

CURAERIABILITAZIONE
società cooperativa sociale onlus

CENTRO DIURNO DISABILI ENRICO BELTRAMI

Via Matteotti, 10 - Vanzago (MI)

Direttore Dott. Antonello Bolis

Coordinatrice Dott.ssa Cristina Stefanin

Tel 02.9354.9982 Fax 02.93541993

cdd.beltrami@curaeriabilitazione.org - www.curaeriabilitazione.org



CARTA DEI SERVIZI

Accreditato da:



Regione Lombardia

Aggiornamento: 10/01/2024

La presente viene rilasciata agli ospiti del Servizio e alle loro famiglie, quale strumento di condivisione dei principi e delle modalità organizzative del servizio.

Viene altresì resa disponibile al pubblico, quale strumento di diffusione delle informazioni relative al servizio.

Le immagini rappresentano quadri realizzati nel Laboratorio di Arte del CDD

INDICE

1. IL CENTRO SERVIZI PER L'AUTONOMIA.....	3
2. FINALITÀ DEL CENTRO DIURNO DISABILI.....	3
3. LA STRUTTURA.....	3
4. L'ORGANIZZAZIONE	4
4.1. STRUTTURA UNICA "ENRICO BELTRAMI"	4
4.2. TEMPI DI APERTURA E GIORNATA TIPO	4
4.3. MODALITÀ DI INTERVENTO	5
4.4. PRESTAZIONI EROGATE.....	6
5. MODALITÀ DI INSERIMENTO E DIMISSIONE	7
5.1. INSERIMENTO	7
5.2. LISTA D'ATTESA	8
5.3. DIMISSIONE	8
6. COORDINAMENTO DEL SERVIZIO	9
7. PROFESSIONALITÀ COINVOLTE	9
8. MODALITÀ DI ACCESSO ALLA STRUTTURA.....	10
9. MODALITÀ DI RICONOSCIMENTO DEGLI OPERATORI	10
10. RETTA GIORNALIERA	10
11. DIRITTI/DOVERI DEI FRUITORI.....	10
11.1. DIRITTI.....	11
11.1.1. <i>Diritti degli ospiti</i>	11
11.1.2. <i>Diritti dei familiari/tutori</i>	11
11.2. DOVERI.....	12
11.2.1. <i>Doveri degli ospiti</i>	12
11.2.2. <i>Doveri dei familiari/tutori</i>	12
12. VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE	12
12.1. SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI.....	12
12.2. SODDISFAZIONE DEI CARE GIVER.....	12
12.3. SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI.....	13
12.4. SCHEDE DI GIUDIZIO	13
13. ACCESSO AGLI ATTI.....	13
14. RIORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	14
-EMERGENZA SANITARIA CORONAVIRUS-	14
15. CONTATTI	14
16. ALLEGATI.....	14

Sono indicate in blu le variazioni da anno precedente o note soggette a variabilità

1. IL CENTRO SERVIZI PER L'AUTONOMIA

L'attenzione al bisogno della persona disabile e della sua famiglia, che caratterizza la Cooperativa Sociale Cura e Riabilitazione sin dalle sue origini, ha condotto nel 2002 all'apertura della Residenza Temporanea "Enrico Beltrami" in Vanzago. Gli sviluppi dell'esperienza hanno portato ad un graduale ampliamento e perfezionamento del progetto, all'incontro con un bacino d'utenza molto variegato, al definirsi di un ventaglio articolato di bisogni. La rete di rapporti creatasi nel territorio è sfociata nell'individuazione di uno stabile nel quale poter realizzare i molteplici servizi richiesti.

Sorge così il Centro Servizi per l'Autonomia delle Persone Disabili "Enrico Beltrami", oggi così strutturato:

- Centro Diurno Disabili.
- Comunità Socio Sanitaria.



La Cooperativa Cura e Riabilitazione ha redatto: un Codice Etico che tutto il personale è tenuto a rispettare; un Documento Programmatico della sicurezza sul trattamento dei dati, a tutela delle informazioni personali riservate e utile a governare le richieste di accesso agli atti; una Procedura Gestionale che raccoglie le modalità di gestione e di intervento. Questo materiale è reperibile sul sito o consultabile tramite il Coordinamento.

Dal 2021 la Cooperativa Cura e Riabilitazione è soggetta alle prescrizioni della Legge 231/2001 ed è pertanto chiamata ad elaborare tutti gli strumenti atti ad assolvere gli obblighi in materia di Responsabilità Amministrativa.

2. FINALITÀ DEL CENTRO DIURNO DISABILI

Il Centro Diurno Disabili (di seguito CDD) è una struttura diurna socio-sanitaria che accoglie persone con disabilità. È un servizio regolamentato dalla D.G.R. n.VII/18334 del 23 luglio 2004 e ad oggi è accreditato con D.G.R. n. 6566 del 13 febbraio 2008 per 28 posti e D.G.R. 243 del 14 luglio 2010 per ampliamento a 30 posti. Tutti i posti accreditati sono contrattualizzati con ATS.

Gli interventi sono finalizzati ad accompagnare le persone accolte in un percorso di vita volto al raggiungimento del massimo livello possibile di autonomia e inclusione sociale delle persone accolte presso il Centro.

Per perseguire questa finalità gli operatori del Centro lavorano per:

- ☐ offrire supporto e orientamento alle famiglie dei disabili accolti;
- ☐ valutare i bisogni, le abilità, le potenzialità e le inclinazioni degli adulti con disabilità;
- ☐ redigere, attuare e verificare progetti individualizzati di intervento, con risorse proprie o in rete con altri soggetti, pubblici e privati, del territorio.

La cura che offriamo si fonda sulla concezione antropologica che riserviamo alla persona: attraverso la relazione educativa tentiamo di far affiorare il soggetto con le sue competenze e con il suo desiderio di realizzazione umana.

3. LA STRUTTURA

L'architettura interna è stata progettata pensando ad un ambiente prossimo alla normalità, eliminando ove possibile ogni connotazione istituzionalizzante (fatte salve le disposizioni di legge sui corrimani, la segnaletica, l'attrezzatura per l'igiene,...). L'allestimento dei locali ha lo scopo di favorire l'immagine di un luogo dove si promuove soprattutto lo sviluppo delle relazioni, piuttosto che lo svolgimento di attività o di interventi di custodia. La persona, infatti, e non l'attività, è al centro della proposta educativa.

Il Centro ha un'ampiezza di circa 500 mq e non presenta barriere architettoniche. In particolare sono presenti: sala polifunzionale, sala lettura, laboratorio per attività artistiche, palestra riabilitativa, sale da pranzo, sala per attività e colloqui individuali, uffici. Tutti i locali sono a piena disposizione degli ospiti.

L'attività è in parte proiettata all'esterno del Centro, nei normali luoghi della vita sociale, in un'ottica che eviti l'istituzionalizzazione e favorisca piuttosto la sollecitazione dell'interesse degli ospiti attraverso esperienze di impegno (volontariato in Oratorio, seminari e visite culturali), e ricreative (spettacoli cinematografici e teatrali, escursioni, vacanze) stimolanti.



4. L'ORGANIZZAZIONE

4.1. STRUTTURA UNICA “ENRICO BELTRAMI”

Il complesso del Centro Servizi “Enrico Beltrami” comprende il Centro Diurno Disabili e la Comunità Socio Sanitaria.

I due servizi sono indipendenti l'uno dall'altro: due Coordinatori, spazi e strumenti differenziati.

Dal settembre 2015 il Centro Servizi tiene una gestione condivisa in forma di “struttura unica”.

Il gruppo di ospiti rimane distinto; gli spazi, la progettazione, gli orari, le attività rimangono separati, così come tutte le voci previste dalla normativa. Una parte dell'équipe di operatori ha un incarico su turni che prevede fasce orarie di lavoro nel Centro Diurno Disabili e fasce orarie nell'attigua Comunità.

Per l'utenza del Centro ciò non modifica nella sostanza la continuità assistenziale, poiché la presenza del personale nel rispetto della normativa e delle diverse professionalità è comunque garantita.

4.2. TEMPI DI APERTURA E GIORNATA TIPO

Il Centro è aperto all'utenza dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 16.00; a ciò si aggiungono 3 ore settimanali che il personale dedica alla riunione d'équipe e alla programmazione.

L'apertura segue un calendario che viene annualmente fornito agli ospiti o loro care givers.

Il servizio è aperto all'utenza per circa 235 giornate l'anno cui si aggiungono 4 giorni/anno di programmazione, per un totale di 239 giornate.

La frequenza degli ospiti può essere a tempo pieno o personalizzata con un orario ridotto (part-time), concordato con l'ospite stesso e la sua famiglia, nonché con gli enti invianti. L'orario ridotto non preclude la partecipazione al pranzo.

