

Data	Redazione	Verifica e approvazione
Anno 2023	Bonomelli Laura Rodondi Dario	Milzani Marco

Carta dei Servizi

CSS

Il Cardo

Comunità Socio Sanitaria

Coop. Il Cardo Via L. Magnolini, 48 —25048 Edolo (BS) P. IVA

Recapiti Cooperativa: Tel. 0364 / 72789

Ufficio: amministrazione@ilcardo.it Direzione Generale: direzione@ilcardo.it

Sito Web: <http://www.ilcardo.it/>

INDICE

La Mission	Pag.3
Finalità del Servizio	Pag.3
Dove Siamo	Pag.3
I Valori	Pag.3
Diritti della persona con disabilità	Pag.4
Cos'è la carta dei servizi	Pag.5
Destinatari	Pag.5
La struttura	Pag.6
Organizzazione e ruoli	Pag.6
Personale dipendente e sua formazione	Pag.8
Metodologia e attività	Pag.8
Principali strumenti di lavoro	Pag.10
Servizi offerti all'interno della CSS	Pag.12
Modalità di accesso e criteri di formazione delle liste	Pag.14
Rapporti con le famiglie	Pag.17
Modalità di tutela e valutazione della soddisfazione	Pag.17
Clausola di salvaguardia dei diritti alla privacy o degli altri diritti della persona	Pag.18
Retta	Pag.19
Costo retta	Pag.19
Previsione di forme di ristoro in caso di disservizi	Pag.20

La Mission

Il Cardo è un'impresa cooperativa sociale che vuole contribuire a rendere la sua comunità territoriale capace di cura e di accompagnamento verso la diversità.

Finalità del servizio

Il servizio si propone di assicurare il benessere e la tutela delle persone con disabilità intellettiva e/o relazionale e delle loro famiglie, operando a più livelli, politico, sociale e culturale.

La CSS (comunità socio sanitaria) rientra all'interno del sistema socio sanitario regionale quale unità d'offerta residenziale per persone disabili gravi prive di sostegno familiare (DGR 14396/2003).

La Comunità Socio Sanitaria è la Comunità alloggio socio assistenziale autorizzata al funzionamento che, essendo disponibile anche all'accoglienza di persone adulte con grave disabilità, prive di sostegno familiare ed essendo stata scelta dall'utente come sua dimora abituale, sia accreditata al sistema socio sanitario regionale (DGR 18333/2004).

Dove Siamo

Il Territorio in cui opera la Cooperativa va da Sellero a Edolo, sede della Cooperativa, e da Edolo a Ponte di Legno e Corteno Golgi.

I Valori

Le persone come soggettività, come valore e diritto, come ponte per socializzare, uscire, riconoscere, riconoscersi. La comunità come luogo solidale, reciproco, capace di accogliere e valorizzare, integrare. I servizi come lo strumento per rispondere, con qualità, competenza ed economia al bene comune della comunità. L'innovazione e il cambiamento per leggere percorsi, risorse ed esigenze nuove nella comunità.

Guardiamo a questi valori accogliendo i principi propri della cooperazione: l'adesione è libera e volontaria; la nostra cooperativa è un'organizzazione democratica (un socio, un voto), è autonoma ed indipendente, non ha fini di lucro soggettivo, si basa sull'aiuto reciproco dei propri membri, opera attivamente nella comunità locale, collaborando anche con altre cooperative e consorzi.

Intendiamo svolgere la nostra attività protesi a migliorare la qualità della vita e il benessere di quanti a noi si rivolgono, siano essi fruitori, operatori o risorse libere; privilegiamo la persona e la sua unicità, ispirandoci a principi di solidarietà umana, tenendo sempre presente la centralità della persona, senza alcuna distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinione politica e condizioni personali e sociali.

Nell'ambito delle nostre attività offriamo servizi ad alto contenuto relazionale, diversificati ed efficaci, a singole persone, famiglie e comunità. Interagiamo attivamente, come risorsa e stimolo culturale, con il territorio di appartenenza, il mondo della cooperazione e le istituzioni.

Promuoviamo il miglioramento costante della qualità nei nostri servizi e attività, anche attraverso la formazione, gli scambi con altre realtà territoriali, la ricerca e lo sviluppo. Siamo aperti a nuove esperienze e nuovi progetti che promuovano i valori e principi enunciati e contribuiscano alla crescita umana e professionale dei soci.

