal lunedì al venerdì e sarà svolto in orari concordati prima dell'attivazione del servizio, mentre il servizio rivolto agli studenti disabili è invece legato agli orari degli istituti frequentanti.

Gli automezzi utilizzati sono quelli abilitati al trasporto di persone disabili.

D - TUTELA MINORILE

Il servizio di Tutela Minori ha le seguenti peculiarità:

- grazie ad una équipe di lavoro stabile e con diverse professionalità, si assicura una valutazione ed una progettazione degli interventi, secondo criteri multiprofessionali (Assistente Sociale, Psicologo);
- accoglie le istanze segnalate dal servizio sociale professionale comunale o territoriale, condividendone contenuti e metodologia al fine di dare continuità alla presa in carico già svolta dal servizio segnalante;
- assicura interventi dove la famiglia sia soggetto coinvolgibile e partecipe e valorizzandone le risorse, finalizzando tale collaborazione a supporto del ruolo genitoriale;
- avvia percorsi di aiuto al minore qualora si rilevino disagi all'interno del nucleo di origine e qualora il minore sia in condizione di pregiudizio;
- opera secondo il criterio della rete, dove il servizio si relazioni con i soggetti istituzionalmente competenti e con le agenzie educative presenti sul territorio, al fine di concertare interventi e percorsi di aiuto nel rispetto delle specifiche professionalità e delle competenze istituzionali (Consultori, UONPIA, SERD, CPS).

L'équipe minorile interviene su richiesta di valutazione da parte del servizio sociale professionale del Comune o territoriale che ravvisi la possibilità di rischi o danni per il minore.

A seguito dell'analisi sopra evidenziata, e qualora non si ravveda l'opportunità di segnalare il caso all'Autorità Giudiziaria, il caso rimarrà in carico al servizio sociale professionale comunale o territoriale.

Qualora invece l'analisi effettuata porti a definire l'opportunità di una segnalazione all'Autorità Giudiziaria, il Servizio Sociale Professionale Comunale o Territoriale INVIERÁ la segnalazione alla Autorità Giudiziaria di competenza. A SEGUITO DI MANDATO DELL'AUTORITÁ GIUDIZIARIA il caso passerà al servizio Tutela Minori.

Il Servizio di Tutela, attraverso i propri operatori, identificati quali referenti del caso, svolge i seguenti interventi:

- colloquio con il segnalante per la descrizione ed il passaggio del caso
- colloquio con gli interessati, con agenzie educative e formative, con la rete formale e informale e con tutti i soggetti implicati e attivabili sul caso
- stesura del progetto d'intervento condiviso con l'utente/famiglia
- invio al SSP Comunale della relazione sociale riportante l'esito della valutazione e le proposte d'intervento.

INVIO DELLA RELAZIONE E DEL PROGETTO ALL'AUTORITÁ GIUDIZIARIA COMPETENTE

La trattazione del caso comprende la possibilità di attivare ogni utile intervento diretto a superare il disagio evidenziato nonché l'attivazione di iniziative "di sistema" mirate alla sensibilizzazione e alla ricerca di misure e azioni che rallentino o evitino, dove possibile, il ricorso a risposte istituzionalizzanti. Nello specifico potranno essere attivati alcuni dei seguenti interventi:

- relazione con servizi specialistici del territorio quali ad esempio: Consultori e UONPIA, CPS, SERD, NOA
- Assistenza Domiciliare Minori e Spazio Neutro
- Affidamento (familiare, extrafamiliare o professionale)

- Inserimento in Comunità Educativa o Terapeutica

In ogni caso, l'azione della Tutela Minori sarà sviluppata:

- nell'interesse primario ed indiscutibile per il benessere psico-fisico del minore attraverso scelte socialmente condivise, capaci di far coincidere il benessere dell'utenza con le risorse e le potenzialità che il territorio offre, a differenti livelli;
- per attuare interventi che pongono il servizio quale soggetto di mediazione tra il nucleo in difficoltà, il suo bisogno e le risorse istituzionali realmente presenti e ufficialmente fruibili.

Ulteriori adempimenti a carico della Tutela Minori:

E - INTERVENTI SOCIO – ASSISTENZIALI DI SOSTEGNO DEL NUCLEO FAMILIARE

MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI: la legge garantisce al minore straniero trovato in stato di abbandono sul territorio nazionale gli stessi diritti del minore italiano in analoghe condizioni, per il quale può quindi essere prevista la stessa tipologia di interventi di supporto fino al compimento della maggiore età.

PENALE MINORILE: (tra i 14 e i 18 anni) la legge si riferisce ai minori che hanno commesso reati previsti e sanzionati dal Codice Penale e denunciati, per i quali devono essere predisposti progetti specifici di riabilitazione sociale e di prevenzione delle recidive.

Prevede attività di stampo psico-socio-educativo riferito a nucleo famigliari in difficoltà e svolte in collaborazione con altri servizi ed interventi.

ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI (ADM) e SPAZIO NEUTRO: il Servizio Assistenza Domiciliare Minori offre un sostegno educativo ai bambini e agli adolescenti in momentanea difficoltà e alle loro famiglie. Il Servizio si inserisce tra le azioni finalizzate a garantire l'educazione del minore, la sua tutela, la facilitazione e il miglioramento del rapporto genitori-figli e la promozione di percorsi orientati al raggiungimento dell'autonomia del minore.

Può essere attivata sia in conseguenza di percorsi interni alla Tutela Minori, sia quale intervento preventivo attivabile da parte del servizio sociale comunale/territoriale quando si renda utile ed opportuno un recupero delle capacità genitoriali, oltre che come strumento di osservazione circa le dinamiche intra-familiari, con particolare attenzione al minore coinvolto.

Per ogni minore è definito il Progetto Educativo individualizzato sulla base delle sue necessità.

Il Servizio collabora ed integra le proprie attività con le altre agenzie educative presenti sul territorio.

F - INSERIMENTO DEI SOGGETTI CON DISABILITÀ NEI SERVIZI DIURNI

Il servizio si esplicita attraverso una serie di procedure legate agli aspetti amministrativi della semi-residenzialità di soggetti disabili. Opera in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale del Comune o Territoriale, al quale compete ogni intervento orientato a recepire la segnalazione, svolgere una valutazione congiuntamente al preposto servizio dell'ATS Città Metropolitana di Milano. Rientrano fra i servizi diurni:

- CSE Centro Socio Educativo

- CDD Centro Diurno Disabili
- SFA Servizio Formazione all'Autonomia

G - SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Con questo intervento si assicura la presenza presso i Comuni di un servizio sociale professionale, reso da personale in possesso di Laurea in Servizio Sociale, in grado di:

- accogliere l'utenza costituita da anziani, minori, disabili o in genere soggetti fragili
- dare informazioni ed orientamento sui servizi esistenti
- mantenere i contatti con il tessuto sociale del Comune ivi compreso l'associazionismo, il terzo settore ed ogni risorsa che il singolo territorio offre
- applicare i regolamenti comunali vigenti
- mantenere i collegamenti con l'Amministrazione Comunale al fine di adempiere alle indicazioni della stessa in materia di servizi socio-assistenziali
- redigere relazioni sociali e documenti progettuali rivolti ai cittadini utenti
- coordina gli interventi del SAD sia per quanto attiene l'utenza sia in riferimento al personale assistenziale impiegato presso gli enti richiedenti
- collabora e si interfaccia con i servizi specialistici territoriali e non, per lo svolgimento di progetti di supporto e di assistenza agli utenti
- mantiene i rapporti con la ASSC in materia di servizi conferiti

H - ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA

È un servizio che favorisce l'integrazione scolastica di studenti disabili o minori in situazioni di disagio sociale - mediante l'intervento di educatori. L'attività prevede l'assistenza specialistica finalizzata alla conquista dell'autonomia fisica, relazionale e di apprendimento degli alunni con handicap fisico, psichico e sensoriale, in ambito scolastico e durante le attività esterne programmate.

Ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona diversamente abile dell'apprendimento nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione, ad integrazione delle attività di sostegno scolastico – sia all'interno della scuola che nelle attività esterne organizzate dalla scuola stessa.

Per ogni minore è definito il Progetto Educativo individualizzato sulla base delle sue necessità.

Il Servizio collabora ed integra le proprie attività con le altre agenzie educative presenti sul territorio e con la UONPIA di riferimento.

MEDICINA DELLO SPORT

In forza di apposita convenzione con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, l'ASSC organizza e gestisce da settembre 2016 le attività del centro, finalizzate al rilascio di diverse certificazioni per l'ambito sportivo.

Il Centro di Medicina dello Sport si trova al primo piano dell'Ospedale di Casalpusterlengo, in via Fleming n. 1.

La segreteria è contattabile al numero 329 7978072, dal lunedì al venerdì, dalle 9.00 alle 12.00.

Le aperture del centro sono variabili a seconda del mese e del numero delle prestazioni richieste, per tale motivo per i giorni e gli orari di apertura è opportuno contattare la segreteria. Le visite si effettuano solo previa prenotazione.

Le tipologie di visite e certificazioni che vengono rilasciate sono:

- Visita non agonistica
- Visita agonistica



LE FARMACIE COMUNALI 1 E 2

1. MISSION DEL SERVIZIO

Il ruolo sociale delle farmacie, e quindi la loro missione, è sempre stato centrale nel complesso panorama dei servizi socio-sanitari.

La farmacia ha spesso assolto, ed assolve tuttora, non solo al suo servizio fondamentale che è la dispensazione di farmaci, ma dispensa anche consigli, attenzioni, attività di prevenzione e, soprattutto, e forse prima di tutto, ascolta ciò che il cittadino chiede, richieste a volte precise, a volte da interpretare.

Emerge, quindi, la necessità che il farmacista si ponga come affidabile consulente socio-sanitario e professionista della salute.

2. LOCALIZZAZIONE / RECAPITI

La Farmacia Comunale 1 è ubicata a Casalbusterlengo, in via Gramsci, 2, angolo via Garibaldi. I recapiti sono i seguenti:

Telefono:	0377 - 81023
Fax:	0377 - 833066
Indirizzo Mail:	farmacia1@assc.it
Internet	www.assc.it

La Farmacia Comunale 2 è ubicata a Casalbusterlengo, in via Fleming 1 (vicino ASST). I recapiti sono i seguenti:

Telefono:	0377 - 84269
Indirizzo Mail:	farmacia2@assc.it
Internet	www.assc.it

3. SERVIZI OFFERTI DALLE FARMACIE COMUNALI

AREA DISPENSAZIONE FARMACI E SERVIZI DI BASE

Servizi	Fattori di qualità	Indicatore	Standard
Fornitura di medicinali reperibili tramite i distributori intermedi in caso di indisponibilità in farmacia	- Garanzia che il prodotto sia disponibile - Tempo di approvvigionamento	- Percentuale di errore - Tempo richiesto	1. 0,05% 2. 24 ore riducibili
Terapia del dolore	Pronta disponibilità di adeguate quantità dei più comuni medicinali per la terapia del dolore	Giacenze da Registro di Carico e Scarico	Evasione immediata della richiesta nel 90% dei casi



