



***Centro Diurno per persone con Disabilità***

***“Il fiore”***

***Cernusco sul Naviglio***

***CARTA DEI SERVIZI***

Approvata dalla **Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali**, quale Ente Gestore accreditato, in data 23/08/2019

# INDICE

|   |                |
|---|----------------|
| <b>PRESENTAZIONE</b>                                      | <b>pag. 05</b> |
| Perché la carta dei servizi ?                             | pag. 05        |
| Cosa contiene la carta dei servizi ?                      | pag. 05        |
| A cosa serve la carta dei servizi ?                       | pag. 05        |
| Codice Etico  | pag. 05        |
| <b>FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO</b>                         | <b>pag. 06</b> |
| Ente Gestore del Servizio                                 | pag. 06        |
| Presentazione dell'Ente Gestore del Servizio              | pag. 06        |
| Le linee di fondo del Progetto del Servizio               | pag. 06        |
| Descrizione del Servizio                                  | pag. 07        |
| Ambito territoriale                                       | pag. 07        |
| Capacità ricettiva  | pag. 07        |
| Periodo di funzionamento                                  | pag. 07        |
| Orario di funzionamento                                   | pag. 07        |
| La giornata tipo  | pag. 07        |
| Organizzazione della giornata                             | pag. 07        |
| Servizio di Post CDD                                      | pag. 08        |
| La frequenza  | pag. 08        |
| Visite guidate alla struttura                             | pag. 08        |
| Raggiungibilità della struttura                           | pag. 09        |
| <b>ORGANIGRAMMA DEL SERVIZIO</b>                          | <b>pag. 10</b> |
| Formazione  | pag. 11        |
| Volontariato  | pag. 11        |
| Tutela della Privacy                                      | pag. 11        |
| Coordinatore e modalità di coordinamento                  | pag. 12        |
| Modalità di riconoscimento degli operatori                | pag. 12        |
| Sicurezza   | pag. 12        |
| Gestione delle urgenze                                    | pag. 13        |
| Gestione degli imprevisti                                 | pag. 13        |
| <b>SERVIZI OFFERTI</b>                                    | <b>pag. 13</b> |
| Attività Socio-Sanitarie ad elevato grado di integrazione | pag. 13        |
| Attività abilitative                                      | pag. 14        |
| Attività Educative e Socio Abilitative                    | pag. 14        |

|  |         |
|--|---------|
| Servizi generali di supporto                   | pag. 14 |
| Servizio pulizia e sanificazione               | pag. 14 |
| Servizio di ristorazione                       | pag. 14 |
| Diete Speciali                                 | pag. 15 |
| Diete in Bianco                                | pag. 15 |
| Diete per motivazioni religiose ed ideologiche | pag. 15 |
| Servizio di trasporto                          | pag. 16 |
| Esperienze residenziali                        | pag. 16 |
| Esperienze di soggiorno                        | pag. 16 |
| Esperienze di residenzialità                   | pag. 17 |

## **RILEVAZIONE E VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI, DEI FAMILIARI E CAREGIVERS** pag. 17

|   |         |
|---|---------|
| SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO   | pag. 17 |
| Valutazione del benessere degli ospiti  | pag. 17 |
| Valutazione della soddisfazione dei familiari e caregivers  | pag. 18 |
| Analisi dei dati rilevati, presa in considerazione delle criticità emerse, diffusione dei risultati della rilevazione e delle azioni di miglioramento | pag. 18 |
| Valutazione della soddisfazione degli operatori, anche riguardo al benessere lavorativo   | pag. 18 |
| Prevenzione e gestione dei disservizi   | pag. 18 |
| Tutela dei diritti, suggerimenti e reclami  | pag. 19 |
| Modulo di reclamo   | pag. 19 |

## **ACCOGLIENZA, FREQUENZA, DIMISSIONE** pag. 19

|  |         |
|--|---------|
| Premessa   | pag. 19 |
| Criteri di accesso                               | pag. 20 |
| Lista d'attesa                                   | pag. 22 |
| Modalità di frequenza                            | pag. 22 |
| Dimissione e continuità assistenziale delle cure | pag. 22 |