Diritti della persona con disabilità

Il 24 febbraio 2009 è stata ratificata, dalla Repubblica Italiana, la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, strumento che risulta di estrema importanza per la promozione, la protezione e la garanzia del pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà delle persone con disabilità. Nell'art. 3 si riportano i principi generali cui si ispira la Convenzione, ossia:

- Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l'indipendenza delle persone;
- la non discriminazione;
- la piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società;
- la parità di opportunità;
- l'accessibilità;
- la parità tra uomini e donne;
- il rispetto dello sviluppo delle capacità dei minori con disabilità e il rispetto del diritto dei minori con disabilità a preservare la propria identità.

Cos'è la carta dei servizi

La Carta dei Servizi è il documento col quale la Cooperativa assume una serie di impegni nei confronti dei propri utenti, dei loro familiari, della Comunità e delle Istituzioni: è qui che sono definite le prestazioni offerte e con quali modalità vengono erogate e sempre qui sono indicati gli standard di qualità garantiti. Copia di tale documento viene distribuita agli utenti o ai loro famigliari di riferimento/figure giuridiche di riferimento all'ingresso o ogni qualvolta vengano effettuate modifiche sostanziali.

La Carta dei Servizi è volta alla tutela dei diritti degli utenti, e si basa su una serie di principi generali, quali l'uguaglianza, l'imparzialità, la libertà di scelta, l'efficienza e soprattutto la partecipazione attiva dell'utente, che ha il ruolo principale di feedback sulla qualità erogata dal servizio.

Tale documento viene consegnato, in via preferenziale tramite posta elettronica (anche certificata, PEC), in alternativa tramite posta ordinaria, fax o brevi manu.

Destinatari

Persone adulte di ambo i sessi con disabilità essenzialmente intellettiva-relazionale che **non hanno bisogno di prestazioni ad elevata integrazione sanitaria, che non necessitano quindi di soluzioni residenziali a maggior protezione socio-sanitaria** e che presentano una situazione di:

- inesistenza del nucleo familiare o impossibilità di una permanenza in esso;
- presenza di patologia invalidante tale da non precluderne la partecipazione e il coinvolgimento diretto nella vita sociale;
- compatibilità tra i problemi bisogni delle persona con quelli presentati dal gruppo di utenti già conviventi.

Nel caso di persone per le quali ricorra una o più delle seguenti condizioni:

- età inferiore ai 18 anni;
- patologie di tipo prettamente psichiatrico;
- gravi disturbi del comportamento;
- gravi deficit motori.

Viene effettuata una valutazione preliminare per verificare se i bisogni del richiedente possono essere soddisfatti adeguatamente all'interno della Comunità e se sono compatibili con quelli del gruppo di chi ci vive già.

La valutazione, sulla base della documentazione presentata, viene effettuata dall'equipe di valutazione composta da: direttore, coordinatore, assistente sociale, con l'eventuale supporto di un medico specialista.

L'esito negativo della valutazione impedisce che la persona venga inserita in lista di attesa.

La Struttura

La CSS è gestita dalla Cooperativa "Il Cardo" ed è ubicata al secondo piano della sede, in Via Magnolini n. 48 Edolo (BS). Il servizio è autorizzato per 10 posti. La struttura, collocata in zona centrale, è facilmente raggiungibile.

La CSS dispone di locali confortevoli, senza barriere architettoniche. All'esterno è presente un giardino ad uso privato, allestito in modo tale da poter essere utilizzato in sicurezza e accessibile alle carrozzine.

E' possibile effettuare visite guidate alla struttura da parte di utenti potenziali e loro familiari, previo accordo con la persona incaricata: il coordinatore del servizio.

Organizzazione e ruoli

Nella CSS operano le seguenti figure professionali che lavorano in modo integrato e coordinato per garantire a ciascun utente una adeguata presa in carico secondo i suoi bisogni e le sue attitudini. Gli operatori sono supportati da altre figure professionali secondo i bisogni dell'utenza.

La struttura organizzativa prevede le figure di seguito elencate:

1. Il coordinatore Dott.ssa Laura Bonomelli coadiuvata da Dario Rodondi: si occupa della programmazione e del coordinamento delle attività socioeducative assistenziali della Comunità. E' referente delle CSS presso i servizi esterni e le altre agenzie del territorio, che partecipano a vario titolo alla realizzazione del progetto di vita degli utenti della Comunità. Insieme al direttore è garante del buon andamento della vita comunitaria ed è chiamato a tradurre in modalità operative:
 - le normative vigenti in materia di CSS;
 - le linee politiche della cooperativa;
 - le decisioni della direzione.