Giornata tipo:

9:00 – 9:30	Accoglienza
9:45 – 12,15	Attività del mattino in gruppo, spuntino con frutta, igiene e assistenza
12:15 – 13,45	Pranzo, igiene e assistenza
13,45-14,30	Attività ludiche o riposo
14:30 – 15:30	Attività del pomeriggio in gruppo, igiene e assistenza
15:30 – 16:00	Preparazione per l'uscita degli ospiti

4.3.MODALITÀ DI INTERVENTO

Il CDD opera attraverso interventi semi-residenziali, di durata e intensità calibrate sulle esigenze degli ospiti. I contenuti dell'intervento scaturiscono da una batteria di valutazione somministrata annualmente:

- Valutazione Multidimensionale: prodotta dall'operatore (EP, OSS) –check list ICF
- Valutazione Infermieristica: prodotta da Infermiere Professionale
- Valutazione Riabilitativa: prodotta da fisioterapista –scale Barthel e Tinetti
- Valutazione rischio piaghe: prodotta da OSS –scala Braden
- Valutazione psicologica: prodotta da psicologa –osservazione e/o test

L'esito è discusso nell'ambito dell'equipe multidisciplinare; a partire dagli strumenti, dalle osservazioni raccolte, dalla relazione costruita con l'ospite prende forma il percorso che si intende promuovere fino alla redazione del Progetto Individualizzato (PI) che consta di:

- piano educativo
- piano assistenziale
- piano riabilitativo.

Il PI di ogni ospite, nel quale, in un'ottica di realismo e concretezza educativa, individua l'obiettivo generale dell'intervento annuale e i micro-obiettivi nei quali esso si articola, che l'équipe ha cura di identificare nella loro raggiungibilità da parte di ciascun ospite.

Il PI, presentato alla famiglia all'inizio di ogni nuovo anno, viene rivalutato a metà e a fine anno; non si escludono revisioni della proposta nel corso dell'anno, nel caso la valutazione suggerisca aggiustamenti.

Per il raggiungimento degli obiettivi definiti nelle diverse aree, si declinano le proposte/attività, le prestazioni necessarie, le modalità di supervisione o supporto.

Un'attenzione particolare viene rivolta alla composizione dei gruppi di appartenenza, predisposti in modo tale da rendere il più agevole possibile le attività quotidiane di ogni singolo ospite e la fruizione dei momenti di aggregazione. Durante le attività, i gruppi di appartenenza possono essere riorganizzati allo scopo di personalizzare il più possibile l'intervento, dando modo a ciascuna persona ospitata di fruire di proposte mirate rispetto alle sue particolari esigenze. In alcuni casi, in presenza di bisogni particolari, possono essere previste anche attività individuali.

E' importante sottolineare che il programma è flessibile, per favorire il massimo sviluppo dell'iniziativa degli ospiti, in una prospettiva di promozione di autodeterminazione.

Con tali premesse, si elencano

alcune proposte e prestazioni che il Centro offre:

- colloqui individuali di sostegno psicologico;
- assistenza alle persone non autosufficienti nell'igiene, alimentazione, somministrazione dei farmaci;
- attività psico-motorie: rilassamento, ginnastica;
- attività di sviluppo delle autonomie di base e cura di sé: cura della persona, dall'igiene all'immagine, all'abbigliamento; laboratorio di sviluppo delle autonomie di base;
- integrazione con il contesto esterno, attività ricreative e di socializzazione: uscite sul territorio, uso dei mezzi pubblici, regole di sicurezza stradale, utilizzo di servizi pubblici (biblioteca, supermercato...); condivisione di iniziative di solidarietà
- attività didattiche culturali: visite culturali, cineforum, lettura di racconti o testi letterari, documentari culturali, redazione di articoli; ascolto guidato di musica;
- attività artistico-espressive: musicoterapia; laboratorio teatrale; arte, laboratori di oggettistica;
- attività ricreative: giochi da tavolo, feste in occasione di compleanni e ricorrenze, merenda insieme;
- attività pre-lavorative: utilizzo del computer, cucina, aiuto nella distribuzione dei pasti, cura degli spazi del centro, riordino e fornitura delle aule; collaborazione al mantenimento dei locali dell'oratorio, gestione del bucato delle tovaglie del centro;
- ...ed ogni altra iniziativa originata dagli interessi e dalle potenzialità degli ospiti presenti.

La realizzazione di attività esterne, di grande gruppo, di contatto, integrate con altri servizi-gruppi, in ambienti pubblici o non riservati, di manipolazione di alimenti, e simili, è soggetta ad attento monitoraggio per prevenzione forme di contagio.



La proposta educativa del CDD è dinamica e in continua sperimentazione in un'ottica di costante osservazione della situazione globale degli ospiti del Centro, al fine di offrire un servizio il più adeguato possibile alle loro esigenze.

Gli ospiti sono ripartiti in gruppi di accoglienza, formati da persone il più possibile compatibili dal punto di vista delle inclinazioni, degli interessi e delle esigenze educative ed assistenziali.

La suddivisione dei gruppi considera anche criteri inerenti le procedure di prevenzione Covid-19: capienza delle aule, ingombro di carrozzine e ausili, condizione del singolo ospite (uso appropriato di mascherina, rispetto del distanziamento, vulnerabilità/comorbidità, copertura da vaccino).

Ogni ospite ha come punto di riferimento un operatore, designato quale tutor; si occupa della gestione dei suoi effetti personali, dell'aggiornamento della documentazione e delle comunicazioni con la famiglia. La giornata è però trascorsa aprendosi alla relazione con tutto il personale del Centro, in un'ottica di costituzione di relazioni e preferenze spontanee.

4.4.PRESTAZIONI EROGATE

Le prestazioni erogate nella gestione quotidiana dell'utenza del Centro dipendono dalle effettive esigenze dell'utenza stessa. Il progetto personalizzato di ogni ospite individua anche le necessità quotidiane della persona, offrendo indicazioni circa la sua possibilità di occuparsi di sé e dei propri bisogni, nonché le modalità con cui intervenire per l'adempimento delle incombenze.

Segue pertanto un elenco delle prestazioni ordinarie più significative, che secondo i singoli casi vengono erogate o in collaborazione con l'ospite o direttamente dagli operatori.

- Assistenza diretta alla persona:
 - gestione dell'igiene personale
 - cura dell'alimentazione secondo i bisogni personali: imboccare, sollecitare la masticazione, tritare/omogeneizzare/frullare le pietanze, curare l'eventuale regime dietetico, monitorare la qualità e le proprietà nutrizionali del menu settimanale, ecc.
 - cura dell'aspetto complessivo
- Prestazioni infermieristiche:
 - farmaci: somministrazione terapie farmacologiche secondo le indicazioni del medico curante di ciascun ospite, a cura di Infermiere Professionale
 - monitoraggio della sintomatologia
 - controllo mensile del peso
 - monitoraggio dell'attività intestinale, eventuale uso di presidi per l'incontinenza
 - monitoraggio di eventuali dipendenze (es. tabagismo)
 - in caso di esigenze sanitarie specifiche, il personale è formato per interventi di primo soccorso; l'indicazione rimane comunque quella di riferirsi tempestivamente al medico curante, alla guardia medica, al pronto soccorso, secondo i casi.
- Costituzione di un Fascicolo personale e stesura di Progetto Individualizzato volto alla costituzione di un benessere dell'ospite; il progetto è redatto dal personale con la consulenza di specialisti. Nel progetto sono altresì specificate le prestazioni da erogare a partire dalle specifiche esigenze dell'ospite.
- Proposta di attività secondo il progetto individualizzato
- Raccolta di dati relativi alla soddisfazione degli ospiti e delle famiglie, per il miglioramento del servizio.
- Fornitura pasti
 - pranzo
 - bevande, merenda a base di frutta
- Uscite. La Cooperativa dispone di auto e pulmini attrezzati che il personale utilizza per il trasporto degli utenti; tale servizio è garantito per assolvere le proposte previste dai Progetti Individualizzati.
- Pulizia giornaliera e straordinaria della struttura





5. MODALITÀ DI INSERIMENTO E DIMISSIONE

5.1.INSERIMENTO

Per la presa in carico è necessario che sussistano i requisiti minimi di ammissione:
coerenza delle problematiche dell'ospite con le finalità del Centro;
consenso o assenza di obiezioni da parte dei familiari/tutori e dell'ospite,
sostenibilità economica.

La richiesta di inserimento va inoltrata al Coordinamento.

Si realizza pertanto un primo colloquio informativo e orientativo.

Il Coordinamento valuta la necessità di fissare un incontro anche tra il Direttore dott. Antonello Bolis, e la persona disabile ed i familiari/tutori/curatori/AdS.

In caso di sussistenza di tutti i requisiti per l'inserimento, i familiari/ospiti verranno inviati ai Servizi Sociali dei Comuni di residenza per la valutazione della richiesta, se ancora non è stata realizzata, e in seguito per avviare l'iter amministrativo per il sostentamento della quota di frequenza.

In alcuni casi può essere opportuno stabilire un periodo di osservazione dell'ospite.

La domanda di inserimento prevede comunque un percorso di valutazione nel quale verranno approfonditi tutti gli elementi degni di nota, anche tramite colloqui o richiesta di documentazione a :

- rete parentale
- eventuale tutore/curatore/AdS
- altre figure di riferimento (medico, specialista, responsabile servizi diurni di riferimento, ecc.)

L'assenso formalizzato permette l'avvio dell'inserimento.

All'atto della presa in carico viene richiesta ai familiari/tutori:

- la sottoscrizione di un Contratto di Ingresso e di una richiesta di presa in carico; le condizioni indicate nel Contratto fanno fede alla data della sottoscrizione, esse verranno aggiornate e corrette in caso di successiva necessità di nuova sottoscrizione
- la compilazione della modulistica necessaria (Consenso Informato inerente le uscite, la somministrazione dei farmaci, l'uso autonomo di mezzi pubblici, l'uso di Strumenti di Tutela e Protezione Fisica per chi ne facesse uso; Informativa Privacy per il trattamento dei dati personali e sensibili; scheda informativa con descrizione funzionale);
- la consegna di copia della seguente documentazione: documenti identificativi (CI, CF, tessera sanitaria), certificato di invalidità; certificazione L.104 (eventuale); relazioni di enti invianti (eventuali); prescrizione medica della terapia farmacologica o dietetica (eventuale); documentazione relativa ai provvedimenti giuridici in essere.