Servizi	Fattori di qualità	Indicatore	Standard
Condizione di conservazione dei medicinali nei locali di vendita e nel magazzino	Congruità delle condizioni climatiche dei locali necessarie alla corretta conservazione	Temperatura	Max. 25. Temperature controllate nei frigoriferi per i medicinali che lo richiedono
Preparazione di formule magistrali ed officinali (solo presso Farmacia 1)	Rispetto delle Norme di Buona Preparazione dei medicinali	Etichetta contenente tutte le informazioni previste	Presenza di etichetta visibile
Informazione sui medicinali	Competenza del personale addetto	Distintivo Ordine	Indicazione nome farmacista
Farmacovigilanza	Tempestività	Tempo richiesto per la segnalazione alle autorità competenti	Segnalazione immediata e comunque entro 3 o 6 giorni a seconda del tipo di reazione
Vigilanza sulla terapia per controllare che il cittadino si attenga alla prescrizione	Regolarità, puntualità	Disponibilità e competenza comunicativa del farmacista	Comprensione da parte del cittadino
Gestione delle interazioni medicinali e segnalazione al MMG delle controindicazioni gravi e degli effetti collaterali	Tempestività	Tempo richiesto per informare il medico	Entro un'ora
Disponibilità elenchi specialità medicinali	Accessibilità dati relativi ai medicinali e loro aggiornamento continuo (modifiche autorizzazioni immissione in commercio)	Tempo richiesto	Tempo reale (via telematica)

AREA SERVIZI SPECIALIZZATI

Servizi	Fattori di qualità	Indicatore	Standard
Guardia farmaceutica	Risposta alla chiamata	Tempo richiesto	Risposta immediata
Guardia farmaceutica notturna e diurna	Presenza di indicazioni delle farmacie di turno	Accessibilità e visibilità delle informazioni	Caratteri leggibili; illuminazione
Consegna domicilio ossigeno gassoso	Tempestività e puntualità	Tempo di erogazione	24h-48h





Servizi	Fattori di qualità	Indicatore	Standard
- Test diagnostici Consulenza alimentare (Farmacia 1 e 2) - Esame della salute capello (Farmacia 1 e 2)	Esistenza di locale o area destinata ai servizi Garanzia dei valori rilevati	Riservatezza	Presenza di almeno un elemento separatore
Misurazione della pressione arteriosa	Esistenza di locale o area destinata ai servizi Disponibilità di apparecchi automatici che forniscano risposta scritta Garanzia dei valori rilevati	Riservatezza Dati riportati sul referto Frequenza del controllo periodico dell'apparecchiatura e visibilità dei certificati di collaudo	Presenza di almeno un elemento separatore Indicazione valore max e min n° pulsazioni Verifica dello strumento come previsto dalle ditte produttrici
Noleggio apparecchiature elettromedicali e protesiche	Correttezza funzionale Garanzia dei valori rilevati	Tempo richiesto Visibilità	Disponibilità immediata Accessibilità immediata
Controllo del peso ai neonati (solo per farmacia 1)	Garanzia dei valori rilevati	Riservatezza	Accessibilità immediata
Screening colon-retto	Tempestività e puntualità	Riservatezza Tempo richiesto	Accessibilità immediata
Densitometria ossea calcaneare	Esistenza di locale o area destinata al servizio Correttezza funzionale	Riservatezza Dati riportati sul referto	Risposta immediata
Foratura Lobi (solo per farmacia 1)	Correttezza funzionale	Tempo richiesto	Disponibilità immediata
Test intolleranze alimentari (solo per farmacia 1)	Esistenza di locale o area destinata al servizio Garanzia dei valori rilevati	Riservatezza Tempo richiesto	Accessibilità immediata





Servizi	Fattori di qualità	Indicatore	Standard
Test Celiachia (solo per farmacia 1)	Esistenza di locale o area destinata al servizio Garanzia dei risultati rilevati	Riservatezza	Accessibilità immediata Risposta immediata
Test intolleranza lattosio (solo per farmacia 1)	Esistenza di locale o area destinata al servizio Garanzia dei valori rilevati	Riservatezza Tempo richiesto	Accessibilità immediata

AREA DI INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA

Servizi	Fattori di qualità	Indicatore	Standard
Informazione su inclusione specialità medicinali dispensate SSN	Accessibilità di dati	Tempo richiesto	Tempo reale (via telematica)
Informazioni disponibilità di generico o equivalente	Garanzia di una scelta libera ed informata Accessibilità dati	Frequenza dell'informazione Tempo richiesto	Tempo reale (via telematica)
Pubblicizzazione di campagne di vaccinazione	Regolarità, chiarezza	Visibilità dell'annuncio	Copertura del periodo
Integrazione comunicativa ed operativa con medicina di base, distrettuale e servizio farmaceutico ATS	Chiarezza e completezza delle informazioni sanitarie	Frequenza dei contatti	Regolarità
Esposizione dei prodotti parafarmaceutici	- Possibilità di discriminare tra differenti settori merceologici - Visibilità del prezzo per ogni prodotto (o codici a barre)	- Segnaletica interna - Etichetta o cartellino del prezzo	- Chiarezza dell'informazione esposta nei cartelli segnalatori - Esistenza di etichetta su tutti i prodotti o cartellino in evidenza sull'insieme di prodotti o dove esistente "scontrino parlato"

Servizi	Fattori di qualità	Indicatore	Standard
Informazione sul prezzo dei medicinali	Applicazione del prezzo ufficiale nelle transazioni di vendita	Prezzo riportato dallo scontrino	Applicazione del prezzo ufficiale nel 100% dei casi entro 24 h dal cambio di prezzo
Possibilità di reclamo	Velocità della risposta	Procedura formalizzata in carta servizi	Massimo 30 giorni

4. LA PARTECIPAZIONE DEL CITTADINO

La farmacia, nella sua attività di dispensazione di farmaci e di erogazione di servizi sanitari e socio-sanitari, pone al centro dell'azione il cittadino come legittimo portatore di diritti.

I modi della partecipazione sono molteplici:

- Incontri collettivi con operatori del settore ed associazioni di cittadini finalizzati al miglioramento del servizio farmaceutico.
- Indagini periodiche sulla soddisfazione dei cittadini (patients' satisfaction) e ricerche sul gradimento, in senso più specifico, dei servizi erogati dalla farmacia e del rapporto farmacista-cittadino.
- Possibilità, per il cittadino, di esprimere valutazioni e osservazioni, nonché suggerimenti, finalizzati al miglioramento della qualità del servizio. La farmacia garantisce l'ascolto e la ricezione del messaggio.

Ogni cittadino fruitore dei servizi ha il diritto di esigere il rispetto degli impegni contenuti nella presente Carta dei Servizi ed in particolare l'osservanza dei Principi Fondamentali e degli Standard di Qualità in essa esposti.

Al fine di rendere efficace e concreto tale diritto, il cittadino può esporre direttamente al Direttore della Farmacia, in forma anche riservata, le proprie rimostranze circa il mancato rispetto degli impegni di qualità contenuti nella presente Carta dei Servizi.

Alternativamente sarà possibile formulare segnalazioni/suggerimenti/reclami a mezzo del modulo disponibile presso la Farmacia, che rappresenta un ulteriore strumento di tutela dei diritti degli utenti. Tale modulo, inoltrato alla Direzione Aziendale, determina l'apertura di un procedimento che prevede un obbligo di riscontro entro 30 giorni dalla protocollazione.

5. IL DECALOGO DEL FARMACO

- 1) Il medicinale non è un alimento, pertanto va utilizzato solo in caso di necessità.
- 2) Chiedere non costa niente! Rivolgiti al farmacista per qualsiasi dubbio rispetto all'utilizzo di un medicinale.
- 3) Qualsiasi farmacista è il tuo farmacista di fiducia.
- 4) Controlla sempre la data di scadenza prima di utilizzare il farmaco.
- 5) Anche i farmaci senza obbligo di prescrizione debbono essere accompagnati da spiegazioni, quindi, se non sei soddisfatto, chiedi ancora!
- 6) Non assumere più farmaci contemporaneamente senza il consiglio del medico e del farmacista.



- 7) Segnala al medico o al farmacista eventuali effetti collaterali o disturbi causati da una cura.
- 8) Riponi i farmaci in un luogo fresco e asciutto: non in bagno, non in cucina. In frigo se espressamente consigliato.
- 9) Conserva integra la confezione senza gettare l'astuccio contenitore e il foglietto illustrativo.
- 10) Non gettare i farmaci scaduti nella spazzatura, ma negli appositi contenitori presenti all'interno e in prossimità della farmacia. Se non li trovi, consegnali direttamente al farmacista.



IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ

La valutazione della qualità dell'intervento erogato viene analizzata secondo diverse prospettive in relazione ai diversi livelli di percezione del servizio:

- utenti
- familiari
- personale addetto ai vari servizi

Il livello di gradimento del servizio reso viene sondato annualmente mediante:

- Focus Group con gli ospiti (servizi RSA e CDI) (*ALL. 04 Questionari di Gradimento*)
- Questionari di soddisfazione degli utenti (servizi C-DOM) (*ALL. 04 Questionari di Gradimento*)
- Questionari di soddisfazione dei familiari (servizi RSA - CDI - C-DOM) (*ALL. 04 Questionari di Gradimento*)

Viene rilevato anche il grado di soddisfazione del personale, somministrando annualmente il Questionario di soddisfazione degli operatori a tutti i servizi aziendali (*ALL. 04 Questionari di Gradimento*) e mensilmente vengono trattate eventuali problematiche, al fine di ricercare e sviluppare sempre strategie di miglioramento

Si considerano momenti di indagine della qualità prestata anche gli incontri fra:

- familiari e responsabili gestionali dei servizi
- familiari, operatori e ospiti
- volontari ed operatori
- incontri orientati al feedback delle notizie acquisite dai questionari e utili momenti di confronto e scambio di informazioni tese a costruire un percorso di miglioramento dell'offerta

Da ultimo, presso la struttura (Ufficio amministrativo - accettazione), è disponibile un modulo (ALLEGATO in FAC SIMILE) per formulare segnalazioni/suggerimenti/reclami, che rappresenta un ulteriore strumento di tutela dei diritti dei singoli e dei loro famigliari. Tale modulo, inoltrato alla Direzione Aziendale, determina l'apertura di un procedimento che prevede un obbligo di riscontro entro 30 giorni dalla protocollazione (*ALL. 05 IO 12 Comunicazioni URP All. 01*).

GLI STANDARD DI QUALITÀ DEI SERVIZI PER ANZIANI

Standard regionali

La R.S.A., il C.D.I. ed i servizi sanitari territoriali assicurano la presenza di personale sanitario, socio sanitario e tecnico che garantiscono gli standard gestionali prescritti dalla normativa regionale di riferimento.

Presenza piano assistenza individuale, sistemi informativi scritti e protocolli assistenziali

Un'équipe di operatori cura la stesura dei Piani di Assistenza Individuale, aventi quale obiettivo una programmazione individualizzata degli interventi socio assistenziali e sanitari, attraverso un approccio "multidimensionale" all'anziano.

Sono inoltre a disposizione del personale, strumenti di informazione scritti ed aggiornati al fine di uniformare gli interventi sugli ospiti e renderli osservabili e valutabili: si tratta di istruzioni operative, procedure e protocolli socio-assistenziali, consultabili in formato Pdf, in una cartella elettronica predisposta dall'Ente, tramite qualunque Pc della struttura. Il Piano di Lavoro è ubicato presso il locale infermeria di ciascun nucleo ed è costantemente a disposizione per la consultazione.

Ottemperanza alle disposizioni del d.lgs. 155/97 (HACCP), d.lgs. 81/2008 (sicurezza) e del Regolamento EU 2016/679 (privacy)

La R.S.A., il C.D.I. ed i servizi sanitari territoriali, rispettano le prescrizioni in materia di sicurezza alimentare, di sicurezza dei lavoratori e degli utenti che afferiscono alla struttura e di tutela della riservatezza dei dati personali.

La formazione e l'aggiornamento del personale addetto alla cura e all'assistenza

È sostanzialmente la messa a conoscenza di nuovi strumenti operativi, delle nuove norme che sottendono il lavoro del servizio sociale, assistenziale e sanitario, di prassi da adottare per garantire sempre migliori livelli di cura.