2. Gli educatori favoriscono il lavoro d'équipe e le migliori condizioni educative della Comunità; si occupano della progettazione di attività individuali e di gruppo. Sono i più diretti responsabili della presa in carico dell'utente sin dal suo ingresso in Comunità. Sono responsabili con il coordinatore della regolare tenuta del Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario (FaSaS) di ciascun utente.
3. Gli operatori addetti ai servizi tutelati, ASA (ausiliario socio- assistenziale) e OSS (operatore socio-sanitario), garantiscono tutte le prestazioni di aiuto alla persona, di carattere igienico-sanitario, relazionale e domestico favorendo il clima familiare proprio delle Comunità. Condividono e danno attuazione ai PAI (Piano Assistenziale Individuale) di ciascun utente e alle linee guida in uso. Insieme agli educatori sono il riferimento immediato per familiari/rappresentanti legali dell'utente.
Gli educatori, gli ASA /OSS, con il supporto del coordinatore, lavorano in modo integrato per la presa in carico adeguata di ciascun utente.
- 4 L'infermiera garantisce ha chi ne ha necessità la preparazione e/o somministrazione dei farmaci.
L'infermiera (volontaria) è a disposizione su chiamata del coordinatore per prelievi e medicazioni.
- 5 Il medico di base entra nel gruppo multidisciplinare di valutazione ed è a disposizione per ogni richiesta di tipo sanitario.
- 6 L'assistente sociale entra nel gruppo multidisciplinare di valutazione nella fase preliminare, all'ingresso di un nuovo utente, disponibile per colloqui sociali di orientamento e anche di presa in carico specifica. Interviene nella fase delle dimissioni assistite.
- 7 I volontari sono un ponte tra la Comunità intesa come servizio e la comunità locale e solidale. Collaborano con l'équipe alla vita della Comunità per il "benessere" dei suoi abitanti.
- 8 L'ufficio amministrativo gestisce gli aspetti amministrativi-finanziari- contabili della cooperativa in raccordo con il direttore, il coordinatore, ed il personale.

L'équipe della CSS è un gruppo di lavoro costituito da ASA, OSS, educatori e coordinatore per confronto e rielaborazione di quanto avviene nella vita quotidiana; le riunioni di équipe, sono convocate e condotte dal coordinatore, con cadenza

settimanale, qui vi si discutono, monitorano, verificano e rivalutano le linee progettuali ed operative per ciascun utente e per il servizio. Sono la cabina di regia del “progetto globale di vita” dell’utente, I verbali sono conservati nel fadone verde nell’armadio della css (cucina).

Personale dipendente e sua formazione

Tutto il personale è assunto con contratto di lavoro subordinato CCNL, garanzia di un corretto e trasparente rapporto tra le parti, in termini di reciproci diritti e doveri; solo occasionalmente per motivi organizzativi viene impiegato personale con contratto di somministrazione lavoro.

La dotazione del personale nelle CSS prevede il rispetto di uno standard assistenziale medio settimanale totale per utente definito dalla normativa regionale, nondimeno il personale impiegato in via ordinaria nella CSS secondo la turnistica programmata, garantisce di norma uno standard gestionale reale superiore.

Lo standard gestionale reale, quindi il personale impiegato chiamato a garantirlo, muta infatti nel tempo in funzione alle esigenze degli utenti, delle diverse attività svolte, delle eventuali criticità sopravvenute o emergenze contingenti.

L’Ente gestore assolve al proprio debito informativo con Regione Lombardia, attraverso la Scheda Struttura, rendicontando tutto il personale con le qualifiche “a standard” impiegato nell’anno precedente.

Ciascun operatore all’interno della Comunità è dotato di cartellino di riconoscimento riportante nome, cognome, qualifica, fotografia.

L’Ente partendo da un monitoraggio costante dei bisogni emergenti nella Comunità, promuove ed incoraggia la formazione degli operatori, attivando percorsi formativi interni e/o favorendo la partecipazione a quelli esterni.

Viene data particolare attenzione anche alla formazione in materia di salute, sicurezza sul posto di lavoro e sicurezza dei dati personali, ai sensi delle normative vigenti.