Ai familiari/tutori/curatori/AdS viene inoltre consegnata la presente Carta dei Servizi.

Contemporaneamente il Coordinamento provvede a rilevare, con la scheda SIDi, il profilo di fragilità dell'ospite per l'identificazione della classe di appartenenza; ciò viene comunicato agli Uffici di competenza di ATS Città Metropolitana Milano.

5.2.LISTA D'ATTESA

Le richieste di inserimento seguono tale procedura nel momento in cui il CDD abbia posti liberi.

Nel caso in cui, invece, il servizio fosse a regime, le richieste di nuovo inserimento potrebbero:

- decadere e concludersi senza alcuna prospettiva (perché si tratta di emergenze, o per motivi economici, ecc.)
- essere aggiunte ad una lista d'attesa.

L'inserimento nella lista si realizza su precisa richiesta del segnalante presentando apposito Modulo debitamente compilato e completo degli allegati richiesti.

Il Coordinamento raccoglie così i dati necessari all'inserimento nella lista d'attesa: data della richiesta; urgenza della domanda; dati anagrafici, sesso, profilo di fragilità, provenienza del richiedente; esigenze specifiche.

Nel momento in cui avviene una dimissione e si rende disponibile un posto libero, il Coordinamento valuta le richieste in lista d'attesa per procedere all'assegnazione del posto.

L'assegnazione si realizza secondo i seguenti criteri:

- cronologia delle richieste, in riferimento quindi alla data di presentazione della richiesta
- corrispondenza tra la condizione del richiedente e quella del servizio, nel tentativo di promuovere prese in carico coerenti con il gruppo di ospiti, e adeguate anche agli aspetti logistico-organizzativi (full/part time, tipologia di bisogno...)
- urgenza della richiesta in riferimento alla condizione dell'utente (es. utente ancora al domicilio o utente già in carico a servizi)
- sostenibilità economica della retta al momento della disponibilità alla presa in carico.

Viene quindi contattato il richiedente per la proposta a procedere; se tale richiedente rifiutasse, si prosegue nella lista con i medesimi criteri fino a individuazione di utente pronto all'inserimento.

Il richiedente che rifiuta la proposta, può richiedere di essere cancellato dalla lista o di rimanervi; in questo secondo caso non vi sono provvedimenti di sorta.

Può presentarsi il caso in cui nessuno dei richiedenti in lista d'attesa accetta la proposta di inserimento; il Coordinamento del CDD è dunque legittimato a proporre il posto libero alla rete territoriale di possibili interessati.

Periodicamente Ats richiede lista aggiornata, e la stessa viene pubblicata.

La lista d'attesa diventa quindi verificabile sul sito della Cooperativa, così come sul sito di ATS Città Metropolitana Milano, nell'apposita sezione.

I tempi di attesa tra l'inserimento in lista e l'ingresso nel servizio non sono prevedibili: l'avvicinarsi di utenza nell'ambito di un CDD è infatti estemporaneo e infrequente. I tempi medi si attestano comunque intorno ai 15-18 mesi.

5.3.DIMISSIONE

Da parte del CDD

Le dimissioni dell'ospite vengono comunicate:

- alla famiglia con un anticipo di almeno dieci giorni.
- all'ATS di riferimento e ai Servizi Sociali del Comune di residenza, rilasciando (se richiesta) una relazione dell'intervento svolto.

Motivi sostanziali di dimissione sono principalmente:

- aggravamento delle condizioni dell'ospite tale da rendere insufficienti le prestazioni erogate dal CDD;
- miglioramento delle condizioni dell'ospite, o del suo contesto sociale, tali da rendere necessaria la modifica del Progetto Individuale;
- assenze frequenti e/o prolungate, non giustificabili da motivi di salute, certificati da un medico
- commissione di illeciti gravi da parte dell'ospite che rendano impossibile la prosecuzione del servizio;
- comportamenti indebiti che possono causare grave rischio per la sicurezza propria e altrui;
- uscite non autorizzate o rientri al di fuori dell'orario stabilito;
- violazioni ripetute del Contratto di Ingresso
- violazione consapevole delle norme collettive, del Patto di Corresponsabilità e delle procedure interne di prevenzione contagio da Covid-19, tale da configurarsi come reato doloso o colposo di "epidemia".

Le dimissioni possono altresì avvenire per richiesta dei familiari/tutori.
La richiesta di dimissione dovrà essere comunicata al CDD per iscritto almeno dieci giorni prima.
Anche in questo caso si prevede colloquio conclusivo dell'intervento.

In entrambe i casi si procede al recesso del Contratto di Ingresso nelle forme ivi specificate.

In caso di invio ad altri servizi, si fa presente l'utilità di uno scambio di informazioni tra questi e il personale del Centro, sia per ottimizzare il passaggio, sia per un'attività di follow-up sulla situazione e di garanzia della continuità delle cure. In caso di dimissioni concordate con la famiglia, specialmente in momenti di passaggio importanti nella vita dell'ospite (inserimento in struttura residenziale, trasferimento della residenza), il Centro si rende disponibile ad appoggiare la famiglia nello studio del nuovo percorso di vita, nella ricerca di un servizio adeguato e nell'accompagnamento graduale dell'ospite e dei familiari al passaggio.

6. COORDINAMENTO DEL SERVIZIO

Il Coordinatore del Centro, Dott.ssa Cristina Stefanin, ha compiti di programmazione e monitoraggio generale. Direttamente, o con il coinvolgimento mirato del personale educativo:

- Gestisce l'organizzazione del servizio
- Conduce l'operato dell'équipe vigilando sulla coerenza tra il Progetto Individualizzato e la realizzazione degli interventi
- Collabora con le altre figure coinvolte creando un costante raccordo con la Direzione della Cooperativa
- Supervisiona l'adeguatezza della struttura
- Rappresenta il Centro nelle relazioni con i familiari degli ospiti ed i servizi esterni pubblici e privati
- Cura il rapporto con le famiglie degli ospiti provvedendo alla realizzazione di colloqui di verifica annuali; a questi si aggiungono incontri informali e scambi di comunicazioni telefoniche e/o epistolari.
- Aggiorna sull'andamento dell'intervento gli enti invianti, pubblici o privati, tramite lo svolgimento di colloqui. Se richiesto, cura l'invio di documentazione attestante la progettazione e la verifica del percorso in atto.
- Provvede a comunicare gli sviluppi dell'intervento presso il Centro ai referenti di altri servizi o enti frequentati dall'ospite.
- Monitora tutti gli aspetti dell'organizzazione del Servizio
- Conduce la riunione settimanale dell'équipe, promuovendo inoltre momenti formativi straordinari.

Il Coordinatore del servizio è presente nei giorni feriali dalle ore 9.00 alle ore 16,30. Riceve previo appuntamento.

7. PROFESSIONALITÀ COINVOLTE

L'organico di personale, oltre al Coordinatore, vede la presenza di Educatori Professionali, Ausiliari Socio assistenziali (ASA), Operatori Socio sanitari (OSS), Fisioterapista, Infermiere professionale, Operatori Sociali (educatori in formazione o con esperienza pluriennale).

Le specifiche competenze acquisite in forza del titolo posseduto concorrono a formare una visione di équipe multidisciplinare. Tuttavia tutti gli operatori sono chiamati a relazionarsi con gli ospiti senza preclusioni: la relazione si sviluppa nella convivenza quotidiana e nell'incontro con la persona intera, con tutte le sue esigenze, le sue aspettative e i suoi bisogni, da quelli primari a quelli più profondi.

Questa visione globale dell'intervento è supportata dal Coordinamento, da indicazioni metodologiche e da una formazione continua, garantita con iniziative interne (équipe settimanali, eventi straordinari) ed esterne (corsi di formazione e aggiornamento).

La presenza degli operatori e delle diverse professionalità è definita dai criteri normativi regionali corrispondenti alle classi di fragilità dell'intero gruppo di ospiti del servizio ("standard minutaggio").

L'organico vede inoltre la presenza di una psicologa che supervisiona l'équipe e svolge interventi diretti con gli ospiti laddove ritenuto necessario.

Vi è infine personale amministrativo e logistico per garantire il buon funzionamento organizzativo del servizio.

Il personale è contrattualizzato secondo le normative del lavoro vigenti. I Contratti di lavoro, la documentazione relativa ai rispettivi titoli di studio e i curricula del personale in servizio sono disponibili nell'ufficio Coordinamento a disposizione degli enti incaricati della vigilanza.

8. MODALITÀ DI ACCESSO ALLA STRUTTURA

La richiesta di accesso o visita della struttura da parte di esterni, potenziali utenti e loro familiari, va inoltrata telefonicamente al Coordinamento, che provvede a fissare in breve tempo un appuntamento.

La visita si realizza alla presenza del Coordinamento; per esigenze più specifiche è possibile coinvolgere anche la Responsabile dell'Amministrazione e il Direttore della Cooperativa.

I familiari degli ospiti accolti possono in qualunque momento chiedere un appuntamento.

9. MODALITÀ DI RICONOSCIMENTO DEGLI OPERATORI

Il personale del Centro è dotato di tesserino di riconoscimento in ogni momento visibile che riporta fotografia, nome/cognome e qualifica facilmente percepibili.