## **ALTRE GARANZIE** pag. 24

|   |         |
|---|---------|
| Accesso e copia della documentazione sociosanitaria | pag. 24 |
| Rilascio delle dichiarazioni fiscali                | pag. 24 |

## **RETTA DI FREQUENZA** pag. 24

|                |   |         |
|----------------|---|---------|
| Allegato n. 1  | Costo della retta, prestazioni comprese, prestazioni non comprese nella retta di frequenza, costo servizio ristorazione | pag. 25 |
| Allegato n. 2  | Richiesta di ammissione   | pag. 27 |
| Allegato n. 3  | Contratto di ingresso   | pag. 29 |
| Allegato n. 4  | Modulo consenso informato   | pag. 36 |
| Allegato n. 5  | Informativa per il trattamento dei dati personali identificativi e sensibili  | pag. 37 |
| Allegato n. 6  | Liberatoria per l'utilizzo delle immagini   | pag. 40 |
| Allegato n. 7  | Questionario medico   | pag. 41 |
| Allegato n. 8  | Menù tipo giornaliero e settimanale   | pag. 45 |
| Allegato n. 9  | Questionario di gradimento del Centro Diurno per persone con Disabilità   | pag. 46 |
| Allegato n. 10 | Modulo per le segnalazioni, gli apprezzamenti, i reclami  | pag. 53 |
| Allegato n. 11 | Richiesta di dimissione   | pag. 55 |

# PRESENTAZIONE

## Perché la carta dei servizi ?

La Carta dei Servizi è uno strumento attraverso il quale l'Ente Gestore presenta il proprio servizio e le sue caratteristiche.

## Cosa contiene la carta dei servizi ?

La Carta dei Servizi contiene tutte le informazioni utili a descrivere il Servizio.

## A cosa serve la carta dei servizi ?

La Carta dei Servizi è uno strumento che:

- ✓ permette a chiunque di reperire informazioni circa il Servizio
- ✓ permette di comprendere se il Servizio risponde alle proprie necessità

La Carta dei Servizi ha la seguenti finalità specifiche:

- ✓ Fornire ai cittadini informazioni chiare sui loro diritti
- ✓ Informare sulle procedure per accedere ai servizi
- ✓ Indicare le modalità di erogazione delle prestazioni
- ✓ Assicurare la tutela degli ospiti, dando trasparenza ai servizi erogati e rendendoli quindi esigibili.

La Carta dei Servizi è pubblica e tramite questa è possibile conoscere:

- ✓ l'ente che gestisce il Servizio
- ✓ le condizioni che danno diritto all'accesso al Servizio
- ✓ la descrizione del Servizio e della sua organizzazione, con l'indicazione dei posti a disposizione
- ✓ i criteri di formazione e le modalità di gestione delle liste d'attesa (con l'individuazione della persona incaricata per le visite guidate al Servizio)
- ✓ le modalità di accoglimento e dimissione degli ospiti
- ✓ i servizi offerti e la loro modalità di erogazione, la descrizione delle attività previste, la descrizione della giornata tipo
- ✓ l'orario di funzionamento del Servizio e il periodo di apertura nell'anno
- ✓ la raggiungibilità della struttura con i mezzi di trasporto e le modalità di funzionamento del servizio di trasporti
- ✓ le rette applicate e il dettaglio degli eventuali costi aggiuntivi per prestazioni specifiche
- ✓ gli strumenti e le modalità per tutelare i diritti degli ospiti, i tempi di gestione delle segnalazioni e dei reclami, le indicazioni in caso di dimissioni, trasferimento ad altra struttura e per assicurare la continuità delle cure;
- ✓ gli strumenti, le modalità e i tempi di valutazione del grado di soddisfazione degli ospiti, delle loro famiglie e dei caregiver rispetto alla qualità dei servizi e delle prestazioni usufruite, nonché per la rilevazione dei disservizi e presentazione di suggerimenti, apprezzamenti e reclami;
- ✓ le modalità di rilascio agli ospiti della dichiarazione prevista ai fini fiscali;
- ✓ le tempistiche e le modalità per l'accesso alla documentazione sociosanitaria o per ottenerne il rilascio.