Metodologia e attività

La Comunità offre un ambiente strutturato di vita familiare in grado di rispondere ad alcuni dei bisogni fondamentali della persona:

- accudimento
- adattamento
- relazioni sociali
- autonomia
- partecipazione alla vita comunitaria
- accesso a prestazioni sanitarie diversificate di carattere ordinario

L'ingresso nella Comunità deve comportare per l'interessato il mantenimento dei rapporti con la famiglia di origine e con le proprie radici.

Parenti, amici e volontari sono invitati a partecipare attivamente alla vita dell'utente. Le visite vanno sempre concordate con il coordinatore. I colloqui (con operatori, educatori e coordinatore) sono possibili anche al di fuori della ordinaria programmazione.

Le attività proposte nei PEI (Progetto Educativo Individualizzato) volutamente si discostano da quelle proposte nei servizi diurni, perché vengono privilegiate quelle attinenti alla vita quotidiana e al contesto abitativo.

Giornata tipo nei giorni di frequenza ai servizi diurni:

07.00 - 09.00	Risveglio e cura della persona: igiene personale, cambio abiti, ecc.
08.00 - 09.30	Prima colazione
09.30 - 16.20	Frequenza servizi diurni /accompagnamento a visite sanitarie
16.20 - 16.30	Rientro in comunità
16.30	Merenda
16.30 - 19.00	Relax, laboratori, attività varie secondo PEI Cura della persona: igiene personale
19.00 - 20.00	Cena
20.00 - 21.00	Coinvolgimento nella cura e nel riordino degli ambienti, momenti di relax
21.00 - 22.00	Igiene e cura personale
22.00 - 07.00	Riposo notturno monitorato dall'operatore

Giornata tipo (24 ore) quando non prevista la frequenza a servizi diurni:

07.00 - 09.00	Risveglio e cura della persona: igiene personale, cambio abiti, ecc.
09.00 - 09.30	Prima Colazione
10.30 - 12.00	Attività ludico ricreative/socializzanti programmate all'interno o all'esterno della Comunità
12.00 - 13.00	Pranzo
13.30 - 14.30	Relax
14.30 - 18.00	Attività socializzanti
18.00 - 19.00	Igiene personale
19.00 - 20.00	Cena
20.00 - 22.00	Coinvolgimento nella cura e nel riordino degli ambienti, momenti di relax Igiene e cura personale

22.00 - 07.00	Riposo notturno monitorato dall'operatore in turno
---------------	----------------------------------------------------

I principali strumenti di lavoro sono i seguenti:

-Fascicolo sanitario-educativo (ROSSO)

- Documenti utente
- Informazioni generali, informazioni sanitarie.
- SIDI – Scheda Utente.
- Scheda socio-socio-sanitaria (a cura del medico di famiglia).
- Prescrizioni visite mediche e impegnative e ricette farmaci
- Diario clinico con documentazione medica divisa per branca specialistica.
- Documenti in nostro possesso
- Consenso al trattamento dei dati.
- Archivio anno in corso

-Cartella educativa

- Scheda rischio caduta (Hendrich).
- Quadro globale
- Scheda Moas.
- Scheda Barthel.
- Scheda Braden.
- Scheda ICF
- PEI elaborato dagli educatori, entro 4 settimane dall'ingresso dell'utente sulla base dei bisogni/potenzialità/autonomie/inclinazioni dell'utente osservati da tutta l'equipe. Viene aggiornato quando si presentano particolari problematiche e comunque non oltre i sei mesi. Vi si definiscono gli obiettivi i tempi le modalità di attuazione e le persone coinvolte. Il PEI e i suoi aggiornamenti vengono condivisi e sottoscritti dal familiare/amministratore di sostegno dell'utente.
- Modulo valutazione PEI
- PAI elaborato dal coordinatore del servizio entro una settimana dall'ingresso dell'ospite sulla base delle informazioni sanitarie e sui dati relativi all'autonomia della persona osservati dall'équipe multidisciplinare. Vi si definiscono gli obiettivi, i tempi, le modalità di attuazione e le persone coinvolte. Il PAI viene aggiornato al bisogno e comunque ogni due mesi.