I badge sono conservati nell'ufficio della Coordinatrice affinché gli operatori possano indossarli all'inizio del turno di lavoro.

10. RETTA GIORNALIERA

La retta giornaliera per la frequenza a tempo pieno è di € 47,00 + I.V.A.; per la frequenza a tempo parziale è di € 23,50 + I.V.A..

Non sono previste diversificazioni della retta, salvo vincoli fissati dagli enti pubblici.

La quota viene sostenuta dall'ospite con l'eventuale partecipazione del Servizio Sociale del Comune di residenza; l'ammontare di tale partecipazione viene valutato dal Servizio Sociale stesso così come specificato anche nel Contratto di Ingresso.

Alla retta si aggiunge, una quota sanitaria erogata da ATS direttamente all'ente gestore; l'ammontare di tale quota dipende dalla classe di fragilità di ciascun ospite.

L'Amministrazione fornisce annualmente agli aventi diritto, una certificazione cartacea delle quote di partecipazione sostenute, per fini fiscali.

Non è previsto un deposito cauzionale.

Nella retta sono comprese le prestazioni previste dal Progetto Individuale, con le seguenti esclusioni:

- le consumazioni e le quote d'ingresso in locali pubblici o simili;
- spese straordinarie per trasporti o gite;
- contributi parziali per attività extra-centro (piscina, palestra,...).
- contributi per soggiorni di vacanza in località turistiche;

Il dettaglio del costo per ciascuna delle suddette voci non è prevedibile e verrà pertanto calcolato sulla base delle effettive prestazioni erogate con una valutazione condivisa con familiari/tutori/AdS.

11. DIRITTI/DOVERI DEI FRUITORI

Diritti e doveri dei fruitori sono specificati nel Contratto di Ingresso.

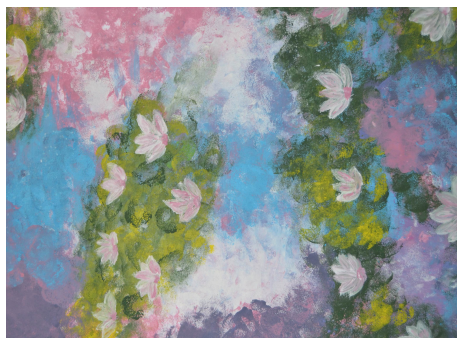
Tale documento è richiesto per tutti gli utenti in carico al Centro, e non solo per i nuovi ingressi.

Il Contratto deve essere sottoscritto dal Legale Rappresentante del servizio; dal soggetto (se in grado di firmare), dal suo genitore/familiare e/o da chi ne esercita la tutela, e infine ove previsto, dal Servizio Sociale di appartenenza. Ciò a dimostrazione della condivisione di intenti dei diversi interlocutori. Ogni soggetto della sottoscrizione ha diritto a recedere il Contratto, nelle forme e nei tempi previsti nel Contratto stesso.

11.1. DIRITTI

11.1.1. Diritti degli ospiti

Gli ospiti, anche allorchè soggetti a provvedimenti giuridici, sono riconosciuti nel loro pieno diritto antropologico e civile. Il Centro, come la Cooperativa in generale, sostiene infatti i contenuti della Convenzione ONU e si attiene ad un Codice Etico ad essa ispirato.



L'ente gestore, tramite il Centro, si impegna pertanto a:

- a. erogare le prestazioni valutate necessarie per il benessere bio-psico-fisico dell'ospite in base a una progettazione individualizzata, in conformità con quanto previsto dalle normative vigenti.
- b. predisporre e costantemente aggiornare tutta la documentazione necessaria per la corretta gestione dell'intervento e informare l'ospite -o il suo familiare o il suo tutore/curatore/amministratore- relativamente alle condizioni di salute, allo stato di bisogno e alla situazione dell'intervento svolto;
- c. comunicare all'ospite -o al suo familiare o al suo tutore/curatore/amministratore- eventuali modifiche alle condizioni della presa in carico;
- d. garantire il pieno rispetto dell'individualità, dei diritti umani, delle inclinazioni personali, come indicato nel Codice Etico;
- e. collaborare con il care giver nella realizzazione di un personale Progetto di Vita;
- f. richiedere all'ospite -o al suo familiare o al suo tutore/curatore/amministratore- il Consenso Informato per le voci previste dalla normativa;
- g. garantire la riservatezza relativamente a qualsiasi notizia riguardante l'ospite e la sua famiglia, ai sensi del "Codice in materia di protezione dei dati personali", D.Lgs 196/03;
- h. garantire la sicurezza dell'ospite; a tal proposito la Cooperativa ha stipulato idonea polizza assicurativa di responsabilità civile e antinfortunistica
- i. custodire i beni dell'ospite eventualmente consegnati in custodia;
- j. non richiedere all'ospite alcun tipo di pagamento, ad esclusione delle spese citate nelle "prestazioni non comprese nella retta"
- k. nel caso di dimissioni con necessità di trasferimento in altra struttura, il Centro si impegna a collaborare con gli enti preposti e a fornire copia della documentazione rilevante, redigere una relazione conclusiva, partecipare a incontri di condivisione; ciò nel tentativo di assicurare continuità delle cure.

A ciò si aggiunge il diritto dell'ospite a che siano rispettate le condizioni specificate in eventuali atti giuridici: condizioni annesse alla nomina di tutori o amministratori di sostegno –soprattutto laddove sia preservato il diritto di voto e il diritto di firma; decreti di allontanamento, o simili.

Infine l'ospite ha pieno diritto ad esercitare il proprio culto, ad avere relazioni affettive e sentimentali proprie, ad esercitare la libera scelta nei diversi ambiti della sua vita.

11.1.2. Diritti dei familiari/tutori

I familiari/tutori hanno i medesimi diritti degli ospiti, nonché il diritto di essere costantemente informati circa il rispetto delle condizioni dichiarate dal servizio nella presente Carta dei Servizi e nel Contratto di Ingresso. Familiari/tutori hanno cioè il diritto di praticare le responsabilità connesse

al loro ruolo al fine di controllare che i diritti degli ospiti siano costantemente garantiti, anche laddove gli ospiti stessi non siano in grado di riconoscerli o esercitarli.
Chi esercita la tutela degli ospiti –nelle diverse forme- ha diritto ad aggiornamenti costanti, a richiedere documentazione giustificativa delle diverse scelte educative, a richiedere modifiche dell'intervento laddove siano irrispettose delle condizioni tutelari stesse.

11.2. DOVERI

11.2.1. Doveri degli ospiti

Gli ospiti sono tenuti a rispettare quanto contenuto nella presente Carta dei Servizi e nel Contratto di Ingresso.

Nella maggior parte dei casi si verifica che gli ospiti non siano pienamente consapevoli di tali condizioni, o non abbiano facoltà di attenersi. Il Servizio tende pertanto ad avere un ampio margine di tolleranza nei casi di trasgressioni.

11.2.2. Doveri dei familiari/tutori

I familiari/tutori sono tenuti:

- a rispettare tempi e modalità del pagamento della retta;
- a limitare lunghi periodi di assenza continuativa e, qualora inevitabili e prevedibili, comunicandoli con anticipo;
- a prendere visione tempestivamente delle comunicazioni inviate dal Centro e rispondere nei tempi previsti.
- a rispettare quanto contenuto nella presente Carta dei Servizi e nel Contratto di Ingresso.



12. VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

12.1. SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI

La soddisfazione degli ospiti è l'oggetto stesso dell'intervento. I processi di progettazione, attuazione dell'intervento e verifica si incardinano sul tema della soddisfazione (parola-chiave della nostra metodologia educativa). Tutto il personale del Centro è preparato rispetto alla necessità di cogliere gli indicatori di soddisfazione o insoddisfazione; questi vanno segnalati al Coordinamento e all'équipe, affinché diventino elemento da elaborare in occasione delle verifiche dei casi individuali.

In alcuni casi è possibile rilevare la soddisfazione degli ospiti con la somministrazione annuale di un apposito questionario.

12.2. SODDISFAZIONE DEI CARE GIVER

I familiari vengono considerati interlocutori ma anche risorsa dell'intervento: è quindi interesse di tutti che il loro grado di soddisfazione sia rilevato. A tale scopo, il Centro adotta 3 tipi di rilevazione:

- il questionario di soddisfazione inviato annualmente
- le informazioni derivanti dai colloqui svolti;
- i segnali informali (tono e contenuto di comunicazioni, telefonate,...).

Le risultanze sono registrate ed esaminate dal Coordinamento e dalla Direzione, che prendono i provvedimenti necessari al fine di correggere gli aspetti negativi o valorizzare quelli positivi.

I dati raccolti con i questionari vengono comunicati anche a famiglie/tutori/AdS.

E' utile inoltre, ai fini del miglioramento del servizio erogato, che venga rilevato il grado di soddisfazione degli Enti invianti; ciò avviene tramite la proposta di incontri tra i referenti dell'Ente inviante e il Coordinamento volti alla verifica dell'intervento svolto.

12.3. SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI

In una metodologia che privilegia le relazioni rispetto alle attività, il personale è considerato la risorsa nettamente prevalente al fine del buon esito degli interventi.

A tale scopo viene svolta una attività di formazione interna e sono favorite le occasioni di partecipazione ad eventi esterni di formazione e aggiornamento, per accrescere la professionalità e la motivazione.