L'integrazione socio sanitaria

È riferita alla tecnica del lavoro d'équipe, dove le diverse professionalità, pur operando con strumenti tipici dei singoli operatori, sono impiegate a sostegno degli obiettivi generali, concretizzandosi in operatività integrata.

LA GESTIONE DELL'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE

All'interno dell'organizzazione Aziendale esiste un ufficio dedicato alla gestione dell'appropriatezza assistenziale, avente come obiettivi:

- garantire il rispetto dei requisiti imposti dai vari contratti di accreditamento con ATS Città metropolitana: ci si pone come obiettivo il mantenimento del 100% di appropriatezza assistenziale
- creare una metodologia di lavoro finalizzata al perseguimento di una alta qualità assistenziale, standardizzata e divulgata per tutto il personale, avendo e mantenendo il focus attenzionale sul singolo individuo, residente e/o cliente, rispettandone sempre la dignità, la libertà e i bisogni
- dematerializzare le informazioni cartacee, creando l'informatizzazione del fascicolo sanitario, di facile gestione per gli addetti, di facile consultazione per i richiedenti e aventi diritto.

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 22
	PROCEDURA PER GLI INSERIMENTI IN R.S.A. e C.D.I. GESTIONE LISTA D'ATTESA	Data 01/07//2025 Pagina 1 di 5

PROCEDURA PER GLI INSERIMENTI IN R.S.A. e C.D.I. LA GESTIONE DELLA LISTA D'ATTESA

1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di definire e delineare criteri oggettivi per la creazione di una graduatoria ai fini dell'inserimento in R.S.A. o al C.D.I.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

In un'ottica di maggior trasparenza nei confronti sia dei clienti (Ospiti) sia di altri interlocutori (Servizi sociali comunali – ATS – ecc..) l'A.S.S.C. ha redatto la presente procedura al fine di definire la gestione e i criteri per l'inserimento di un nuovo utente a fronte di un Posto o Posto Letto (P. L.) disponibile nei servizi RSA Angelica Vittadini Terzaghi e CDI Girasole.

La presente procedura disciplina quindi:

- La gestione delle domande d'inserimento;
- La fase di valutazione di idoneità;
- I criteri per la formazione della graduatoria delle domande in lista;
- Il primo contatto con l'utente propedeutico all'inserimento.

La procedura per la gestione di questi casi è rivolta a tutti gli operatori interessati dal processo di inserimento (direttore sanitario, medico, responsabili di servizio, ufficio URP e Segreteria Ospiti). Tali figure dovranno divulgarne l'esistenza e renderla fruibile dai familiari e dagli utenti interessati.

3. MODALITÀ OPERATIVE

R.S.A. Angelica Vittadini Terzaghi

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA.

Per l'eventuale inserimento in una delle R.S.A. del lodigiano è necessario che venga compilata apposita domanda; la modulistica (unica per tutte le RSA del Lodigiano) può essere ritirata in A.S.S.C. presso l'ufficio accettazione o presso l'ufficio segreteria ospiti, presso altra RSA della provincia di Lodi, scaricata dal sito internet aziendale www.assc.it. La stessa deve poi essere riconsegnata compilata in tutte le sue parti in una delle R.S.A. accreditate del Lodigiano. I cittadini che necessitano di orientamento o di comprendere quale servizio sociosanitario possa rispondere più appropriatamente al loro bisogno possono rivolgersi all'ASST di Lodi.

Una volta compilata la domanda e qualora si decida di consegnarla presso l'A.S.S.C., la stessa deve essere depositata all'addetta dell'ufficio accettazione/protocollo che apporrà il timbro di pervenuto restituendo immediatamente copia della prima pagina a titolo di ricevuta. **Decorso un anno** dalla presentazione della domanda è necessario consegnare nuovamente le pagine della scheda clinica aggiornata dal medico di base o medico specialista o medico ospedaliero in caso contrario non verrà presa in considerazione per una possibile chiamata (fanno eccezione ovviamente gli utenti frequentanti, al momento della disponibilità del posto letto, il nostro CDI o i posti SOLVENTI della RSA). La domanda scaduta non verrà comunque cancellata ma messa in una situazione di "congelamento"; sistemata tutta

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		Segreteria Ospiti – DS	LR	LR	
7	01/07/2025	Monica Fogliazza – Tiziana Torpilliesi	Claudia Bosoni	Claudia Bosoni	aggiornamento

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 22
	PROCEDURA PER GLI INSERIMENTI IN RSA e CDI, GESTIONE LISTA D'ATTESA	Data 01/07/2025 Pagina 2 di 5

la documentazione viene riattivata in lista (riprendendo i punti che aveva al momento del congelamento più gli eventuali maturati nel tempo).

La domanda di inserimento in RSA è valida unicamente per i posti letto contrattualizzati (n° 62 Posti Letto); chi viceversa desiderasse inserire il proprio familiare o assistito anche nella lista d'attesa dei posti letto Solventi di A.S.S.C. dovrà espressamente dichiararlo in fase di consegna della domanda o successivamente all'ufficio accettazione o segreteria ospiti. Questi utenti verranno iscritti in entrambe le liste.

VALUTAZIONE DI IDONEITA' ALL'INSERIMENTO

L'ufficio accettazione o segreteria ospiti appena ricevuta la domanda consegna la stessa alla direzione sanitaria per la valutazione di idoneità all'inserimento in base ai seguenti parametri.

L'utente deve:

- aver compiuto 65 anni o, se di età inferiore, devono possedere caratteristiche assimilabili a quelle delle persone anziane (si citano a titolo meramente esemplificativo: persone affette da demenza in età precoce, esiti di patologie cerebrovascolari, morbo di Parkinson, ecc.);
- trovarsi in condizioni sociosanitarie compatibili con le classificazioni previste dalla normativa per i posti letto accreditati in RSA (8 classi SOSIA o Alzheimer).

Entro 10 giorni dalla data di ricezione l'ufficio accettazione carica la domanda in lista nell'apposito portale (SMART) in uso a tutte le RSA del Lodigiano.

La direzione sanitaria può ritenere non idonea una domanda per comprovate motivazioni sanitarie.

CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

La graduatoria viene definita sulla base di sei criteri a cui viene assegnato il relativo punteggio riportato nella seguente tabella:

	CRITERIO	PUNTEGGIO
1	FASCIA A (Classi SOSIA 1 – 2)	10
	FASCIA B (Classi SOSIA 3 – 4 – 5 – 6)	6
	FASCIA C (Classi SOSIA 7 – 8)	2
2	RESIDENZA A CASALPUSTERLENGO *	6
	RESIDENZA IN UN COMUNE DELLA PROVINCIA DI LODI *	3
	RESIDENZA IN UN COMUNE FUORI DALLA PROVINCIA DI LODI *	1
	RESIDENZA IN UN COMUNE FUORI REGIONE LOMBARDIA *	0
3	PRESENZA DI SEGNALAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI O DELL'ASST (VEDI ALL S.B.) **	3
	PRESENZA DI SEGNALAZIONE (SE OSPITE CDI/RSA SOLVENTE) DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI O DELL'ASST (VEDI ALL S.B.) **	6
	PRESENZA DI SEGNALAZIONE , da parte dell'Ass. sociale del comune di Casalpusterlengo, DI GRAVE URGENZA CON INTEGRAZIONE RETTA DA PARTE DEL COMUNE (VEDI ALLEG. S. U.) **	50
4	PERMANENZA SU P. L. SOLVENTE A PARTIRE DAI 6 MESI E SUOI MULTIPLI	3

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 22
	PROCEDURA PER GLI INSERIMENTI IN RSA e CDI, GESTIONE LISTA D'ATTESA	Data 01/07/2025 Pagina 3 di 5

	CRITERIO	PUNTEGGIO
5	PERMANENZA SU POSTO CDI DA PIU' DI 6 MESI E SUOI MULTIPLI	1
6	DOMANDA IN LISTA D'ATTESA DA PIU' DI 6 MESI E SUOI MULTIPLI	2

* Si precisa che la residenza considerata è solo e unicamente quella al momento della presentazione della domanda. Successive variazioni non influiranno sul punteggio assegnato.

** Le segnalazioni verranno prese in considerazione solo se compilate su apposita modulistica e corredate da formale impegno di spesa da parte del comune di residenza nel caso di Segnalazione di Grave Urgenza.

La lista di attesa dei posti solventi segue il criterio cronologico di arrivo delle domande.

Viene data però priorità:

- a parità di data presentazione domanda (si considera il mese) ai residenti a Casalpusterlengo
- a chi chiede/prenota periodi più lunghi di permanenza in solvenza.

Verranno altresì presi in considerazione situazioni di gravità clinica e/o sociale, in presenza di segnalazione, definiti dalla direzione sanitaria.

Nel caso in cui viene contattato il familiare di un utente in lista solventi e rifiuti il posto, lo stesso non verrà ricontattato ma potrà riattivare la domanda in caso di rinnovato bisogno.

Per quanto riguarda la lista d'attesa Alzheimer non trovano applicazione i punteggi associati alle 8 classi SOSIA.

Si precisa che gli anziani con disturbi comportamentali, identificati dalla direzione sanitaria/medico idonei solo per il nucleo Alzheimer, verranno chiamati solo ed esclusivamente a coprire i posti che si dovessero liberare su quel nucleo e nessun altro.

Infine, il posto letto ordinario di RSA, resosi disponibile in seguito a decesso/dimissione, verrà assegnato in modo alternato a un ospite già solvente della RSA e a uno in lista d'attesa per un posto letto ordinario.

I trasferimenti vengono presi in considerazione secondo gli ordinari criteri della lista.

ASSEGNAZIONE POSTO LETTO E AMMISSIONE

La proposta di ammissione viene formulata dalla RSA con comunicazione telefonica alle persone indicate in SMART come persone di riferimento da contattare.

Da tale proposta decorre il termine perentorio di 2 ore per l'accettazione dell'ammissione che deve trasformarsi non più tardi di 48 ore dopo nell'effettivo inserimento dell'utente in RSA. Una volta accettato il posto la segreteria ospiti consegnerà a mano o invierà per mail la modulistica necessaria per l'accoglienza in struttura.

Se per particolari esigenze del familiare o dell'ospite stesso si rendesse necessario posticipare l'ingresso questo potrebbe avvenire solo dopo autorizzazione della direzione generale.

RINUNCIA ALL'INGRESSO

La mancata accettazione della proposta di ammissione, che, come detto, sopra deve avvenire entro 2 ore dalla comunicazione telefonica, si configura come rinuncia all'ammissione e prevede un abbattimento del punteggio assegnato in lista di **5 punti**.

Si precisa che, come previsto dal POP (piano operativo pandemico) in vigore, in caso di emergenza pandemica i sopra citati criteri potrebbero subire delle variazioni.



SISTEMA GESTIONE ASSC

PC 22

**PROCEDURA PER GLI INSERIMENTI
IN RSA e CDI,
GESTIONE LISTA D'ATTESA**

Data 01/07/2025
Pagina 4 di 5

C.D.I. Girasole

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La modalità per presentare domanda al C.D.I. prevede un primo colloquio con la Responsabile del servizio (e in alcuni casi con il medico del servizio). L'appuntamento con la stessa può essere fissato chiamando il centralino dell'A.S.S.C.

La responsabile del servizio attraverso il colloquio effettua una prima valutazione circa l'idoneità del servizio alla situazione ed eventualmente orienta e supporta la famiglia diversamente. Durante il colloquio la responsabile fa sottoscrivere il modulo privacy di pre-ingresso.

Se la valutazione va a buon fine, la responsabile del servizio consegna ai familiari il modulo per formalizzare la domanda; quest'ultimo, una volta compilato, deve essere consegnato all'ufficio accettazione per la protocollazione (la data del protocollo vale come criterio cronologico).