-Fascicolo archivio (BLU)

- Archivio documentazione sanitario-educativa anni precedenti e quello in corso.
- L'archivio del Piano Educativo Individualizzato (PEI)
- L'archivio del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) dell'anno in corso

-Diario utente

In esso sono documentati gli eventi riguardanti il percorso dell'utente all'interno della CSS, sono registrati i trattamenti diagnostici, terapeutici, farmacologici, assistenziali, riabilitativi, animativi, educativi effettuati ed incontri con i familiari. Vengono annotate tutte le informazioni sanitarie rilevanti (responsi, visite mediche, terapie farmacologiche, ecc.) e quant'altro attiene alla salute di ciascun utente. È composto di varie parti di seguito elencate che danno conto della pluralità di interventi comunque riconducibili all'unitarietà ed unicità della persona a beneficio dei quali sono rivolti. L'operatore registra puntualmente le situazioni rilevanti occorse all'utente ed i relativi interventi di tipo socio assistenziale; parimenti l'educatore vi registra i propri interventi educativi ed osservazioni.

-Faldone terapie

Riporta esattamente la terapia farmacologica in atto secondo un prospetto mensile che consente l'immediata tracciabilità della somministrazione dei farmaci.

Tutti questi strumenti di lavoro confluiscono nel Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario (FaSaS) previsto dalla normativa regionale per la tenuta e l'aggiornamento delle informazioni sull'utente.

Gli altri strumenti di lavoro in uso in CSS sono:

- Agenda della Comunità: l'operatore, al termine del proprio turno di servizio, vi riporta tutte le informazioni/consegne rilevanti relative alla Comunità e ai suoi utenti, da trasmettere ai colleghi del turno successivo;
- Foglio presenze
- Al bisogno: registro spese utenti, monitoraggio pressione arteriosa, monitoraggio defecazione, monitoraggio ciclo mestruale, registro entrate e uscite dal servizio,

monitoraggio temperatura corporea, monitoraggio minzione, monitoraggio peso corporeo, estetista.

Servizi offerti all'interno della CSS

Prestazioni sanitarie

L'assistenza medica di base medica è garantita a tutti gli utenti tramite il proprio medico di medicina generale la cui scelta va concordata con la struttura.

L'assistenza specialistica è garantita a tutti gli utenti tramite le strutture sanitarie del territorio, secondo le normative vigenti.

Prestazioni farmaceutiche

L'accesso alle prestazioni farmaceutiche (come anche alla protesica e agli ausili) è regolato secondo la normativa vigente in materia.

Prestazioni assistenziali

Cura e assistenza quotidiana alla persona secondo i bisogni individuali degli utenti.

Prestazioni alberghiere

- somministrazione dei pasti preparati nella cucina della struttura in base alle esigenze dell'utente;
- lavanderia/stireria a cura degli operatori per la biancheria di casa e per gli indumenti personali
- pulizia degli spazi comuni e individuali;
- uso del telefono;
- Utilizzo del televisore in soggiorno.

Rilascio della dichiarazione fiscale

Annualmente viene rilasciata agli interessati apposita dichiarazione attestante la quota riferita alle prestazioni di carattere sanitario da allegare alla dichiarazione dei redditi (come da deliberazione n. VI/26316-1997 e successive modifiche).

Accesso alla documentazione sociosanitaria

L'amministratore di sostegno, previo appuntamento, può accedere alla documentazione socio-sanitaria dell'utente. Per eventuali richieste di documentazione non-ordinaria o relazioni, vanno concordati tempi e costi (indicativamente euro 21 per ogni ora di lavoro necessaria alla produzione della documentazione, oltre ad eventuali costi di segreteria) con il direttore.

Prestazioni aggiuntive (senza costo)

- Articoli per l'igiene personale;
- Attività di animazione del tempo libero e di inclusione sul territorio, e con eventuale utilizzo degli automezzi in dotazione alla cooperativa.
-

Prestazioni non comprese nella retta

- Rette e altri costi derivanti dalla frequenza a servizi diurni esterni.
- Accompagnamento per terapie/trattamenti che assumano il carattere di continuità e si prolunghino nel tempo (oltre le due settimane).
- Assistenza di un operatore dedicato all'utente in caso di suo ricovero ospedaliero, anche in regime di day hospital.
- Assistenza per ogni evento straordinario che richieda la presenza di un operatore. In questi casi il familiare/amministratore di sostegno concorda con l'Ente le modalità per lo svolgimento del servizio ed i relativi costi per le ore di effettivo impiego dell'operatore.
- Acquisto di farmaci/protesi/ausili non a carico del SSN (Servizio Sanitario Nazionale).
- Cure mediche ed accertamenti diagnostici specialistici non a carico del SSN.
- Spese strettamente personali dell'utente (es. abbigliamento, lavasecco per capi delicati, parrucchiere/barbiere, estetista, articoli personali, rasoio elettrico, prodotti specifici, consumazioni extra, ecc.).