## Codice Etico

Il C.D.D. è dotato di un Codice Etico, come approvato dal Comune di Cernusco sul Naviglio, che si ispira ai valori fondamentali della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità e della Costituzione Italiana e che contiene i principi guida che devono orientare la condotta di ogni individuo che operi nell'ambito del Servizio.

# FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO

## Ente Gestore del Servizio



A seguito del Decreto n. 1124 del 19/02/2016 di Regione Lombardia, l'Ente Gestore del Servizio è la **Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali - Cooperativa Sociale ONLUS**.

Sito internet dell'Ente Gestore: [www.artiemestierisociali.org](http://www.artiemestierisociali.org)



La Cooperativa gestisce il Servizio nel periodo settembre 2015 / gennaio 2022, a fronte di un contratto di appalto stipulato con il **Comune di Cernusco sul Naviglio**, Ente titolare della struttura.

## Presentazione dell'Ente Gestore del Servizio

La "Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali" è una Cooperativa Sociale impegnata, dal suo anno di nascita, il 1994, a perseguire la mission di contribuire allo sviluppo delle comunità locali, alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini, impegnandosi nella costruzione del sistema integrato di servizi e interventi sociali, puntando sulla qualità dell'offerta e, a tal fine, valorizzando le professionalità che vi operano.

## Le linee di fondo del Progetto del Servizio

Il lavoro con la disabilità rappresenta una tappa di arrivo per la Cooperativa Ente Gestore, a cui è approdata maturando la propensione a connettere i bisogni sociali del territorio e le diversità che li abitano, all'interno di progetti di rete e coesione sociale. La crescita nel settore dei servizi per le persone con Disabilità si è basata su un lavoro accurato, quasi artigianale, concentrato tanto sugli aspetti clinici, quanto sulla dimensione ecologica degli interventi, attento alla qualità delle proposte e aperto agli approcci più innovativi, nell'alveo di una visione sociale della disabilità. In accordo con la migliore letteratura internazionale e con l'O.M.S., rifiutiamo infatti l'idea della disabilità come un attributo delle persone, considerandola quanto piuttosto come il rapporto tra una personale condizione di salute e l'ambiente circostante.

Indirizzo Bio-Psico-sociale (ICF Based), orientamento ecologico-sistemico, cultura di sviluppo di comunità, rappresentano tre approcci maturati nella storia della Cooperativa, che trovano nel lavoro con la disabilità una sintesi ricca e solida, per costruire interventi che realizzino, su una base tecnico scientifica, l'obiettivo di rendere effettivi i principi resi espliciti dalla Dichiarazione ONU sui diritti delle persone con disabilità, al di là dello stato di salute individuale.

In questa direzione la gestione di un Servizio importante e delicato, come il C.D.D. "Il Fiore", è per la Cooperativa quella di coniugare gli aspetti di cura e tutela della fragilità e della diversità con l'innovazione e l'apertura del Servizio alla comunità locale, per promuovere nel concreto del lavoro

quotidiano processi di autodeterminazione ed inclusione degli ospiti, e la valorizzazione delle diversità che caratterizzano le condizioni umane.

### Descrizione del Servizio

Il C.D.D. è un Servizio socio sanitario che accoglie persone con disabilità complesse, dipendenti da qualsiasi causa, di età superiore ai 18 anni e, di norma, sino ai 65; in casi eccezionali e solo in presenza di specifiche condizioni, possono essere accolti minori d'età.

### Ambito territoriale

La maggior parte degli ospiti del C.D.D. provengono dal territorio di Cernusco sul Naviglio; sono inoltre presenti ospiti provenienti da alcuni comuni limitrofi.

### Capacità ricettiva

La capacità ricettiva è pari a 30 ospiti.

### Periodo di funzionamento

Il C.D.D. di Cernusco sul Naviglio è aperto all'utenza per **almeno 47 settimane annue**

### Orario di funzionamento

Il C.D.D. di Cernusco sul Naviglio è aperto all'utenza per **almeno 35 ore settimanali dal lunedì al venerdì**, con articolazione dell'orario giornaliero dalle **8.30/9,00** alle **15.30/16,00**.