Decorso un anno dalla presentazione della domanda è necessario consegnare nuovamente la pagina della scheda clinica aggiornata dal medico di base o medico specialista in caso contrario non verrà presa in considerazione.

VALUTAZIONE DI IDONEITA' ALL'INSERIMENTO

Quando perviene una domanda la responsabile del servizio la sottopone al vaglio della direzione sanitaria o del medico del centro che, sulla base della parte clinica della domanda (compilata dal medico curante) e delle notizie contenute nella scheda di segretariato sociale della responsabile del servizio, valuta l'idoneità finale dell'inserimento della persona nel CDI.

CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

Se vi è una domanda e il posto al C.D.I. non è disponibile nell'immediato, la richiesta viene collocata in lista d'attesa. Quando si libera un posto il nuovo utente è scelto dalla lista secondo:

1. il tipo di frequenza richiesta; le richieste full time, infatti, hanno la priorità su quelle part time (orizzontali o verticali che siano);
2. l'ordine cronologico di presentazione domanda.

Tutto quanto sopra, fatto salvo ci siano segnalazioni scritte dei servizi sociali del comune di Casalpusterlengo o del territorio, dell'ASST le quali hanno la priorità, sempre se richiedono un tempo pieno.

Si specifica che gli ospiti iscritti al C.D.I. che vengono dimessi dallo stesso per usufruire di un "periodo di sollievo" presso la nostra R.S.A., trattandosi di sollievi pro tempore di una durata predefinita, hanno la priorità nel rientro al C.D.I. (al primo posto disponibile), esulando quindi dalla eventuale lista di attesa presente al momento del termine del loro sollievo.

ASSEGNAZIONE POSTO E AMMISSIONE

In caso di posto libero la Responsabile del servizio contatta telefonicamente ospite o familiari. Questi ultimi devono dare una conferma di accettazione o rifiuto del posto nel più breve tempo possibile. In caso di accettazione viene fissata la data di accoglienza.

Ai familiari viene inviato tramite mail, prima dell'ingresso, il regolamento del cdi, il contratto e la carta dei servizi e viene chiesto di portare in accoglienza alcune cose importanti (es. documentazione sanitaria, esami infettivologici, farmaci, ecc.).

RINUNCIA ALL'INGRESSO

In caso di rifiuto del posto l'ospite o i suoi familiari possono chiedere per iscritto di essere cancellati dalla lista di attesa o di essere mantenuti in lista con l'avvertenza che non saranno più contattati finché non saranno loro ad attivarsi manifestando per iscritto un nuovo interesse all'inserimento. In quest'ultimo

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 22
	PROCEDURA PER GLI INSERIMENTI IN RSA e CDI, GESTIONE LISTA D'ATTESA	Data 01/07/2025 Pagina 5 di 5

caso la richiesta sarà collocata in lista di attesa sulla base della nuova data in cui è stato manifestato l'interesse all'inserimento.

Si precisa che, come previsto dal POP (piano operativo pandemico) in vigore, in caso di emergenza pandemica i sopra citati criteri potrebbero subire delle variazioni.

5. POSTILLA

Il presente documento potrà subire in qualsiasi momenti modifiche o variazioni; pertanto, si invita a scaricare l'ultima versione sempre disponibile sul sito internet aziendale (www.assoc.it).

6. ALLEGATI

PC 22 – ALL01 Allegato D del contratto di ingresso – Elenco Biancheria e documenti Uomo/donna

PC 22 – ALL02 Domanda di inserimento al C.D.I.

PC 22 – ALL03 Domanda di inserimento in R.S.A

PC 22 – ALL04 Segnalazione Base

PC 22 – ALL05 Segnalazione Urgenza



INDICAZIONI CONSIGLIATE PER L'ABBIGLIAMENTO DELLA DONNA

Accoglienza in RSA della Sig.ra



Indicazioni:

- Al fine di una miglior organizzazione e di evitare smarrimenti, nella pagina seguente trova lo spazio per elencare gli indumenti del Suo caro che vengono lasciati in residenza all'accoglienza.
- Gli indumenti verranno etichettati dalla struttura al fine di renderli riconducibili alla persona. Verranno etichettati capi fino a un massimo di 100 a ospite; fanno eccezione i capi integrati ex novo per sostituzione di quelli usurati.
- Vi chiediamo gentilmente di consegnare o segnalare agli operatori anche i nuovi capi e/o gli effetti personali che doveste portare durante il soggiorno, al fine di etichettarli e identificarli, per evitare lo smarrimento degli stessi. Viceversa, la struttura non potrà rispondere dell'eventuale perdita.
- Vi chiediamo gentilmente di non eccedere con il numero di indumenti, andando invece ad integrarli nel tempo quando usurati o quando vi è il cambio di stagione, poiché l'armadio personale di ogni Residente non riesce a contenere troppi indumenti.
- Raccomandiamo di evitare vestiti troppo stretti e di evitare tela e lana, prediligendo cotone, maglina o acrilico che sono più comodi e flessibili per le articolazioni del Vostro caro.
- Per questioni di sicurezza sanitaria, la biancheria verrà interamente lavata presso il servizio di lavanderia della struttura.

Qui trovate invece la dotazione suggerita per l'accoglienza del Suo caro:

- ✓ N° 5 pigiami completi o camice da notte (di cotone morbido e di taglia abbondante).
- ✓ N° 8 maglie intime (non di lana).
- ✓ N° 10 mutande (se autosufficiente).
- ✓ N° 10 paia di calzini o n° 10 paia di collant autoreggenti (se ne fa uso).
- ✓ N° 6 tute complete oppure N° 6 cambi generici: pantaloni, maglioni solo in acrilico o cotone (non in lana), maglie, felpe, vestiti interi ecc....
- ✓ Articoli quali pettine o spazzola o altri accessori di utilizzo esclusivamente personale.
- ✓ Per la persona che cammina: un paio di scarpe e un paio di ciabatte. Per la persona che non cammina: 1 paio di pantofole chiuse. Il personale preposto verificherà nel corso del ricovero l'idoneità delle calzature consegnate.

Vi suggeriamo di portare in Residenza qualche oggetto di valore affettivo del Vostro caro (portafoto, piccoli soprammobili, ecc...) così che sia possibile personalizzare il comodino ed in genere la Sua camera. Purtroppo, non abbiamo spazi smisurati e dobbiamo in ogni caso garantire anche la sicurezza degli oggetti presenti in residenza quindi in fase di accoglienza Vi suggeriamo di confrontarvi con i Responsabili per capire se quanto avete portato è interamente o parzialmente utilizzabile.



Firma del Familiare per ricezione e accettazione





SIG.RA: _____

NUCLEO: _____

DATA: _____

ELENCO BIANCHERIA CONSEGNATA:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Firma familiare

Firma operatore che ritira

Per gli **Operatori**: Il modulo va consegnato in lavanderia insieme alla biancheria da etichettare.





INDICAZIONI CONSIGLIATE PER L'ABBIGLIAMENTO DELL'UOMO

Accoglienza in RSA del Sig.



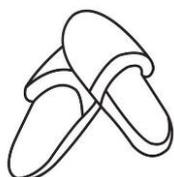
Indicazioni:

- Al fine di una miglior organizzazione e di evitare smarrimenti, nella pagina seguente trova lo spazio per elencare gli indumenti del Suo caro che vengono lasciati in residenza all'accoglienza.
- Gli indumenti verranno etichettati dalla struttura al fine di renderli riconducibili alla persona. Verranno etichettati capi fino a un massimo di 100 a ospite; fanno eccezione i capi integrati ex novo per sostituzione di quelli usurati.
- Vi chiediamo gentilmente di consegnare o segnalare agli operatori anche i nuovi capi e/o gli effetti personali che doveste portare durante il soggiorno, al fine di etichettarli e identificarli, per evitare lo smarrimento degli stessi. Viceversa, la struttura non potrà rispondere dell'eventuale perdita.
- Vi chiediamo gentilmente di non eccedere con il numero di indumenti, andando invece ad integrarli nel tempo quando usurati o quando vi è il cambio di stagione, poiché l'armadio personale di ogni Residente non riesce a contenere troppi indumenti.
- Raccomandiamo di evitare vestiti troppo stretti e di evitare tela e lana, prediligendo cotone, maglina o acrilico che sono più comodi e flessibili per le articolazioni del Vostro caro.
- Per questioni di sicurezza sanitaria, la biancheria verrà interamente lavata presso il servizio di lavanderia della struttura.

Qui trovate invece la dotazione suggerita per l'accoglienza del Suo caro:

- ✓ N° 5 pigiami completi (di cotone morbido e di taglia abbondante).
- ✓ N° 8 maglie intime (non di lana).
- ✓ N° 10 mutande (se autosufficiente).
- ✓ N° 10 paia di calzini.
- ✓ N° 6 tute complete oppure N° 6 cambi generici: pantaloni, maglioni solo in acrilico o cotone
- ✓ (non in lana), maglie, felpe....
- ✓ Articoli quali pettine o spazzola o altri accessori di utilizzo esclusivamente personale.
- ✓ Per la persona che cammina: un paio di scarpe e un paio di ciabatte. Per la persona che non cammina: 1 paio di pantofole chiuse. Il personale preposto verificherà nel corso del ricovero l'idoneità delle calzature consegnate.

Vi suggeriamo di portare in Residenza qualche oggetto di valore affettivo del Vostro caro (portafoto, piccoli soprammobili, ecc...) così che sia possibile personalizzare il comodino ed in genere la Sua camera. Purtroppo, non abbiamo spazi smisurati e dobbiamo in ogni caso garantire anche la sicurezza degli oggetti presenti in residenza quindi in fase di accoglienza Vi suggeriamo di confrontarvi con i Responsabili per capire se quanto avete portato è interamente o parzialmente utilizzabile.



Firma del Familiare per ricezione e accettazione





SIG: _____

NUCLEO: _____

DATA: _____

ELENCO BIANCHERIA CONSEGNATA:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Firma familiare

Firma operatore che ritira

Per gli **Operatori**: Il modulo va consegnato in lavanderia insieme alla biancheria da etichettare.



DOMANDA DI INSERIMENTO UNIFICATA PRESSO LE RSA DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

Questa modulistica di ingresso (domanda e scheda sanitaria) è valida per l'inserimento in tutte le RSA ubicate nel territorio di ATS della Città Metropolitana di Milano.

L'obiettivo è quello di fornire un quadro sintetico ma esaustivo dei dati e delle condizioni socio sanitarie della persona che chiede di essere accolta in RSA al fine di valutarne l'idoneità di inserimento. Tutta la modulistica deve essere compilata in maniera completa e leggibile.

GENERALITÀ DELLA PERSONA CHE PRESENTA LA DOMANDA

(COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL DIRETTO INTERESSATO ALL'INSERIMENTO PRESSO LA RSA)

Cognome e Nome _____

Data di nascita ____ / ____ / ____ Luogo di nascita _____

in qualità di AdS Tutore Altro, specificare _____

CF _____

Residente in _____ CAP _____

Via / Corso _____

Recapiti telefonici: _____

E-mail: _____@_____

Altri familiari e persone di riferimento:

Cognome e nome	Grado di parentela	Recapito telefonico
1)		
2)		

PER IL SIG./LA SIG.RA

Cognome e Nome _____

Data di nascita ____ / ____ / ____ Luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____ Età ____ Genere: M F

Documento di identità n. _____ Scadenza ____ / ____ / ____

Codice Assistito _____ Codice Esenzione _____

Medico curante (Nome e recapito telefonico) _____

Residente in _____ CAP _____
Via / Corso _____ Recapito telefonico _____

Domicilio se diverso dalla residenza: _____

ATS di appartenenza _____ Cittadinanza _____

Se cittadino extracomunitario:

Permesso di soggiorno sì no Scadenza ____ / ____ / ____

RICHIESTE INSERIMENTO PRESSO LA RSA

Il sottoscritto, al fine di adempiere a tutte le procedure di ingresso, si farà carico di produrre tutta la documentazione richiesta. Si impegna inoltre a comunicare alla RSA l'eventuale rinuncia all'ingresso a seguito di eventi diversi (ricovero in altre strutture, decesso, etc....)