Modalità di accesso e criteri di formazione delle liste

La richiesta di inserimento è formulata dai familiari/rappresentanti legali, direttamente o tramite i servizi territoriali.

- Va presentata su apposito modulo predisposto dall'Ente ed è indirizzata al direttore che la sottopone all'approvazione del presidente della cooperativa, dopo la valutazione di ammissibilità da parte dell'équipe di valutazione formata da direttore, coordinatore del servizio e assistente sociale.
- Se la richiesta è approvata, ma non ci sono posti letto disponibili, la persona è inserita in lista d'attesa, depositata presso l'ufficio amministrativo.
- Se c'è la disponibilità di posto, il familiare/amministratore di sostegno, viene invitato per ricevere delucidazioni sulle modalità di accesso a forme di integrazione economica da parte di enti pubblici, sulla necessità di dare al familiare, che entra in Comunità, e ne fosse sprovvisto, una misura di protezione giuridica.
- Il direttore informa l'assistente sociale della ATSP della sua ammissione in CSS e ne richiede l'impegno di spesa, ove sia tenuto a concorrere al costo totale della retta.
- Dopo il formale impegno da parte della ATSP e la presa di conoscenza della procedura da parte del familiare/amministratore di sostegno, si procede all'inserimento.

L'inserimento in posto accreditato prevede il riconoscimento da parte della Regione di un voucher di lungo-assistenza mensile diversificato per complessità di intervento ed in base alla classificazione del beneficiario in una delle 5 classi previste dal sistema di classificazione SiDi (Scheda Individuale Disabile).

I criteri di priorità di accesso alla CSS sono determinati, oltre che dalla data della richiesta, sulla base dei bisogni degli utenti e delle famiglie e tengono conto di eventuali urgenze per la complessità di gestione a domicilio. I criteri di priorità possono prevedere una presa in carico progressiva secondo livelli di urgenza e bisogni dell'utente.

La fase di osservazione e presa in carico prevede:

- incontri con il familiare/amministratore di sostegno ed eventuali servizi inviati, per una miglior conoscenza della persona e per arrivare alla

condivisione del percorso volto alla definizione di contenuti ed obiettivi del progetto educativo e assistenziale (Cartella assistenziale e PEI);

- predisposizione e personalizzazione degli spazi privati insieme all'utente, familiare/amministratore di sostegno;
- osservazione diretta dell'utente in tutti gli ambiti di vita quotidiana al fine di poter adeguatamente individuare e valutare i suoi bisogni e le sue potenzialità;
- stesura di un progetto socio-educativo provvisorio condiviso con il familiare/amministratore di sostegno entro 4 settimane.

Dopo un adeguato periodo di osservazione nel contesto comunitario l'Ente gestore, sulla base dei dati raccolti e dalle osservazioni effettuate, sarà in grado di stendere il progetto individuale globale dell'ospite, i cui contenuti verranno condivisi con il familiare/amministratore di sostegno.

Elenco dei documenti richiesti per l'inserimento da presentare alla struttura:

Documenti amministrativi:

- certificato contestuale (nascita, residenza e stato di famiglia);
- carta di identità e codice fiscale (in originale);
- carta regionale servizi (tessera sanitaria) ed eventuale tessera di esenzione ticket (in originale o fotocopia)
- copia verbale della Commissione medica ASL attestante l'invalidità civile;
- copia certificato di gravità ai sensi della L.104/92;
- eventuale contrassegno invalidi per la circolazione e tessera di trasporto (entrambi in originale);
- copia del decreto di nomina del rappresentate legale;
- copia del permesso o della carta di soggiorno;
- recapiti telefonici dei familiari/rappresentanti legali;
- consenso al trattamento dei dati personali da parte del familiare/amministratore di sostegno e altro consenso informato richiesto in adempimento alle normative regionali;
- sottoscrizione da parte del familiare/amministratore di sostegno di altre autorizzazioni previste dall'Ente.