Si cura, inoltre, la creazione di condizioni di lavoro favorevoli in termini contrattuali e di orario di lavoro.

La soddisfazione degli operatori è rilevata dalla Direzione, disponibile a recepirne i segnali di difficoltà in occasione di incontri individuali, e pronta a valutare ogni altro segnale proveniente da chiunque rilevi condizioni di stress, criticità dei rapporti, diseguità di carichi di lavoro, inadempienze, etc.

La Direzione provvede ad attuare, in autonomia o coinvolgendo il Coordinatore e gli altri responsabili della Cooperativa, i correttivi atti a migliorare le condizioni lavorative e ad assicurare le risorse umane necessarie per realizzare i servizi e garantire un ambiente di lavoro sicuro e motivante che favorisca l'impegno, il coinvolgimento, lo spirito di appartenenza e di iniziativa.

12.4. SCHEDE DI GIUDIZIO

Oltre agli strumenti adottati dalla gestione per la raccolta delle informazioni relative alla soddisfazione degli utenti diretti ed indiretti del servizio, è disponibile una scheda per inoltrare segnalazioni, reclami, lamentele e/o apprezzamenti. Questa viene consegnata alle famiglie che possono o presentarla anonimamente lasciandola nell'apposita cassetta o consegnarla al Coordinamento.

Nel caso di reclami il Coordinamento provvederà entro un massimo di 10 giorni a rendere ragione della questione in oggetto e ad individuare provvedimenti, coinvolgendo ove necessario la Direzione.

Nel caso di segnalazioni nominative il provvedimento verrà comunicato al segnalante; nel caso di segnalazioni anonime il provvedimento verrà comunicato a tutti i familiari/tutori/AdS.

13. ACCESSO AGLI ATTI

Per la gestione della presa in carico, il Centro acquisisce o produce atti amministrativi; questi sono contenuti nel Fascicolo Personale di ciascun ospite.

Gli aventi diritto possono richiedere o di consultare o di ricevere copia degli atti.

La richiesta segue la seguente procedura:

– Richiesta di accesso informale: in assenza di obiezioni o di controinteressati, la richiesta può essere fatta oralmente al Coordinamento.

– Richiesta di accesso formale:

- a) il richiedente dovrà indicare in un'apposita domanda in carta semplice i seguenti elementi: la propria identità, il documento richiesto, la motivazione
- b) il Coordinamento valuterà la richiesta e darà riscontri; l'esito positivo della verifica comporta la messa a disposizione o l'emissione di copia dell'atto richiesto. Ciò si realizza entro un massimo di 30 giorni.
- c) l'atto viene reso disponibile per la consultazione a titolo gratuito. Nel caso il richiedente abbia diritto a ricevere copie da trattenere, il Coordinamento può imputare un costo pari al prezzo di ciascuna fotocopia (3 €cent/pagina) rilasciando relativa ricevuta di pagamento.

- d) il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso sono ammessi nei casi stabiliti dalla legge e debbono essere motivati entro 15 gg. dalla richiesta; in questi casi il richiedente può appellarsi alla Direzione della Cooperativa.

14. RIORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO -EMERGENZA SANITARIA CORONAVIRUS-

Da marzo 2020 il CDD Beltrami, come tutti i servizi territoriali, ha affrontato importanti novità normative, gestionali, organizzative conseguenti l'emergenza sanitaria da Coronavirus.

La norma attualmente in vigore è prorogata fino al 31 marzo 2024.

15. CONTATTI

Dove siamo:

Vanzago, via Matteotti 10, piano interrato - Citofono: servizi diurni

Come raggiungerci:

In auto: da Milano, autostrada A4 direzione Torino, uscita Pero, SS33 del Sempione direzione Rho

In treno: Trenitalia, Linea S5 Milano-Varese, fermata Vanzago-Pogliano; dalla stazione a piedi in pochi minuti senza barriere architettoniche

In autobus: Movibus, Linea Z618 Arluno-Rho Fiera MM1

Come contattarci:

tel. 02.93549982 - fax 02.93541993

cdd.beltrami@curaeriabilitazione.org www.curaeriabilitazione.org

Seguici su Facebook e Google Plus!

16. ALLEGATI

Di seguito, i seguenti allegati:

1. Modulo per segnalazioni
2. Fac-simile Questionario di soddisfazione per gli ospiti;
3. Fac-simile Questionario di soddisfazione per i familiari;
4. Fac-simile Contratto di Ingresso
5. Modulo richiesta inserimento in lista d'attesa
6. Patto di corresponsabilità [malattie contagiose](#)

Modulo per segnalazioni

Data (facoltativa; necessario se si richiede risposta):

Nome e Cognome (facoltativo; necessario se si richiede risposta):

Cosa desidera comunicare?

☐ Reclamo ☐ Problema ☐ Suggerimento ☐ Apprezzamento

Inserire la comunicazione nel seguente spazio:

**Il foglio può essere inserito nell'apposita busta all'ingresso del CDD,
consegnato alla Coordinatrice dott.ssa Cristina Stefanin,
o spedito a: Centro Disabili "E. Beltrami", Via Matteotti, 10 20010 Vanzago (Mi).**

Il Coordinamento darà riscontri entro un massimo di 10 giorni

Grazie della collaborazione

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE (**OSPITI** DEL CDD BELTRAMI)

L'ospite può essere aiutato nella compilazione da persone esterne al servizio

Data.....

1	Frequenti volentieri questo Centro?	☐ SI ☐ NO ☐ Indifferente / Non risponde
2	Hai imparato qualcosa di nuovo?	☐ SI ☐ NO ☐ Indifferente / Non risponde
3	Ti trovi bene almeno con 3 operatori?	☐ SI ☐ NO ☐ Indifferente / Non risponde
4	Ti trovi bene con almeno 5 compagni?	☐ SI ☐ NO ☐ Indifferente / Non risponde
5	A tavola c'è sempre qualcosa che ti piace?	☐ SI ☐ NO ☐ Indifferente / Non risponde
6	Gli operatori ti aiutano a curare il tuo aspetto, la tua igiene, la tua salute e le tue proprietà?	☐ SI ☐ NO ☐ Indifferente / Non risponde
7	Nella settimana ricevi delle proposte belle?	☐ SI ☐ NO ☐ Indifferente / Non risponde
8	Se hai bisogno di qualcosa, trovi chi ti aiuta?	☐ SI ☐ NO ☐ Indifferente / Non risponde
9	Se succede qualcosa, trovi chi ti ascolta?	☐ SI ☐ NO ☐ Indifferente / Non risponde

Indica se sei soddisfatto di aver partecipato alle iniziative di:			
10	ATTIVITA' ARTISTICHE (colori creativi, arte...)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
11	DIDATTICA (non è mai troppo tardi, lettura, documentiamoci....)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
12	ATTIVITA' DI CURA DELLA PERSONA (cura di sé, igiene e cambi...)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
13	ATTIVITA' MOTORIE (nuoto, ginnastica, giochi motori...)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
14	ATTIVITA' DI SVAGO (sarabanda, giocone...)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
15	ATTIVITA' PARTICOLARI (oratorio, teatro, musicoterapia, distribuzione pasti...)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
16	USCITE (4 passi, mercato...)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
17	GITE E EVENTI (festicciole, passeggiate, vacanze...)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
18	ORGANIZZAZIONE DEL TUO COMPLEANNO	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
19	FESTE SPECIALI (Natale, Pasqua...)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa
20	SUPPORTO SPECIFICO (comunicazione individuale, fisioterapia, colloqui con Monetti)	☺ SI	☹ Indifferente / Non risponde
		☹ NO	☐ Non partecipa all'iniziativa

(le attività indicate sono personalizzate di anno in anno)

Il questionario è stato compilato:

- ☐ Da solo
- ☐ Con l'aiuto di un familiare
- ☐ Con l'aiuto di un amico/conoscente
- ☐

Il questionario è anonimo e può essere consegnato in busta bianca alla C.A. di dott.ssa Stefanin

Si segnala che con tale modalità di riconsegna, è abbastanza facile risalire al compilatore.

Per coloro che volessero tutelare un pieno anonimato si consiglia la spedizione dello stesso a

“CDD, Via Matteotti, 10 20010 Vanzago (Mi)”

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE
FAMILIARI/TUTORI DI OSPITI DEL
CENTRO DIURNO DISABILI “ENRICO BELTRAMI” DI VANZAGO
valutazione sull’anno trascorso

N.B.: IL QUESTIONARIO PUO’ ESSERE ANONIMO

SEZ. A – LA STRUTTURA

1	Come giudicate la qualità della struttura (ordine, pulizia, etc)?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so
2	Come giudicate l’ambiente del Centro in quanto a: disposizione stanze, arredamento, decori, attrezzature,....	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so
3	Come giudicate la posizione geografica del Centro (accesso con mezzi pubblici, parcheggio, servizi attigui...)?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so

SEZ. B – IL PERSONALE

4	Come valutate la disponibilità del personale nei Vostri confronti?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so
5	Come valutate la disponibilità del Coordinatore nei Vostri confronti?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so
6	Come valutate la disponibilità dell’Amministrazione nei Vostri confronti?	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so

SEZ. C – L’ORGANIZZAZIONE

7	Come valutate le attività che svolge il Vostro familiare presso il Centro? Esprimete la vostra soddisfazione in merito.	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so
8	Come valutate gli eventi e le iniziative promosse dal Centro e dalla Cooperativa? Esprimete la Vostra soddisfazione in merito.	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so
9	Come valutate i tempi e le modalità degli scambi di informazioni (colloqui, telefonate, lettere...)? Esprimete la Vostra soddisfazione in merito.	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so