Firma della persona o del richiedente _____ data _____

DOMANDA DI INSERIMENTO UNIFICATA PRESSO LE RSA DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

MOTIVAZIONE RICHIESTA INSERIMENTO
<input type="checkbox"/> Condizioni abitative non idonee <input type="checkbox"/> Vive solo/sola <input type="checkbox"/> Perdita autonomia <input type="checkbox"/> Quadro clinico compromesso <input type="checkbox"/> Mantenimento/miglioramento capacità residue <input type="checkbox"/> Rischio permanenza al domicilio <input type="checkbox"/> Altro (ad es: problematiche sociofamiliari) _____

PROVENIENZA
<input type="checkbox"/> Domicilio <input type="checkbox"/> Istituto di ricovero per acuti (ospedale) <input type="checkbox"/> Struttura psichiatrica <input type="checkbox"/> Istituto di riabilitazione <input type="checkbox"/> Altra RSA <input type="checkbox"/> Altro: _____ _____

TIPOLOGIA DI RICOVERO
<input type="checkbox"/> Tempo determinato <input type="checkbox"/> Lungodegenza Nucleo Alzheimer <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

CONVENZIONE
<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, con il seguente ente: _____

CONDIVISIONE DEL RICOVERO CON L'INTERESSATO
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO, motivazione: _____ note: _____

SITUAZIONE ABITATIVA
Con chi vive: <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Coniuge <input type="checkbox"/> Figli <input type="checkbox"/> Altri parenti: _____ <input type="checkbox"/> Assistente familiare (ore/die) _____ <input type="checkbox"/> Altro: _____ Dove vive: <input type="checkbox"/> Abitazione adeguata <input type="checkbox"/> Abitazione parzialmente adeguata <input type="checkbox"/> Abitazione totalmente inadeguata Perché _____ <input type="checkbox"/> Casa di proprietà <input type="checkbox"/> Affitto <input type="checkbox"/> Casa ALER <input type="checkbox"/> Usufrutto <input type="checkbox"/> Altro: _____

TUTELA
<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: <input type="checkbox"/> Amministrazione di sostegno / Tutela <input type="checkbox"/> In corso <input type="checkbox"/> Numero decreto: _____ <input type="checkbox"/> Altro: _____ Nome e Cognome referente della protezione giuridica (es. AdS, Curatore, Tutore, etc...): _____ _____ Qualifica: <input type="checkbox"/> Familiare: _____ <input type="checkbox"/> Altro (specificare qualifica; ad esempio: Funzionario del Comune, Avvocato nominato dal Tribunale, etc.): _____ _____ Recapiti: _____ _____ _____

DOMANDA DI INSERIMENTO UNIFICATA PRESSO LE RSA DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

DICHIARAZIONE ANTICIPATA DI TRATTAMENTO (Legge 219/2017 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento")

 SI

 NO

SITUAZIONE FAMILIARE

- Coniugato/a
- Divorziato/a
- Celibe/nubile
- Separato/a
- Vedovo/a
- Altro: _____

- Fratelli (N:)
- Sorelle (N:)

- Figli (N:)
- Figlie (N:)

SITUAZIONE ECONOMICA

- Nessuna pensione
- Anzianità/vecchiaia
- Minima/sociale
- Guerra/infortunio sul lavoro, etc
- Reversibilità

- In attesa di invalidità civile
- Invalidità
 - ↳ Codice: _____
 - ↳ Percentuale: _____ %
 - ↳ Indennità accompagnamento
 - si no In attesa

LIVELLO DI ISTRUZIONE / PROFESSIONE PRE PENSIONAMENTO / INTERESSI

- Nessuna scolarità
- Licenza elementare
- Diploma medie inferiori
- Diploma medie superiore in _____
- Laurea in _____
- Altro: _____
- Professione pre pensionamento _____
- Interessi / hobby _____

RETE SOCIO SANITARIA E SOCIALE

Servizi / interventi Socio Sanitari attivi: NO SI (specificare):

- ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) _____
- CDI (Centro Diurno Integrato) _____
- Misure di sostegno regionali (es. B1, B2, RSA Aperta, Voucher...) _____

Servizi / interventi Sociali attivi: NO SI (specificare):

- SAD Comunale
- Custode sociale – Portierato Sociale – Alloggio protetto _____
- Associazioni di volontariato _____
- Altro (ad esempio: telesoccorso, supporto vicinato, etc) _____

DOMANDA DI INSERIMENTO UNIFICATA PRESSO LE RSA DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

COME E' VENUTO A CONOSCENZA DELLA RSA

- Direttamente
- Servizio Sociale di: Centri Sociali Territoriali Ospedale
- Medico di Medicina Generale (medico curante)
- Medico specialista _____
- Passaparola
- Pubblicità
- Eventi/manifestazioni
- Internet
- Associazioni _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI INSERIMENTO:

- ↳ CARTA DI IDENTITÀ/PERMESSO DI SOGGIORNO SE CITTADINO EXTRACOMUNITARIO, IN CORSO DI VALIDITÀ
- ↳ CERTIFICATO DI RESIDENZA O ATTO SOSTITUTIVO DI NOTORIETA' (AUTOCERTIFICAZIONE)
- ↳ TESSERA SANITARIA
- ↳ EVENTUALI ESENZIONI
- ↳ VERBALE INVALIDITÀ
- ↳ DOCUMENTO RELATIVO ALLA TUTELA (ad esempio copia procura, copia decreto di nomina AdS, etc.)
- ↳ ACCERTAMENTI CLINICO DIAGNOSTICI RECENTI (SOLO ULTIMI 6 MESI)

EVENTUALI NOTE/OSSERVAZIONI

Ai sensi del D.L.gs.196/ 2003 e del Reg. UE 679/2016 si informa che i dati indicati saranno utilizzati esclusivamente al fine di comunicazione/informazione per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo, come regolamentato nella relativa informativa della Struttura ricevente.

DATA: ____ / ____ / 20__

FIRMA DEL RICHIEDENTE:

NOTE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Generalità dell' interessato/a (soggetto per cui si richiede il ricovero)

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Per le RSA sotto indicate basterà consegnare la domanda in una delle RSA scelte (a mezzo mail/fax/a mano).
Qualora l'interesse fosse anche per altre RSA del territorio dell'ATS di Milano (diverse da quelle sotto) la consegna
della domanda dovrà invece avvenire direttamente in ciascuna di esse.

(Indicare la/le struttura/e a cui si è interessati (X) e/o assegnare un ordine di preferenza (1,2,3...))

DENOMINAZIONE	SEDE RSA	TEL e FAX	CONTATTI MAIL e SITO
RSA ZONCADA	Via Cavallotti n. 21 25812 Borghetto Lodigiano	Tel. 0371 80253 Fax 0371 269082	ric.zoncada@libero.it
RSA A. VITTADINI	Via Fleming n. 2 26841 Casalpusterlengo	Tel. 0377 7710 Fax. 0377 81167	info@assoc.it www.assoc.it
RSA MILANI	Via Roma n. 83 26823 Castiglione d'Adda	Tel. 0377 900750 Fax 0377 900750	amministrazione@fondazionemilani.org
RSA OPERE PIE RIUNITE	Via Ugo Bassi n. 37/39 26845 Codogno	Tel. 0377 431101 Fax 0377 431121	info@operepiecodogno.org
RSA SANTA TERESA	Via Manzoni n. 13 26814 Livraga	Tel. 0377 87734 Fax 0377 987226	casas.teresalivraga@gmail.com
RSA SANTA SAVINA	Via De Lemene n.13 26900 Lodi	Tel. 0371 420193 Fax 0371 427427	santasavina@tin.it
RSA SANTA CHIARA	Via Paolo Gorini n. 48 26900 Lodi	Tel. 0371 403217 Fax 0371 403451	urp@fondazione-santachiara-lodi.it
RSA VALSASINO	Via Valsasino n.116 20078 San Colombano al Lambro (MI)	Tel. 0371 2900247 Fax 0371 89044	annamaria.favale@aspvalsasino.it direzione.medic@aspvalsasino.it
RSA TRABATTONI	Via Garibaldi n.2 26847 Maleo	Tel. 0377 58000 Fax 0377 589179	rsatrabattoni@fastpiu.it
RSA CORAZZA	Via Ospedale Corazza n.3 26847 Maleo	Tel. 0377 58073 Fax 0377 558032	rsatrabattoni@fastpiu.it
RSA MADRE CABRINI	Via Cogozzo n.12 26866 Sant'Angelo Lodigiano	Tel. 0371 90686 1 10 Fax 0371 210013	reception@fondazionemadrecabrini.org direzione.generale@fondazionemadrecabrini .org www.fondazionemadrecabrini.org
RSA S. F. CABRINI	1) Via S.F. Cabrini n.11 2) Via Carducci n. 50 26845 Codogno	Tel. 0377 435424 Fax 0377 53454	info@rsa-cabrinicodogno.it
RSA GROSSI FRANZINI	Via Sen. Grossi n. 25 26856 Senna Lodigiana	Tel. 0377 802201 Fax 0377 802640	
RSA VIGONI	Via Matteotti n. 38/B 26867 Somaglia	Tel. 0377 57248 Fax 0377 57672	vigoni@fondazionevigonidellasomaglia.191.it
RSA SALVADERI	Via Dossino n. 33 26843 Meleti	Tel. 0377 702007 Fax 0377 702782	rsa_salvaderi@dl.servizionlus.it
RSA SAN GIORGIO	Via Gandolfi n. 27 26845 Codogno	Tel. 0377 7721 Tel. 0377 772202	info@aspbassolodigiano.it

Data _____

*Firma del compilatore/utente _____

*Allegare copia della Carta d'Identità del firmatario

NB: i dati sanitari avranno una validità di **massimo 365 giorni**.

In caso di variazioni significative dello stato di salute del richiedente è sempre consigliabile aggiornare interamente i dati sanitari.