Documenti socio-sanitari:

- relazione di presentazione e valutazione dell'utente a cura dell'ente inviante;
- relazioni socio educative dei servizi in cui l'utente è inserito e di provenienza;
- indicazione del medico di base (da condividere con la struttura) e dell'eventuale medico specialista;
- terapia farmacologica in atto con prescrizione medica;
- fotocopie di cartelle cliniche, referti specialistici e relazioni cliniche, esami ematochimici e strumentali recenti riguardanti lo stato di salute generale dell'utente;
- segnalazione sanitaria di eventuali allergie (farmacologiche e non) e/o intolleranze.

Dimissioni

Le dimissioni dell'utente dalla Comunità dopo il suo inserimento definitivo, possono avvenire:

- o per mutate condizioni di bisogno dell'ospite che rendono le prestazioni erogabili in CSS non più adeguate;
- o perché la prestazione è divenuta eccessivamente onerosa per il verificarsi dell'aggravarsi della situazione sanitaria;
- o per avvenimenti straordinari e imprevedibili;
- o per condotta dell'ospite incompatibile con la vita comunitaria;
- o per grave sfiducia da parte del amministratore di sostegno/familiare circa l'operato ed i metodi di indirizzo educativo e sociosanitario ed evidente impossibilità di collaborazione.

La richiesta di dimissione va comunicata e motivata per iscritto, con un preavviso di almeno 15 giorni, la dimissione avviene in forma condivisa ed assistita. Le motivazioni vanno valutate con i familiari/amministratore di sostegno, i servizi territoriali coinvolti, al fine di individuare le condizioni e le strutture più adeguate ai nuovi bisogni dell'utente per consentire il proseguimento del suo progetto di vita.

Rapporti con le famiglie

L'Ente offre al familiare/amministratore di sostegno:

- Colloqui informativi con l'equipe delle CSS per una necessaria condivisione del Progetto Individuale.

- Colloqui di aggiornamento con rappresentanti dell'equipe della CSS di riferimento.
- Colloqui su richiesta anche con altri responsabili (presidente, coordinatore amministrativo, assistente sociale, ecc.).
- Libero accesso alla Comunità previo accordo con il coordinatore.
- Possibilità di rientro in famiglia dell'utente nel fine settimana o in altri periodi, previo accordo con il coordinatore.
- Monitoraggio della soddisfazione generale (tramite questionari di valutazione del grado di soddisfazione delle famiglie).
- Il Direttore è altresì disponibile, previo appuntamento, a colloqui individuali di carattere generale; per esigenze riguardanti uno specifico settore, invece, la persona di riferimento dovrà rivolgersi ai coordinatori.

Modalità di tutela e valutazione della soddisfazione

Utenti e famiglia: Il familiare/rappresentante legale al momento della richiesta d'accesso viene informato che è possibile, in qualsiasi momento, richiedere all'ufficio amministrativo il modulo (scheda per esprimere reclami o apprezzamenti) che va poi inoltrato alla direzione, oralmente o per iscritto. Il Direttore avvierà, se necessario, un'indagine interna, attuerà gli interventi del caso e darà una risposta all'interessato nel tempo massimo di 30 giorni dalla data del reclamo.

L'aspetto della Tutela si declina anche attraverso la Valutazione del grado di soddisfazione degli ospiti e delle loro famiglie/rappresentanti legali (customer satisfaction). A tal fine si è adottato un sistema di valutazione per monitorare, con cadenza annuale, nel rispetto della normativa sulla privacy, il grado di soddisfazione degli ospiti e delle loro famiglie. Si basa su un questionario di soddisfazione redatto per la famiglia/rappresentante legale.

Il questionario per la famiglia/rappresentante legale viene inviato per posta o consegnato direttamente agli interessati entro la fine dell'anno e la sua compilazione è anonima.

La restituzione all'Ente, deve avvenire entro un mese dal ricevimento, può essere fatta per posta ordinaria o per consegna diretta. I risultati dell'elaborazioni saranno esposti all'esterno della porta dell'ufficio coordinatori.

Il coordinatore socio-educativo è disponibile ad un incontro con gli interessati che vogliano discuterne personalmente.

Per i dipendenti è prevista una rilevazione del grado di soddisfazione tramite la compilazione e restituzione in forma anonima di un apposito questionario. La restituzione deve avvenire entro un mese dal ricevimento ed entro i due mesi successivi i risultati dei questionari vengono condivisi con gli operatori in una riunione plenaria, per apportare possibili miglioramenti partendo da criticità e punti di forza rilevati

Clausola di salvaguardia dei diritti alla privacy o degli altri diritti della persona

Nei trattamenti dei dati personali, anche di natura sensibile, la cooperativa applica severi criteri di sicurezza finalizzati alla riduzione pressoché totale dei rischi di distruzione o perdita, di accesso non controllato, di utilizzo non conforme alle finalità del trattamento.