10	Come valutate la cura che il Vostro familiare riceve per i suoi bisogni primari (igiene, abbigliamento, alimentazione,...)? Esprimete la Vostra soddisfazione in merito.	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so
11	Vi sembra che il Centro abbia compreso il Vostro familiare, il suo modo di essere, i suoi bisogni? Esprimete la Vostra soddisfazione in merito.	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so
12	Vi sembra che il Centro accolga le Vostre preoccupazioni o suggerimenti per perfezionare l'intervento verso il Vostro familiare? Esprimete la Vostra soddisfazione in merito.	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente ☐ Scarsa ☐ Non so

SEZ. C – L'EFFICACIA

13	Esce di casa contento di venire al Centro	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so
14	E' più curato (igiene, abbigliamento, alimentazione,...)	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so
15	Pur con i suoi limiti, mostra più voglia di fare	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so
16	Pur con i suoi limiti, mostra di vivere relazioni significative	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so
17	Vive esperienze al Centro che, a suo modo, racconta a casa	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so
18	Partecipa di più alla vita della famiglia	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so
19	Pensate di poter contare sull'aiuto del Centro nel caso aveste bisogno di aiuto o di consiglio?	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so

ALTRE NOTE - Indicare almeno 1 aspetto positivo e 1 aspetto negativo

SEZ. D – SODDISFAZIONE GENERALE

20	Nel complesso che grado di soddisfazione esprime sul l'intervento svolto dal Centro?	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so
21	Nel complesso che grado di soddisfazione esprime per aver scelto il Centro Diurno Beltrami?	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so
22	Consiglierebbe ad una famiglia di amici di rivolgersi al Centro Diurno Beltrami?	☐ Molto ☐ Abbastanza ☐ Poco ☐ Per nulla ☐ Non so

**Il questionario può essere consegnato
presso il centro nell'apposito contenitore
oppure spedito al CDD Beltrami via Matteotti 10, 20043 Vanzago (MI)**

Sezione Covid aggiunta nel periodo dell'emergenza sanitaria**SEZ. F – EMERGENZA SANITARIA COVID**

23	Come giudicate le strategie di prevenzione Covid del CDD: programma di presenze utenti (tutti in presenza, divisione in corti)	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente	☐ Scarsa ☐ Non so
24	Come giudicate le strategie di prevenzione Covid del CDD: procedure di gestione aree di rischio (bagno, pasto, sanificazioni)	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente	☐ Scarsa ☐ Non so
25	Come giudicate le strategie di prevenzione Covid del CDD: programma presenze operatori (risorse aggiuntive, divisione operatori CDD e CSS...)	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente	☐ Scarsa ☐ Non so
26	Come giudicate le strategie di prevenzione Covid del CDD: test, tamponi, vaccini	☐ Ottima ☐ Buona ☐ Sufficiente	☐ Scarsa ☐ Non so

COVID

Quale scelta avete apprezzato:

Cosa andrebbe migliorato:

Centro Diurno Disabili "Enrico Beltrami"

CONTRATTO DI INGRESSO

(ai sensi delle DGR di settore e, ove in contrasto, della DGR 2569/2014)

=====

OGGETTO

Sottoscrizione dalle parti contraenti di Contratto di Ingresso per la presa in carico del soggetto sotto citato (di seguito assistito) nel Centro Diurno Disabili "Enrico Beltrami" di Vanzago (di seguito CDD).

PARTI CONTRAENTI

Cooperativa Sociale Cura e Riabilitazione, ente gestore del CDD "Enrico Beltrami", sito in Via Matteotti, 10, Vanzago (MI), nella persona del Direttore Generale, Dott. Antonello Bolis, in virtù dei poteri conferiti dal Consiglio di Amministrazione della Cooperativa

E

La parte richiedente l'ingresso:

DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA INTERESSATA

Cognome: _____ Nome: _____
Luogo e data di nascita: _____
Indirizzo di residenza: _____
Codice fiscale: _____ Codice S.S.N.: _____
Indicare se la persona è sottoposta a provvedimenti di:
☐ Amministrazione di sostegno ☐ Interdizione ☐ Inabilitazione

DATI DEL FAMILIARE SOTTOSCRITTORE

O DELL'EVENTUALE TUTORE/CURATORE/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Cognome: _____ Nome: _____
Luogo e data di nascita: _____
Indirizzo di residenza: _____
Codice fiscale: _____
In qualità di _____ della persona interessata
(Eventuale) Riferimento del provvedimento di nomina: _____

DATI DEL COMUNE DI RESIDENZA EVENTUALE TERZO OBBLIGATO

Nei casi in cui:

- ☐ Partecipi alla spesa con modalità variabili secondo i Regolamenti comunali
- ☐ assuma l'intero onere della retta
- ☐ disponga l'ingresso per mezzo di propri provvedimenti giuridici
- ☐ altro.....

Comune di residenza: _____
Indirizzo: _____
Cognome: _____ Nome: _____

In qualità di: _____ (Eventuale) Riferimento del provvedimento e/o del documento di impegno di spesa/convenzione: _____ (Eventuale) Precisazione relativa alla partecipazione: _____ _____ _____
--

PREMESSO

- che la Cooperativa Sociale Cura e Riabilitazione è l'ente gestore dell'unità d'offerta CDD della Rete dei Servizi Socio Sanitaria;
- che tale servizio è regolamentato dalla DGR n. 18334/04 e DGR n. 2569/04
- che il CDD "Enrico Beltrami" è accreditato con D.G.R. n. 6566 del 13 febbraio 2008 per 28 posti e D.G.R. 243 del 14 luglio 2010 per ampliamento a 30 posti.
- che il CDD "Enrico Beltrami" offre 30 posti autorizzati, accreditati, contrattualizzati con ATS Milano Città Metropolitana
- che il Comune di residenza, nei casi in cui effettui la richiesta di inserimento, è titolare delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali, in qualità di soggetto erogatore ai sensi degli artt. 1, 2 e 3 del D.Lgs. 109/98 e degli artt. 8 e 13 della L.R. n.3/08, riferite all'assistito cui si riferisce il presente Contratto;
- che la richiesta di inserimento ha superato positivamente tutte le fasi dell'iter di valutazione previste;
- che la richiesta di inserimento è stata valutata dall'ente gestore;
- che l'inserimento avverrà con il libero consenso dell'assistito - o del suo familiare o del suo tutore/curatore/amministratore.

SI PATTUISCE QUANTO SEGUE

1. PRESTAZIONI DELL'ENTE GESTORE

L'ente gestore, tramite il proprio CDD, si impegna a:

- l. erogare le prestazioni valutate necessarie per il benessere bio-psico-fisico dell'assistito in base a una progettazione individualizzata e secondo gli standard definiti nella Carta dei Servizi, allegata al presente Contratto, in conformità con quanto previsto dalle normative vigenti, in particolare dalla DGR 18334/2004, dalla Legge Regionale 3/2008, dalla DGR 1185/2013, DGR 1758/2014, DGR 2569/2014 ed eventuali modificazioni successive.
- m. predisporre e costantemente aggiornare tutta la documentazione necessaria per la corretta gestione dell'intervento e informare l'assistito -o suo familiare o suo tutore/curatore/amministratore- relativamente alle condizioni di salute, allo stato di bisogno e alla situazione dell'intervento svolto presso il CDD;
- n. comunicare all'assistito cui si riferisce il presente Contratto -o al suo familiare o al suo tutore/curatore/amministratore- eventuali modifiche alle condizioni della presa in carico;
- o. garantire la riservatezza relativamente a qualsiasi notizia riguardante l'assistito e la sua famiglia, ai sensi del "Codice in materia di protezione dei dati personali", D.Lgs 196/03 ed eventuali modificazioni successive.
- p. garantire la sicurezza dell'assistito; a tal proposito la Cooperativa fa riferimento:
 - alle polizze assicurative di responsabilità civile e antinfortunistica stipulate per le strutture sociosanitarie da Regione Lombardia;
 - all'apposita polizza RC stipulata dalla Cooperativa stessa;
- f. garantire all'assistito i diritti e le prestazioni indicate nella Carta dei Servizi;
- g. custodire i beni dell'assistito eventualmente consegnati in custodia al Responsabile del Servizio, precisando che tali beni sono limitati a: documentazione ricevuta, capi di abbigliamento, farmaci e accessori sanitari;
- h. non richiedere alla famiglia alcun tipo di pagamento, ad esclusione di:
 - retta di frequenza stabilita
 - spese straordinarie quali:
 - consumazioni e quote d'ingresso in locali pubblici;
 - spese straordinarie per trasporti o gite;
 - contributi parziali per attività extra-centro (piscina, palestra...);
 - iscrizioni simboliche ad iniziative particolari;
 - contributi per soggiorni di vacanza in località turistiche.

2. RETTA

La retta per la frequenza del CDD si distingue in quota sociale e quota sanitaria.