SCHEDA DI VALUTAZIONE CLINICO - FUNZIONALE DI PRE - INGRESSO

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Da compilarsi da parte del **medico di base, ospedaliero o altro specialista che ha in cura l'utente**

Trasferimento letto sedia	<ol style="list-style-type: none">1. Necessarie due persone per il trasferimento del paziente, con o senza ausilio meccanico2. Il paziente collabora ma è necessaria comunque la collaborazione di una persona3. Per una o più fasi del trasferimento è necessaria la collaborazione di una persona4. Occorre una persona per garantire la sicurezza e/o infondere fiducia5. Il paziente è in grado di muoversi senza pericoli ed è autonomo durante il trasferimento
Deambulazione	<ol style="list-style-type: none">1. Dipendenza rispetto alla locomozione2. Necessaria la presenza costante di una o più persone per la deambulazione3. Necessario aiuto da parte di una persona per raggiungere o manovrare gli ausili4. Paziente autonomo nella deambulazione ma necessita di supervisione per ridurre i rischi e infondergli fiducia, non riesce a percorrere 50 metri senza bisogno di aiuto5. Paziente autonomo nella deambulazione, deve essere in grado di indossare corsetti e riporre gli ausili in posizione utile al loro impiego. Deve poter adoperare stampelle, bastoni, ecc. e percorre 50 metri senza aiuto o supervisione.
Locomozione su Sedia a Rotelle	<ol style="list-style-type: none">1. Paziente in carrozzina, dipendente per la locomozione2. Paziente in carrozzina, può avanzare per proprio conto solo per brevi tratti in piano3. Indispensabile la presenza di una persona ed assistenza continua per accostarsi al tavolo, al letto, ecc.4. Riesce a spingersi per durate ragionevoli in ambienti consueti, necessaria assistenza per i tratti difficili5. Autonomo: deve essere in grado di girare intorno agli spigoli, su sé stesso, di accostarsi al tavolo, ecc. e deve essere in grado di percorrere almeno 50 metri.
Igiene Personale	<ol style="list-style-type: none">1. Paziente non in grado di badare alla propria igiene, dipendente sotto tutti i punti di vista2. È necessario assisterlo in tutte le circostanze della igiene personale3. È necessario assisterlo in una o più circostanze della igiene personale4. È in grado di provvedere alla cura della propria persona ma richiede un minimo di assistenza prima e/o dopo la operazione da eseguire5. Totale indipendenza.
Alimentazione	<ol style="list-style-type: none">1. Paziente totalmente dipendente, va imboccato.2. Riesce a manipolare qualche posata ma necessita dell'aiuto di qualcuno che fornisca assistenza attiva.3. Riesce ad alimentarsi sotto supervisione – l'assistenza è limitata ai gesti più complicati.4. Paziente indipendente nel mangiare, salvo che in operazioni quali tagliarsi la carne, aprire confezioni... la presenza di un'altra persona non è indispensabile5. Totale indipendenza nel mangiare.
Confusione	<ol style="list-style-type: none">1. Paziente completamente confuso – comunicazione e attività cognitive compromesse, personalità destrutturata2. È chiaramente confuso e non si comporta, in determinate situazioni, come dovrebbe3. Appare incerto e dubbioso nonostante sia orientato nello spazio e nel tempo4. È perfettamente lucido
Irritabilità	<ol style="list-style-type: none">1. Qualsiasi contatto è causa di irritabilità2. Uno stimolo esterno, che non dovrebbe essere provocatorio, produce spesso irritabilità che non sempre è in grado di controllare.3. Mostra ogni tanto segni di irritabilità, specialmente se gli vengono rivolte domande indiscrete4. Non mostra segni di irritabilità ed è calmo
Irrequietezza	<ol style="list-style-type: none">1. Cammina avanti e indietro incessantemente ed è incapace di stare fermo persino per brevi periodi di tempo2. Appare chiaramente irrequieto, non riesce a stare seduto, si muove continuamente, si alza in piedi durante la conversazione, toccando in continuazione vari oggetti.3. Mostra segni di irrequietezza, si agita e gesticola durante la conversazione, ha difficoltà nel mantenere fermi piedi e mani e tocca continuamente vari oggetti.4. Non mostra alcun segno di irrequietezza motoria, è normalmente attivo con periodi di tranquillità.

SCHEMA SANITARIA DI INGRESSO PRESSO LE RSA DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

Cognome e Nome

Data di nascita/...../..... luogo di nascita

QUADRO CLINICO : PATOLOGIE PRINCIPALI

INDICE DI COMORBILITÀ (CIRS)	DIAGNOSI	ASSENTE	LIEVE	MODERATO	GRAVE	MOLTO GRAVE
Patologie Cardiache (solo cuore) Portatore di PM: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/>				
Ipertensione (si valuta la severità; gli organi coinvolti vanno considerati separatamente)	<input type="checkbox"/>				
Apparato vascolare (sangue, vasi, midollo, milza, sistema linfatico)	<input type="checkbox"/>				
Apparato respiratorio (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)	<input type="checkbox"/>				
Occhi / O.R.L. (occhio, orecchio, naso, gola, laringe)	<input type="checkbox"/>				
Apparato digerente tratto superiore (esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas)	<input type="checkbox"/>				
Apparato digerente tratto inferiore (intestino, ernie)	<input type="checkbox"/>				
Fegato (solo fegato)	<input type="checkbox"/>				
Rene (solo rene)	<input type="checkbox"/>				
Apparato riproduttivo e altre patologie Genito-Urinarie (mammella, ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali)	<input type="checkbox"/>				
Apparato Muscolo-Scheletro e Cute (muscoli, scheletro, tegumenti)	<input type="checkbox"/>				
Patologie sistema nervoso (sistema nervoso centrale e periferico; non include la demenza)	<input type="checkbox"/>				
Patologie sistema Endocrino-Metabolico (include diabete, infezioni, sepsi, stati tossici)	<input type="checkbox"/>				
Stato mentale e comportamentale (include demenza , depressione, ansia, agitazione, psicosi)	<input type="checkbox"/>				

SCHEMA SANITARIA DI INGRESSO PRESSO LE RSA DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

MALATTIE INFETTIVE CONTAGIOSE IN ATTO

ALLERGIE NON NOTE NO SI, DI CHE TIPO:

INTERVENTI CHIRURGICI E/O RICOVERI OSPEDALIERI E RIABILITATIVI (NEGLI ULTIMI 12 MESI)

ASPETTI CLINICO - FUNZIONALI

Autonomia nel movimento (è possibile barrare più caselle)	<input type="checkbox"/> senza aiuto/sorveglianza <input type="checkbox"/> utilizzo in modo autonomo degli ausili per il movimento <input type="checkbox"/> necessità di aiuto costante per la deambulazione <input type="checkbox"/> mobilizzazione solo in poltrona e/o cambi posturali a letto <input type="checkbox"/> necessità di usare il sollevatore <input type="checkbox"/> immobilità a letto
Utilizzo ausili per la deambulazione (è possibile barrare più caselle)	<input type="checkbox"/> bastone <input type="checkbox"/> carrozzina <input type="checkbox"/> deambulatore / girello <input type="checkbox"/> altro.....
Autonomia igiene e cura personale	<input type="checkbox"/> senza aiuto / sorveglianza <input type="checkbox"/> aiuto parziale <input type="checkbox"/> aiuto totale
Autonomia nell'uso dei servizi igienici	<input type="checkbox"/> senza aiuto / sorveglianza <input type="checkbox"/> aiuto parziale <input type="checkbox"/> aiuto totale
Incontinenza urinaria	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Catetere vescicale	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Data ultimo posizionamento: / / 20.....
Presidi assorbenti	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Nefro /urostomia	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Incontinenza fecale	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Stomia, sede:.....
Ossigenoterapia	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: <input type="checkbox"/> continua <input type="checkbox"/> discontinua
Tracheostomia	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (tipo di cannula)
Ventilazione	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: <input type="checkbox"/> invasiva <input type="checkbox"/> non invasiva
Catetere venoso centrale (CVC)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, sede:
Lesioni da pressione	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Sede:Stadio: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV Sede:Stadio: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV
Altre lesioni cutanee (incluse ferite chirurgiche)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, sede:
Cadute ricorrenti (anche senza conseguenze traumatiche)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Numero cadute nell'anno:

SCHEDA SANITARIA DI INGRESSO PRESSO LE RSA DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO

DEFICIT SENSORIALI

Ipoacusia	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Cecità assoluta	<input type="checkbox"/> SI
Ipoacusia	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Corretta con protesi	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
		Sordità assoluta	<input type="checkbox"/> SI

DISTURBI COGNITIVI, COMPORTAMENTALI, DELL'UMORE E PROBLEMI PSICHIATRICI

Stato di coscienza alterato	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> soporoso	<input type="checkbox"/> coma/stato vegetativo (GCS:..... /15)
Deficit di memoria	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Disorientamento	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: <input type="checkbox"/> temporale <input type="checkbox"/> spaziale
Disturbi del linguaggio e della comunicazione	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	di che tipo:	
Crisi d'ansia / attacchi di panico frequenza _____	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Deflessione del tono dell'umore	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Deliri	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Allucinazioni	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Aggressività	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> fisica <input type="checkbox"/> verbale	
Disturbi del sonno	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> Inversione ritmo sonno-veglia	
Wandering (cammino afinalistico) /affaccendamento	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Tentativi di allontanamento inconsapevole/tentativo fuga	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Utilizzo di mezzi di protezione e tutela (contenzioni)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	di che tipo:	
Etilismo/potus	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> attuale <input type="checkbox"/> pregresso	
Abuso/dipendenza da sostanze:	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> attuale <input type="checkbox"/> pregresso	
		Di che tipo:	
Dipendenza gioco	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si	di che tipo:	
Tentato suicidio	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	indicare la data: / /	
In carico presso CPS o altri servizi psichiatrici	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
Eventuali note e osservazioni:			

PROBLEMI E CONDIZIONI CORRELATE ALL'ALIMENTAZIONE

Autonomia nell'alimentazione	<input type="checkbox"/> senza aiuto/sorveglianza		
	<input type="checkbox"/> necessita di aiuto per azioni complesse (tagliare, versare, aprire, etc.)		
	<input type="checkbox"/> necessita di aiuto costante nell'alimentarsi/imboccamento		
Edentulia	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Protesi:	<input type="checkbox"/> Inferiore <input type="checkbox"/> Superiore
		Scheletrato:	<input type="checkbox"/> Inferiore <input type="checkbox"/> Superiore
Rifiuto del cibo	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
Disfagia	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Cibi frullati o omogeneizzati	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
		Addensanti	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI

**SCHEDA SANITARIA DI INGRESSO PRESSO LE RSA
DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO**

Dieta specifica <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, di che tipo:	
Alimentazione enterale <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: <input type="checkbox"/> PEG <input type="checkbox"/> SNG	Alimentazione parenterale <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: <input type="checkbox"/> periferica <input type="checkbox"/> centrale
Peso corporeo: kg	Altezza: cm

Intolleranze <input type="checkbox"/> non note <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, di che tipo:
--

TERAPIA

Non assume terapia farmacologica

Terapia in atto ed orari di somministrazione:

Farmaco/Principio attivo	Posologia

ALTRI TRATTAMENTI:

Emotrasfusione <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Tipo_____
Dialisi <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI: <input type="checkbox"/> emodialisi <input type="checkbox"/> dialisi peritoneale
Altro (chemioterapia, radioterapia, etc)

EVENTUALE APPROFONDIMENTO:

.....

.....

Data presunta dimissione (se proveniente da altra struttura sanitaria o sociosanitaria): / / 20....

Nome e Cognome medico curante: Recapito tel.diretto..... fax e-mail diretta:@.....	Timbro e firma del medico curante
---	-----------------------------------

Data di compilazione: / / 20.....