Le informazioni e i dati che vengono richieste all'assistito o ai suoi congiunti si limitano a quelle indispensabili affinché nella progettazione del servizio si possa tenere conto della situazione complessiva dell'assistito.

Ogni informazione non indispensabile a questo scopo rappresenterebbe un inutile aggravio di responsabilità.

L'accesso al fascicolo sanitario dell'assistito è limitato, per mezzo di severe ed efficaci misure di sicurezza, al personale educativo, assistenziale, sanitario e direttivo. Il personale con mansioni generiche, o che comunque non prevedono la conoscenza del contenuto del fascicolo, riceve verbalmente o con altro mezzo, le sole informazioni necessarie ad adempiere ai propri compiti.

Il personale autorizzato a ricevere e fornire informazioni all'assistito o ai suoi congiunti autorizzati viene chiaramente indicato nei documenti di ingresso. Nessuna informazione può essere richiesta al personale non indicato.

La cooperativa limita al minimo indispensabile la circolazione non controllata delle informazioni che riguardano un assistito, tuttavia non è in grado di controllare la volontà dello stesso o dei suoi congiunti i quali possono, parlando con altri dentro o fuori la struttura, divulgare informazioni anche di natura sensibile.

Retta

La retta è legata al mantenimento del posto, pertanto non danno luogo alla sua sospensione le assenze dell'utente dovute a:

- rientro in famiglia durante il fine settimana, nelle festività o per periodi di vacanza;
- ricoveri ospedalieri.

Nel mese di maggio viene rilasciata agli interessati apposita dichiarazione annuale attestante la quota riferita alle prestazioni di carattere sanitario da allegare alla dichiarazione dei redditi (come da deliberazione n. VI/26316-1997)

Costo retta

La retta giornaliera riconosciuta alla cooperativa è composta da una quota socio-assistenziale a carico dei comuni di residenza di ogni utente e da una quota sanitaria a carico del Servizio Sanitario della Regione Lombardia. La quota socio-assistenziale viene addebitata direttamente all'utente dai comuni di residenza o dall'unione dei comuni in base a specifici regolamenti ed in funzione del voucher accordato all'utente.

L'importo massimo della retta giornaliera socio-assistenziale a carico dell'utente del servizio CSS per l'anno 2023 è pari a euro 102,76 IVA compresa per la frequenza a tempo pieno ed euro 76,86 per i giorni di doppia frequenza (CDD e CSS).

La retta è comprensiva di vitto e alloggio. In caso di assenza dell'ospite la retta è decurtata della quota relativa al costo mensa.

Alcune attività facoltative (es. vacanze organizzate dal servizio) non sono comprese nella retta ma a carico dell'iscritto. Alcune attività facoltative (es. vacanze organizzate dal servizio) non sono comprese nella retta ma a carico dell'iscritto.

Previsione di forme di ristoro in caso di disservizi

Per ciascuna area di servizio la cooperativa apprezza considerazioni, suggerimenti, segnalazioni e reclami che provengono dall'utenza nell'ottica del miglioramento continuo della qualità del servizio offerto.

La violazione dei principi e dei contenuti descritti nella presente Carta dei Servizi possono essere segnalate, con qualsiasi modalità, direttamente alla Direzione della cooperativa; sarà cura della stessa rispondere entro 3 giorni lavorativi. Eventuali reclami scritti vengono regolarmente protocollati dall'Ufficio Amministrativo.

A discrezione della Direzione in collaborazione con le aree di coordinamento o su precisa indicazione dei regimi contrattuali con gli Enti Istituzionali, possono essere somministrati agli ospiti o ai loro familiari Questionari di gradimento.

La cooperativa prevede una forma eccezionale di ristoro in caso di violazione degli standard qualitativi o quantitativi o in qualunque altro caso di disservizi o accertato dal gestore su reclamo dell'utente. Sono esclusi dal ristoro i casi in cui l'inadempimento del gestore può non dare luogo a violazione degli standard quantitativi o qualitativi (caso fortuito, forza maggiore, eventi straordinari da definire con la maggiore precisione possibile, responsabilità di terzi, responsabilità dell'utente etc).