2.1 Retta sociale

- a. Alla data della sottoscrizione la retta giornaliera per la frequenza a tempo pieno è di € 47,00 + I.V.A.; per la frequenza a tempo parziale è di € 23,50 + I.V.A.
La retta può essere sostenuta in modalità variabili secondo accordi tra Comune di residenza e l'assistito cui si riferisce il presente Contratto - o suo familiare o suo tutore/curatore/amministratore.
Non è richiesto deposito cauzionale.
- b. Al termine di ogni mensilità viene presentata fattura al titolare dei pagamenti.
Il pagamento può essere effettuato in contanti, assegno, o tramite bonifico bancario.
- c. Eventuali revisioni della retta verranno comunicate in forma scritta a tutte le parti ed applicate dall'undicesimo giorno dalla data della comunicazione. L'approvazione della variazione si realizza pertanto nei 10 giorni successivi alla comunicazione.
- d. Il mancato pagamento della retta non determina applicazione di interessi.
Il prolungato e reiterato mancato pagamento della retta, può determinare un contenzioso (vedi "Contenzioso").
- e. La retta viene applicata per ogni giornata di apertura del CDD, anche in caso di assenza dell'assistito. L'Amministrazione si riserva di valutare una riduzione della retta in caso di assenze superiori ai 15 giorni consecutivi; tale prassi può essere soggetta a specifici accordi o Convenzioni con gli Enti titolari dei pagamenti.
- f. In caso di recesso del Contratto, la retta viene applicata senza riduzioni nei 10 giorni previsti per il preavviso anche nel caso in cui esso non venga rispettato. (Vedi "Recesso"). In caso di decesso dell'assistito non viene applicata retta per il mancato preavviso.

2.2 Retta sanitaria

- a. La quota sanitaria è erogata dal Fondo Sanitario Regionale direttamente all'ente gestore, senza il coinvolgimento né dell'assistito, né del suo familiare o tutore/curatore/amministratore, né del Comune di residenza;
- b. La quota ha un valore variabile che deriva dal calcolo della classe di fragilità del singolo assistito individuata tramite scheda SIDi. Tale scheda è uno strumento standard validato; viene rivista e inviata trimestralmente alla Regione che applica eventuali correttivi; è controllata da ATS in sede di vigilanza.

3. OBBLIGHI DEL RICHIEDENTE

La parte richiedente **si impegna:**

- a. a rispettare tempi e modalità del pagamento della retta;
- b. a rispettare i contenuti del presente Contratto;
- c. a rispettare quanto contenuto nella Carta dei Servizi del CDD, Carta allegata che viene fornita aggiornata annualmente;
- d. a garantire la regolare frequenza, limitando le assenze allo stretto necessario e, qualora prevedibili, comunicandole in anticipo. Nel caso di periodi prolungati in occasione di vacanze, la comunicazione va effettuata con almeno 2 mesi di anticipo. Un'assenza continuativa superiore ai 30 giorni senza preavviso né giustificazione può determinare un contenzioso (vedi "Contenzioso").
- e. ad evitare che eventuali malattie infettive occorrenti all'assistito possano creare pregiudizio per gli altri utenti del servizio, sospendendo la frequenza per il periodo di infettività;
- f. a prendere visione tempestivamente delle comunicazioni inviate dal CDD e rispondere nei tempi previsti.

4. CERTIFICAZIONE RETTE AI FINI FISCALI

La Cooperativa rilascia annualmente al richiedente idonea certificazione ai fini del godimento degli eventuali benefici derivanti dalla normative fiscali.

5. RECESSO, RISOLUZIONE DEL CONTRATTO E DIMISSIONI DELL'ASSISTITO

4.1. Recesso

Il recesso da parte del richiedente potrà essere effettuato direttamente dall'assistito cui si riferisce il presente Contratto - o suo familiare o suo tutore/curatore/amministratore- provvedendo a comunicazione scritta all'ente gestore.

A seguito di tale comunicazione, l'assistito cui si riferisce il presente Contratto -o suo familiare o suo tutore/curatore/amministratore- dovrà informare altri eventuali referenti coinvolti nella presa in carico (Servizi Sociali, ecc.).

Il recesso comporta sempre la dimissione dell'assistito dal CDD.

E' richiesto preavviso di 10 giorni. L'effettiva dimissione dal CDD si realizza dall'undicesimo giorno dalla data della comunicazione.

Gli impegni del presente Contratto sono in vigore fino all'effettiva dimissione, ovvero fino all'espletamento di tutte le obbligazioni, con particolare riguardo a quelle economiche, che sono applicate anche nelle 10 giornate del preavviso.

4.2. Risoluzione del Contratto e dimissioni

La risoluzione del Contratto con conseguente dimissione dell'assistito potrà avvenire per i seguenti motivi:

- aggravamento delle condizioni dell'assistito tale da rendere insufficienti le prestazioni erogate dal CDD;
- miglioramento delle condizioni dell'assistito, o del suo contesto sociale, tali da rendere necessaria la modifica del Progetto Individuale ed il trasferimento in servizio appropriato;
- assenze frequenti e/o prolungate, non giustificabili o palesemente pretestuose

- grave carenza da parte dei familiari/tutori nella condivisione del percorso di vita dell'assistito. Il CDD mira a valorizzare le risorse parentali, a costituire canali di dialogo e collaborazione, a promuovere una rete efficace e positiva; respinge perciò una delega totale delle scelte, un distacco prolungato, una noncuranza della relazione.
- decesso dell'assistito
- illeciti gravi compiuti dall'assistito, che rendano impossibile la prosecuzione della presa in carico;
- comportamenti indebiti compiuti dall'assistito, che possono causare grave rischio per la sicurezza propria e altrui (es. uscite non autorizzate o rientri al di fuori dell'orario stabilito);
- violazioni ripetute del presente Contratto da parte dell'assistito -o suo familiare o suo tutore/curatore/amministratore.

In casi di dimostrata necessità, derivante da assoluta e immediata incompatibilità tale da rendere impossibile la prosecuzione della permanenza dell'assistito in struttura, la Cooperativa si riserva la facoltà di dimettere con effetto immediato l'assistito.

Si ribadisce, in ogni caso e di norma, la necessità che le dimissioni avvengano in concerto con gli uffici di riferimento.

6. LIMITAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ

- La Cooperativa non risponde di eventuali ammanchi di denaro, valori e corredo di proprietà dell'assistito non dati in custodia al Responsabile di Servizio.
- Le uscite dell'assistito non autorizzate sono sotto la responsabilità dell'assistito stesso -o suo familiare o suo tutore/curatore/amministratore- ivi compresi allontanamenti intenzionali.
- La Cooperativa non risponde di eventuali danni prodotti dall'assistito a se stesso o a terzi al di fuori dell'intervento presso il CDD.

7. CONTENZIOSO

In caso di contenzioso è competente il Foro di Milano.

8. DURATA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto ha validità dal primo giorno della presa in carico dell'assistito nel CDD, fino alla risoluzione per recesso di una delle due parti.

Eventuali significative revisioni del contenuto del presente Contratto verranno sottoposte ai contraenti in forma di integrazione.

La sottoscrizione del presente Contratto si realizza alla presa in carico dell'assistito, non dà pertanto diritto a prenotazione del posto.

Il Contratto non può essere ceduto a terzi.

9. ALLEGATI

Costituiscono allegati al presente Contratto i seguenti documenti aggiornati alla data della sottoscrizione:

- la Carta dei Servizi del CDD;
- la scheda informativa sull'ammontare delle rette giornaliere per il CDD.

Letto, firmato e sottoscritto

Vanzago, _____

Cooperativa Sociale "Cura e Riabilitazione"
(Il Direttore Generale) _____

Il familiare _____

Il tutore/curatore/amministratore di sostegno
(se sussiste provvedimento giuridico) _____

Comune di residenza
(nei casi in cui assuma l'intero onere della retta o nei casi in cui disponga l'ingresso per mezzo di propri provvedimenti giuridici) _____

Il soggetto interessato _____

Soggetto interessato" è la persona con disabilità.

Se adulta e non sottoposta a provvedimenti di tutela/curatela/amministrazione di sostegno la sua firma è obbligatoria.

Se adulta, non sottoposta a provvedimenti, ma non in grado di apporre la propria firma, segnare con la dicitura "impossibilitato/a a firmare".

In caso di presenza di provvedimenti, la firma della persona con disabilità non è obbligatoria, ma può essere richiesta per sottolineare il diritto alla partecipazione nelle scelte che la riguardano, secondo i principi dell'Art. 3 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

**SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E DIURNI PER DISABILI
PATTO DI CORRESPONSABILITÀ E DI CONDIVISIONE DEL RISCHIO
TRA ENTE GESTORE E FAMILIARE/ADS/TUTORE/CAREGIVER**

Misure organizzative, igienico-sanitarie e comportamenti individuali

In riferimento al Piano Pandemico PanFlu 2021-2023 di Regione Lombardia approvato in Consiglio con DCR il 17/5/2022

CASISTICA

1. Contenimento della diffusione di malattie infettive
2. Prevenzione e/o contenimento contagio
3. Riferimento a malattie infettive e/o recrudescenza pandemia da Covid-19
4. Controllo modalità di esposizione a virus/batteri, e monitoraggio delle diverse forme di trasmissione: contatto, aerea, oro-fecale, parenterale...