ALLEGATO INTEGRATIVO per la richiesta di ricovero in R.S.A.
(Smart R.S.A. – Residenze Sanitarie Assistenziali del Lodigiano)

Attestazione / Consenso
Regolamento EU 2016/679

Spett.le

IL sottoscritto:

Cognome: _____

Nome: _____

Nato a: _____

il: _____

Residente: _____

per sé stesso

per sé stesso e per il soggetto di cui è esercente la potestà parentale/tutela/curatela o in favore del quale agisce

Cognome: _____

Nome: _____

Nato a: _____

il: _____

Residente: _____

ATTESTA

che gli sono state rese per iscritto le informazioni dovute ai sensi e per gli effetti del Regolamento EU 2016/679 in materia di protezione dei dati personali. In base al citato Regolamento EU per il trattamento dei dati qui conferiti da parte Sua, della A.T.S., del Comune di Residenza, ovvero di altra struttura sanitaria, socio sanitaria e/o assistenziale, per le finalità indicate nella suddetta informativa e per comunicazione a terzi soggetti sopra e di seguito individuati dichiara di aver compreso che non necessitano di consenso al trattamento in quanto necessari per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico ai sensi della Legge 328/2000 e per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte. I Soggetti a cui i dati saranno o potranno essere trasmessi sono: per programmazione territoriale regionale e nazionale: Comune di Residenza o di domicilio, Regione. Ministeri competenti; per scambio di informazione con altri servizi del comparto socio - sanitario e/o assistenziale A.S.S.T., Pattanti Cure Palliative, Assistenti Sociali dei Comuni o dei loro Consorzi, altre RSA, I.D.R. ecc.; per adempimenti relativi a rendicontazioni sia di carattere economico che socio-sanitario-assistenziale con i Comuni di Residenza, ATS, Regione, Ministero della Salute e Ministero delle Finanze ecc.; per ragioni di avvio segnalazioni situazioni di necessità di tutela amministrazione di sostegno A.T.S. e Tribunale. Con le stesse licità verranno trattati i dati relativi alla domanda di inserimento ed allegati vari, nonché i dati raccolti, richiesti e/o prodotti in seguito, relativi al ricovero e trattamento terapeutico, ovvero alla domanda di ricovero, di natura anche medico socio psico-sanitaria e comportamentale. Dichiara altresì di aver compreso che i Suoi dati verranno trattati anche da società od Enti sopra individuati che svolgano attività di supporto, di sorveglianza, di garanzia, o comunque alle quali i dati siano dovuti per motivi di Legge, sanitari o ordine pubblico. Dichiara di aver compreso che il trattamento di dati definiti "sensibili" "relativi alla salute" ai sensi della normativa in oggetto, è un trattamento funzionale all'offerta dei servizi richiesti e di natura contrattuale.

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DEL DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO EU 2016/679 IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

(da staccare e trattenere a cura dell'interessato)

Le rendiamo noto che i dati personali da Lei forniti per sé ovvero per il soggetto di cui Ella esercita potestà parentale/tutela/ curatela, o acquisiti nel contesto della nostra attività potranno subire i trattamenti elencati dal Regolamento EU 2016/679 in materia di protezione dei dati personali. Non avverrà la diffusione dei dati se non in forma anonima e non riconducibile al soggetto. Tali trattamenti verranno eseguiti nel rispetto degli adempimenti previsti dalla citata Legge. Titolari dei dati personali sono le RSA accreditate facenti capo al programma SMART-RSA. Le RSA sono indicate nelle apposite sezioni all'indirizzo internet sul sito della ATS di Milano, <https://www.ats-milano.it/canalitematici/RicercaRSA.aspx>. Responsabili della Protezione dei Dati, dove nominati, a cui Lei potrà rivolgersi per qualsiasi aspetto inerente alla privacy, sono indicati nei siti internet delle RSA. I dati sono raccolti c/o di Lei, ovvero c/o la A.T.S., Medico di Famiglia, Comune di Residenza ovvero altra RSA o struttura sanitaria che può fornire dati necessari al ricovero ed alla miglior tutela della sua salute e condizione socio-assistenziale. La raccolta dei dati avviene quale "finalità di rilevante interesse pubblico" ai sensi della Legge 328/2000, in quanto la RSA è accreditata e convenzionata con il Servizio sanitario Nazionale a mezzo della ATS di pertinenza e pertanto finalizzata alla prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e tutela della salute dei soggetti assistiti. La informiamo che i dati da Lei conferiti non hanno natura obbligatoria e che il Suo eventuale rifiuto al conferimento a tale autorizzazione al trattamento o alla comunicazione potrà determinare la rescissione del rapporto ovvero l'impossibilità del suo instaurarsi.

Le finalità del trattamento cui i Suoi dati potranno venire sottoposti sono relative alle attività specifiche del ns. servizio e possono comprendere:

- 1) assunzione di dati per necessità contrattuali e/o precontrattuali;
- 2) adempimenti e obblighi di legge;
- 3) esecuzione delle disposizioni degli organi di vigilanza (sanitario - assistenziale - economico fiscale ecc.);
- 4) necessità operative e di gestione interna;
- 5) finalità di tutela della salute;
- 6) scopi di statistica e di ricerca (con trattamento anonimo);
- 7) necessità di programmazione interna, territoriale regionale e nazionale, sia da parte dell'Ente che degli E.R. Regione - Ministeri competenti;
- 8) scambio di informazione con altri servizi del comparto socio-sanitario e/o assistenziale (ad esempio ricovero in Ospedale ovvero trasferimento ad altro servizio);
- 9) adempimenti relativi a rendicontazioni sia di carattere economico che socio - sanitario - assistenziale con i Comuni di Residenza, ATS, Regione ecc.

Il trattamento dei dati in oggetto sarà eseguito anche mediante l'uso di strumenti automatizzati atti a collegarli secondo categorie, variabili a seconda delle diverse situazioni e necessità, anche a dati riferibili ad altri soggetti. Tale trattamento sarà comunque svolto nel rispetto delle misure minime di sicurezza, facendo uso di mezzi che ne prevenzano il rischio di perdita o distruzione, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito. I dati saranno posti a conoscenza del Titolare, del Responsabile e degli incaricati, ricompresi nelle categorie dei Responsabili di Unità Operativa, per quanto di loro competenza, delle Direzioni Mediche e Sociali, delle Amministrazioni (protocollo, Uff. Utenza, Uff. Ragioneria, Economato ecc.), del personale Infermieristico, di riabilitazione e di assistenza, del personale di animazione e delle Direzioni Generali dei vari servizi sopra indicati ed in particolare della ATS e della RSA. La informiamo inoltre che i dati a Lei riferibili potranno venire trasmessi a quei soggetti cui disposizioni di legge danno facoltà di accesso, o a quei soggetti, il trasferimento ai quali si renda necessario al fine dello svolgimento della nostra attività o dell'offerta dei servizi da Lei richiesti (ad es. ATS, ASST, IDR e strutture sanitarie in genere, altre RSA del territorio ecc.). La nostra società può far eseguire per suo conto i trattamenti di cui sopra (sempre nel rispetto delle suddette misure di sicurezza e riservatezza) da Società o Enti che offrano specifici servizi di elaborazione dati e/o da Società o Enti pubblici e privati la cui attività sia connessa, strumentale o di supporto a quella della ns. società o a quelle relative all'offerta dei servizi a Lei riferiti. L'elenco di tali società o enti, tempestivamente aggiornato, si trova presso la nostra sede ed è a Sua disposizione per la visione. Il termine ultimo di cancellazione o distruzione dei dati amministrativi è dopo dieci anni dal termine del contratto; per i dati sanitari la conservazione è illimitata.

Il citato Regolamento EU 2016/679 stabilisce inoltre diritti che Lei potrà esercitare in merito al trattamento dei dati che La riguardano. Tali diritti vengono riportati di seguito nella presente informativa:

- ✓ di accesso ai dati personali (art. 15 del GDPR)
- ✓ di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano (art. 16, 17 e 18 del GDPR);
- ✓ di opporsi al trattamento (art. 21 del GDPR);
- ✓ alla portabilità dei dati (art. 20 del GDPR);
- ✓ di revocare il consenso, ove previsto: la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca (art. 7 par. 3 del GDPR);
- ✓ di proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy) (art. 15, par. 1, lett. f) del GDPR).

L'esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso l'invio di una richiesta mediante email al Titolare del Trattamento o al Responsabile della Protezione dei Dati.

ALL. 03 - CdS

TARIFE IN VIGORE

Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)

Posti accreditati: 80

Posti contrattualizzati: 62 (di cui 20 Posti Alzheimer) - Posti non contrattualizzati: 18

	Retta /die
Residenti	€ 54,00
Non residenti	€ 64,00
Posti non contrattualizzati Residenti	€ 88,00
Posti non contrattualizzati Non Residenti	€ 91,00
È prevista una Caparra Confirmatoria Infruttifera di € 1.000,00	

Per il reparto Alzheimer sono applicate le stesse tariffe.

Centro Diurno Integrato (CDI)

Posti accreditati: 40

	Retta/die
Residenti	€ 29,00
Non residenti	€ 34,00
Residenti ½ giornata (max 4h)	€ 16,00
Non residenti ½ giornata (max 4h)	€ 19,00
Servizio di trasporto garantito per i residenti a Casalpusterlengo € 4,00/die	

ALL. 04 - CdS

Questionario sul grado di soddisfazione dei Familiari/Persone di riferimento degli Utenti

Centro Diurno

Caro Familiare,

come ogni anno anche per il 20__ abbiamo il compito di rilevare la qualità del servizio CDI per l'anno in corso.

È un adempimento normativo ma anche un'occasione per riflettere e migliorare.

Anche per quest'anno abbiamo pensato di riproporre la compilazione tramite il link qui sotto (da smartphone o pc).

Questo è il link <https://...> (Google Moduli)

Il termine per la compilazione è il _____.

Qualora riscontrasse problemi tecnici, può rivolgersi a _____ [telefono 0377.7710].

Grazie di cuore per il tempo che vorrà dedicarci.

Buona giornata e un caro saluto.

ASSC



Per ogni domanda selezioni una fra le seguenti risposte:

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Sì
- Molto

Per le domande segnalate con un asterisco (*) è possibile scegliere anche la risposta:

NON HO ELEMENTI PER RISPONDERE / IL MIO FAMILIARE NON USUFRUISCE DI TALE SERVIZIO

- 1) È soddisfatto/a dell'accoglienza ricevuta dal suo familiare quando è entrato nel Centro Diurno?
- 2) È soddisfatto/a delle prestazioni del servizio medico? *
- 3) È soddisfatto/a delle prestazioni del servizio infermieristico?
- 4) È soddisfatto/delle prestazioni assistenziali (a cura di ASA/OSS) del servizio?
- 5) È soddisfatto/a degli interventi fisioterapici?
- 6) È soddisfatto/a delle attività educativo-animative?
- 7) È soddisfatto/a delle prestazioni degli uffici amministrativi?
- 8) È soddisfatto/a degli interventi del servizio di manutenzione? *
- 9) È soddisfatto/a della cura e dell'igiene personale del suo familiare? *
- 10) È soddisfatto/a del servizio di trasporto? *
- 11) È soddisfatto/a degli interventi della parrucchiera? *
- 12) È soddisfatto/a degli interventi dell'esperta in podocuria? *
- 13) È soddisfatto/a del servizio di ristorazione? *
- 14) È soddisfatto/a della pulizia degli ambienti? *
- 15) È soddisfatto/a degli spazi interni ed esterni e delle attrezzature messe a disposizione dall'azienda (es. giardino interno, hall di ingresso, bagno assistito, sollevatore, sistemi antidecubito, ecc.)? *
- 16) Il servizio ha soddisfatto le vostre esigenze specifiche?
- 17) Ci sono state problematiche? Se sì, sono state risolte? *
- 18) Gli operatori hanno avuto una buona capacità di ascolto?
- 19) È soddisfatto/a del suo coinvolgimento del processo di cura del suo caro?
- 20) Complessivamente, è soddisfatto/a del servizio ricevuto?
- 21) Segnali eventuali annotazioni, commenti, suggerimenti, ecc. _____





Questionario sul grado di soddisfazione dei Familiari/Persona di riferimento degli Ospiti

RSA

Caro Familiare,

come ogni anno anche per il 20__ abbiamo il compito di rilevare la qualità del servizio RSA per l'anno in corso.

È un adempimento normativo ma anche un'occasione per riflettere e migliorare.

Anche per quest'anno abbiamo pensato di riproporre la compilazione tramite il link qui sotto (da smartphone o pc).

Questo è il link <https://...> (*Google Moduli*)

Il termine per la compilazione è il _____.

Qualora riscontrasse problemi tecnici, può rivolgersi a _____ [telefono 0377.7710].

Grazie di cuore per il tempo che vorrà dedicarci.

Buona giornata e un caro saluto.

ASSC





1) In quale Nucleo RSA è ricoverato il suo caro?

- Margherita
- Papavero
- Rosa
- Tulipano

Per ognuna delle successive domande selezioni una fra le seguenti risposte:

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Sì
- Molto

Per le domande segnalate con un asterisco (*) è possibile scegliere anche la risposta:

NON HO ELEMENTI PER RISPONDERE / IL MIO FAMILIARE NON USUFRUISCE DI TALE SERVIZIO

2) È soddisfatto/a dell'accoglienza ricevuta dal suo familiare quando è entrato nella Residenza? *

3) È soddisfatto/a delle prestazioni del servizio medico? *

4) È soddisfatto/a delle prestazioni del servizio infermieristico? *

5) È soddisfatto/a delle prestazioni assistenziali (a cura di ASA e OSS) del servizio? *

6) È soddisfatto/a degli interventi fisioterapici? *

7) È soddisfatto/a delle attività educativo-animative? *

8) È soddisfatto/a delle prestazioni degli uffici amministrativi? *

9) È soddisfatto/a degli interventi del servizio di manutenzione? *

10) È soddisfatto/a della cura e dell'igiene personale del suo familiare? *

11) È soddisfatto/a degli interventi della parrucchiera? *

12) È soddisfatto/a degli interventi dell'esperta in podocuria? *

13) È soddisfatto/a del servizio di ristorazione? *

14) È soddisfatto/a del servizio di lavanderia? *

15) È soddisfatto/a della pulizia degli ambienti? *

16) È soddisfatto/a degli spazi interni ed esterni e delle attrezzature messe a disposizione dall'azienda (es. giardino interno, hall di ingresso, bagno assistito, sollevatore, sistemi antidecubito, ecc.)? *

17) È soddisfatto/a del servizio di reception? *

18) Ci sono state problematiche? Se sì, sono state risolte? *

19) Gli operatori hanno avuto una buona capacità di ascolto?

20) È soddisfatto/a del suo coinvolgimento del processo di cura del suo caro?

21) Complessivamente, è soddisfatto/a del servizio ricevuto?

22) Segnali eventuali annotazioni, commenti, suggerimenti, ecc. _____





Questionario sul grado di soddisfazione degli Utenti

C-DOM

Gentile Utente,

Buongiorno,

se riceve questo messaggio è perché nel corso del 20__ lei o un suo familiare ha fruito dei servizi di Cure Domiciliari dell’Azienda speciale di servizi di Casalpusterlengo.

In un’ottica di continuo miglioramento conoscere la sua opinione sulle cure ricevute è per noi di fondamentale importanza.

Le chiediamo quindi la gentilezza di dedicarci pochi minuti del suo tempo per rispondere ai questionari che seguono.

Se ha ricevuto le nostre cure in qualità di paziente questo è link per il questionario dedicato a lei:

<https://...> (Google Moduli)

Se invece è il familiare di un nostro paziente il link a lei riservato è questo:

<https://...> (Google Moduli)

La ringraziamo in anticipo per il tempo dedicatoci.

ASSC





Per ogni domanda seleziona una fra le seguenti risposte:

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Sì
- Molto

Per le domande segnalate con un asterisco (*) è possibile scegliere anche la risposta:

NON HO RICEVUTO TALE PRESTAZIONE

- 1) Sei soddisfatto/a del personale medico? *
- 2) Sei soddisfatto/a del personale infermieristico? *
- 3) Sei soddisfatto/a del personale assistenziale (ASA e OSS)? *
- 4) Sei soddisfatto/a del personale fisioterapista? *
- 5) Sei soddisfatto/a del personale logopedista? *
- 6) Sei soddisfatto/a del personale psicologo? *
- 7) Sei soddisfatto/a del personale dietista? *
- 8) Sei soddisfatto/a del personale educativo? *
- 9) Il servizio ha soddisfatto le tue esigenze specifiche?
- 10) Se vuoi, aggiungi qualche annotazione al riguardo _____
- 11) Ci sono state problematiche? Se sì, sono state risolte? *
- 12) Se vuoi, aggiungi qualche annotazione al riguardo _____
- 13) Gli operatori hanno avuto una buona capacità di ascolto?
- 14) Complessivamente, sei soddisfatto/a del servizio che hai ricevuto?





Questionario sul grado di soddisfazione dei Familiari/Persona di riferimento degli Utenti

C-DOM

Gentile Utente,

Buongiorno,

se riceve questo messaggio è perché nel corso del 20__ lei o un suo familiare ha fruito dei servizi di Cure Domiciliari dell’Azienda speciale di servizi di Casalpusterlengo.

In un’ottica di continuo miglioramento conoscere la sua opinione sulle cure ricevute è per noi di fondamentale importanza.

Le chiediamo quindi la gentilezza di dedicarci pochi minuti del suo tempo per rispondere ai questionari che seguono.

Se ha ricevuto le nostre cure in qualità di paziente questo è link per il questionario dedicato a lei:

<https://...> (Google Moduli)

Se invece è il familiare di un nostro paziente il link a lei riservato è questo:

<https://...> (Google Moduli)

La ringraziamo in anticipo per il tempo dedicatoci.

ASSC





Per ogni domanda seleziona una fra le seguenti risposte:

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Sì
- Molto

Per le domande segnalate con un asterisco (*) è possibile scegliere anche la risposta:

IL MIO FAMILIARE NON HA RICEVUTO TALE PRESTAZIONE

- 1) Sei soddisfatto/a del personale medico? *
- 2) Sei soddisfatto/a del personale infermieristico? *
- 3) Sei soddisfatto/a del personale assistenziale (ASA e OSS)? *
- 4) Sei soddisfatto/a del personale fisioterapista? *
- 5) Sei soddisfatto/a del personale logopedista? *
- 6) Sei soddisfatto/a del personale psicologo? *
- 7) Sei soddisfatto/a del personale dietista? *
- 8) Sei soddisfatto/a del personale educativo? *
- 9) Il servizio ha soddisfatto le vostre esigenze specifiche?
- 10) Se vuoi, aggiungi qualche annotazione al riguardo _____
- 11) Ci sono state problematiche? Se sì, sono state risolte? *
- 12) Se vuoi, aggiungi qualche annotazione al riguardo _____
- 13) Gli operatori hanno avuto una buona capacità di ascolto?
- 14) Complessivamente, sei soddisfatto/a del servizio che avete ricevuto?



Questionario sul grado di soddisfazione del Personale

Caro Collega,

come ogni anno anche per il 20__ abbiamo il compito di rilevare la qualità dei servizi per l'anno che sta volgendo al termine.

È un adempimento normativo ma anche un'occasione per riflettere e migliorare!

Anche per quest'anno abbiamo pensato di riproporre la compilazione del questionario tramite il link qui sotto (da smartphone o pc).

Questo è il link <https://...> (Google Moduli)

ATTENZIONE: se lavori in diverse unità di offerta (es. sia CDI che RSA) ti chiediamo un piccolo sforzo in più, quello di compilare il questionario più volte, una per ciascun servizio (alla prima domanda trovi il servizio a cui fare riferimento)

Il termine per la compilazione è il _____

Qualora riscontrassi problemi tecnici puoi rivolgerti a _____.

Grazie per il tempo che dedicherai a porre le basi per il miglioramento della nostra Organizzazione.
Buona giornata e un caro saluto.

ASSC





- 1) Per quale unità d'offerta lavori?
 - Centro Diurno Integrato
 - Farmacie Comunali
 - Medicina dello Sport
 - Residenza Sanitaria Assistenziale
 - Servizi Socio Sanitari Territoriali (C-DOM, RSA Aperta)
 - Servizi Sociali Territoriali
 - Uffici (inclusi servizi di Manutenzione e Reception)

- 2) Che mansione svolgi all'interno dell'azienda?
 - ASA/OSS
 - Infermiere o Medico
 - Fisioterapista o Educatore/Animatore
 - Amministrativo o Manutentore o Assistente Sociale
 - Farmacista o Magazziniere di Farmacia

- 3) Che tipo di contratto hai?
 - Dipendente ASSC
 - Libero Professionista

Per le domande dalla n. 4 alla n. 18 seleziona una fra le seguenti risposte:

- Per niente
 - Poco
 - Abbastanza
 - Sì
 - Molto
- 4) L'ambiente fisico di lavoro e/o gli strumenti messi a disposizione sono adeguati al lavoro che svolgi?
 - 5) Sei soddisfatto/a dell'attenzione che l'azienda pone alla tua sicurezza?
 - 6) Sei soddisfatto/a dei tuoi orari di lavoro?
 - 7) Sei soddisfatto/a di come le criticità/problematiche riportate dagli utenti/clienti vengono gestite?
 - 8) Sei soddisfatto/a delle modalità di integrazione con le altre professionalità?
 - 9) Sei soddisfatto/a dell'accuratezza e della tempistica delle informazioni che ti giungono?
 - 10) Il dialogo e la comunicazione tra colleghi avviene in modo soddisfacente?
 - 11) Le informazioni che ricevi durante le riunioni del tuo gruppo di lavoro sono sufficientemente chiare?
 - 12) Sei soddisfatto/a dell'offerta formativa dell'azienda?
 - 13) Complessivamente ti ritieni soddisfatto/a e gratificato/a dal tuo lavoro?
 - 14) Sei soddisfatto/a del compenso economico percepito in relazione al tuo profilo professionale?
 - 15) Sei soddisfatto/a dalla flessibilità dell'azienda nei confronti delle tue esigenze personali?
 - 16) Consigliaresti l'azienda a un tuo amico in cerca di occupazione?
 - Sì
 - No





17) Consigliaresti l'azienda ad un tuo familiare/congiunto?

- Sì
- No

18) Quali servizi consiglieresti?

- Centro Diurno Integrato
- Farmacie Comunali
- Medicina dello Sport
- Residenza Sanitaria Assistenziale
- Servizi Socio Sanitari Territoriali (C-DOM, RSA Aperta)
- Servizi Sociali Territoriali

19) Di seguito puoi scriverci quali sono per te gli aspetti positivi (punti di forza) del lavorare in ASSC?

20) Di seguito puoi scriverci quali sono per te gli aspetti negativi (criticità) del lavorare in ASSC?

	SISTEMA GESTIONE ASSC	IO 12 ALL 01
	ISTRUZIONE OPERATIVA COMUNICAZIONI URP	03/02/2023 Pagina 1 di 1

OGGETTO: COMUNICAZIONE URP

All'attenzione del Legale Rappresentante dell'Azienda Speciale di Servizi di Casalpusterlengo

1 - Casalpusterlengo, data: _____

2 - SCEGLIERE UNA DELLE SEGUENTI MOTIVAZIONI:

Encomio Suggerimento Reclamo

3 - SCEGLIERE UN SERVIZIO:

- Centro Diurno Integrato
- Residenza Sanitaria Assistenziale
- Cure Domiciliari
- Unità di Cure Palliative Domiciliari
- Rsa Aperta
- Farmacia
- Medicina Sportiva
- Tutela Minori
- Sad

4 – CHI SCRIVE? (FACOLTATIVO):

(nome, cognome e grado di parentela/affinità – legame con residente o utente di servizi)

5 - BREVE DESCRIZIONE:

(solo per reclami: indicare evento, data, ora, eventuali operatori del servizio coinvolti, eventuali testimoni)

6 - RICHIESTA FORMULATA ALL'ENTE (FACOLTATIVO):

5 - FIRMA DEL SOGGETTO RECLAMANTE (FACOLTATIVO):

Per i reclami, la Direzione formulerà una risposta scritta entro 30 giorni dalla ricezione della segnalazione.