CAMPO DI APPLICAZIONE

1. Frequenza di centro diurno semiresidenziale con ingresso-uscita quotidiana per rientro al luogo di dimora (domicilio, comunità, simili)
2. Frequenza del Centro Diurno Disabili (CDD) in presenza di sintomi di stato di malattia o di convalescenza con autorizzazione del MMG
3. Condizioni di ripresa della frequenza del CDD dopo assenza per condizione di malattia potenzialmente infettiva
4. Accesso nel CDD di familiare/caregiver/tutore/AdS/amico/accompagnatore/volontario
5. Rientro dell'utente al CDD a seguito di permanenza in località turistiche per soggiorno con, o promosso da, familiare/caregiver/tutore/AdS con rete parentale o amicale o associazioni
6. Rientro dell'utente al CDD a seguito di ricovero ospedaliero, day hospital, visita medica, accesso a poliambulatorio e simile

E tutte le circostanze che si integrano alla frequenza quotidiana del CDD nelle quali l'utente è esposto a rischio contagio in quanto coinvolto direttamente con familiare/caregiver/tutore/AdS o affidato a terzi con benessere del familiare/caregiver/tutore/AdS (es. trasporti)

PREMESSO CHE

1. La Cooperativa Sociale Cura e Riabilitazione è l'Ente Gestore del Centro Diurno Disabili E. BELTRAMI, sita in Vanzago (MI), Via Matteotti n. 10;
2. I CDD, al pari di altre strutture di accoglienza diurna (ad es. CDI), sono considerati luoghi a rischio di sviluppo di focolai o di trasmissione forme di contagio data la convivenza tra persone poco consapevoli dei rischi e delle modalità di prevenzione e tutela personale
3. I CDD sono sottoposti a misure aggiuntive di prevenzione da normative nazionali e regionali, poiché la frequenza del CDD è potenzialmente contaminata dalle diverse circostanze ambientali a cui ciascun utente è esposto fuori dal CDD stesso (in casa, con la rete parentale o amicale, in attività sportive o socializzanti, e simili)
4. l'ente ha adottato misure di prevenzione e di protezione in modo da limitare per quanto possibile la diffusione di malattie infettive tra utenti e tra/con operatori; tali misure riducono il

rischio di contagio, tuttavia, pur in presenza di tutte le precauzioni e le procedure di sicurezza adottate, il rischio di contagio durante la frequenza del servizio non può essere azzerato;

5. in riferimento al Piano Pandemico PanFlu 2021-2023 di Regione Lombardia approvato in Consiglio con DCR il 17/5/2022, il CDD si è dotato di Piano Operativo Pandemico (POP) completo di indicazioni e procedure secondo le diverse fasi epidemiche, o al presentarsi di picchi di casi anche a partire da segnalazioni provenienti dall'ente deputato (Ats, Arpa e simili)
6. secondo il POP la contaminazione reciproca tra CDD (operatori, compagni, attività con incontro di terzi, volontari, ecc.) e gli ambienti della vita privata dell'utente, sono fattore di rischio, e pertanto chiedono rispetto di indicazioni specifiche sia da parte degli operatori del CDD che da parte dei familiari/AdS/tutori/caregiver/volontari/ associazioni per il mantenimento delle condizioni di sicurezza anticontagio
7. In caso di evidenza o sospetto fondato di elementi di rischio l'utente deve assentarsi dal CDD per stato di malattia da sottoporre a parere medico; tale valutazione è a insindacabile giudizio del Referente Emergenza Pandemica (RefEP) con la collaborazione del Coordinatore della UdO;
8. il contenimento e prevenzione di forme di contagio in contesto CDD, comporta un impegno da parte di tutti affinché si possa ridurre il rischio sia per gli operatori che per gli ospiti;
9. la partecipazione alle attività proposte, soprattutto se in gruppi o in ambiti esterni al CDD, avverrà con il consenso libero e informato dell'ospite o del legale rappresentante tramite sottoscrizione di Progetto annuale e relativo Riesame semestrale.

È SOTTOSCRITTO IL SEGUENTE PATTO DI CORRESPONSABILITÀ

TRA

ANTONELLO BOLIS, Direttore della Cooperativa Cura e Riabilitazione, Ente gestore del Centro Diurno Disabili "Enrico Beltrami" con sede in via Matteotti, 10 Vanzago (Mi)

E

il familiare/rappresentante legale:

(Cognome Nome firmatario)

in qualità di _____ dell'utente:

(Cognome Nome utente)

nato/a _____ il _____

Codice fiscale _____

(dati dell'utente)

anche per conto di caregiver, volontari, amici, visitatori autorizzati dal familiare/rappresentante legale stesso

PERIODO DI VALIDITÀ

Il presente patto ha validità dalla data di sottoscrizione fino a periodico rinnovo della documentazione Fasas utente, oppure alla eventuale modifica resa necessaria da aggiornamenti normativi.

IMPEGNI DELL'ENTE GESTORE

L'Ente Gestore si impegna a:

- a. rispettare le norme di prevenzione e contenimento di forme di contagio previste dalle autorità competenti, con particolare attenzione alle norme igieniche, all'utilizzo dei DPI, all'identificazione dei casi sospetti
- b. applicare le misure di prevenzione e di protezione, nonché le misure di gestione di eventuali casi contagiosi, in modo da limitare per quanto possibile la diffusione dell'infezione;
- c. valutare con RefEP ed eventualmente con medico competente la necessità o meno di allontanamento dal CDD per rientro alla dimora abituale, di utente ritenuto contagioso per forme infettive di lieve significatività (es. forme da raffreddamento stagionali);
- d. informare e formare tutto il personale addetto all'attività presso il servizio e gli eventuali volontari sui seguenti temi: prevenzione e controllo delle infezioni, elenco delle malattie infettive tipiche di contesto comunitario residenziale, forme di contagio interpersonale diretto e indiretto, identificazione di casi sospetti e utilizzo appropriato dei DPI;
- e. sensibilizzare sulle misure di prevenzione e sulla rilevazione tempestiva di sintomi;
- f. garantire la riservatezza relativamente a qualsiasi notizia riguardante l'ospite e la sua famiglia, ai sensi del GDPR 679/2016;
- g. **far sottoscrivere il presente Patto alle parti interessate.**

IMPEGNI DELL'UTENTE

LEGALE RAPPRESENTANTE/FAMILIARI/CAREGIVER / VOLONTARI / ASSOCIAZIONE

L'ospite/familiare/legale rappresentante si impegna a:

- a. rispettare tutte le prescrizioni relative alle misure di contenimento del contagio secondo le normative vigenti e le indicazioni della struttura, favorendo e vigilando sul rispetto di esse da parte di tutti i propri familiari, con particolare riferimento alle persone con disabilità, o anziani conviventi, o immunodepressi;
- b. monitorare costantemente il proprio stato di salute e lo stato di salute dei propri familiari; a tal fine l'interessato/familiare/legale rappresentante/caregiver firmatario garantirà che tutti i conviventi:
 - sono in buona salute senza sintomi di malattie infettive;
 - non hanno avuto negli ultimi giorni contatti con soggetti risultati affetti da malattie infettive;
 - non sono stati negli ultimi 14 giorni in zone dichiarate a rischio secondo le indicazioni OMS;
- c. frequentare/far frequentare il CDD solo in assenza di sospetta contagiosità e in assenza di febbre $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$
- d. accettare rilevazione della temperatura all'ingresso del CDD con conseguente divieto di accesso se $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$
- e. informare tempestivamente il CDD in caso di diagnosi clinica di malattia infettiva;
- f. comunicare immediatamente al CDD ogni informazione utile per il contenimento del contagio,
- g. farsi carico del rientro presso il domicilio nel caso in cui l'utente manifesti sintomi compatibili con malattia infettiva; informare MMG per promuovere accertamenti sanitari.
- h. valutare con MMG dell'utente l'adesione a programmi obbligatori di screening secondo le indicazioni regionali/nazionali (es. vaccini);

Inoltre dichiara:

- di sapersi in diritto di ricevere copia completa del POP della CSS Beltrami;
- di aver letto e compreso quanto contenuto nel presente documento;

- in caso di allontanamento dal CDD per sintomi rilevanti, di rendersi disponibile alle eventuali ulteriori misure precauzionali richieste dal CDD o da nuove normative, compresa la possibilità di effettuare a proprio carico accertamenti diagnostici.
- di fornire il consenso e richiedere la partecipazione alle attività proposte secondo le modalità contenute nel Progetto Individuale annuale e relativo Riesame semestrale.

Letto, firmato e sottoscritto

Luogo, data _____

FACSIMILE



**DOMANDA DI INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA
CDD "ENRICO BELTRAMI" – VANZAGO**

GENERALITÀ DELLA PERSONA CHE PRESENTA LA DOMANDA

(COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL DIRETTO INTERESSATO ALL'INSERIMENTO PRESSO IL CDD)

Cognome e Nome _____

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

in qualità di

☐ Amministratore di sostegno

☐ 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)

RICHIEDE L'INSERIMENTO IN LISTA D'ATTESA PER IL SIG./LA SIG.RA

Cognome e Nome _____ Genere: ☐ M ☐ F

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

CF _____

Residente in _____ CAP _____

Via / Corso _____



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

Diagnosi (verbale di invalidità) _____

Medico curante (Nome e recapito telefonico) _____

Si allegano:

- copia del Verbale di invalidità
- copia della Tessera Sanitaria

Il sottoscritto

- ☐ presenta domanda di inserimento nella Lista d'Attesa
- ☐ accetta i contenuti della Carta dei Servizi dell'anno in corso reperibile sul sito www.curaeriabilitazione.org
- ☐ si impegna a darne comunicazione al Servizio Sociale del Comune di residenza
- ☐ si impegna a comunicare l'eventuale rinuncia all'ingresso a seguito di eventi diversi
- ☐ autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. Privacy 101 del 10 agosto 2018

Data _____

Firma di chi presenta la domanda _____