### La giornata tipo

- 08.30/09.30 accoglienza
- 90.30/10.00 start-up: presentazione dello staff e delle attività della giornata
- 10.00/12,30 attività educative/riabilitative/assistenziali e socio/ricreative e assistenziali
- 12.30/13.30 pranzo
- 13.30/14.00 ricreazione e relax, bagno e cambio dei presidi assorbenti
- 14.00/15.30 attività educative/riabilitative/assistenziali e socio/ricreative
- 15.30/16.00 restituzione della giornata, preparazione all'uscita e uscita

### Organizzazione della giornata

Dalle ore 8.30 alle ore 10.00 gli operatori accolgono gli ospiti che arrivano o dagli altri comuni o accompagnati dalle famiglie o con il trasporto effettuato dalla Cooperativa Arti & Mestieri Sociali per gli ospiti residenti a Cernusco sul Naviglio.

La giornata del C.D.D. si apre con un momento di **accoglienza** delle persone: gli operatori accolgono gli ospiti, facilitando il passaggio dalla casa al Servizio, raccogliendo (da loro, dai familiari o dagli addetti al trasporto), le necessarie informazioni e i bisogni cui rispondere nel modo più adeguato per facilitare la permanenza al Servizio. Gli ospiti vengono aiutati a spogliarsi e a riporre i propri vestiti negli armadietti personalizzati e ci si dispone tutti nel salone, si consuma una tazza di the o un caffè, viene presentato lo staff di lavoro del giorno e viene lanciato il piano delle attività.

**Attività della mattina.** In relazione al numero di ospiti previsto, è necessario lavorare in un'ottica modulare. La possibilità di utilizzare spazi diversi permette la realizzazione in contemporanea di più attività, il cui elenco è rinvenibile nella parte specificamente dedicata della presente Carta dei servizi. Il Servizio promuove inoltre l'implementazione di attività di interazione e di inclusione sociale dei propri ospiti, anche con la progettazione di ambiti integrati e la definizione di azioni che si costituiscono come ambiti di esperienza con obiettivi e contenuti specifici e di durata variabile.

**Pranzo.** Il pranzo rappresenta per gli ospiti un momento cruciale e "carico", sul piano affettivo ed

emotivo oltre che sul piano dell'esibizione delle competenze di autonomia. E' un momento dall'alto carico assistenziale, per talune situazioni nello specifico, e di alto valore educativo; per questo vi si dedica un tempo congruo (circa un'ora).

**Attività pomeridiane.** Successivamente al pranzo, magari dopo un caffè e dopo aver provveduto all'igiene personale, è consentita agli ospiti una pausa digestiva di trenta/quaranta minuti, durante la quale ognuno sceglie se riposare sdraiato su alcuni materassini, se guardare un po' di televisione, ascoltare musica o più semplicemente rilassarsi chiacchierando. Il pomeriggio è strutturato con attività generalmente interne al Centro e di carattere più ricreativo cui, quando è possibile, segue, prima della chiusura, un brevissimo ma importante momento di restituzione sulle attività svolte e di trascrizione nei diari personali.

Dalle ore 15.30 alle ore 16.00 gli educatori preparano gli ospiti per l'uscita, chi con il trasporto a cura della Cooperativa Arti & Mestieri Sociali, chi con i genitori, chi con il servizio trasporti dei comuni limitrofi.

### **Servizio di Post CDD**

Per gli ospiti del Comune di Cernusco è garantito un servizio aggiuntivo di Post CDD, a totale carico dell'Amministrazione Comunale: tale Servizio prevede la possibilità di permanenza degli ospiti al Centro nella fascia oraria 16.00 - 18.00 nonché il relativo Servizio di trasporto verso casa.

### **La frequenza**

La frequenza degli ospiti del C.D.D. è di norma a tempo pieno.

È facoltà insindacabile della Commissione Valutazione Accessi e Dimissioni (composta dalla Cooperativa Arti & Mestieri Sociali e dal Comune di Cernusco), sulla base di fondate ragioni sociosanitarie e coerenti con l'organizzazione del Servizio, consentire la frequenza inferiore al tempo pieno. La modulazione del part-time dovrà essere funzionale all'orario del C.D.D., nonché compatibile con la remunerazione minima tariffaria stabilita dalla normativa regionale.

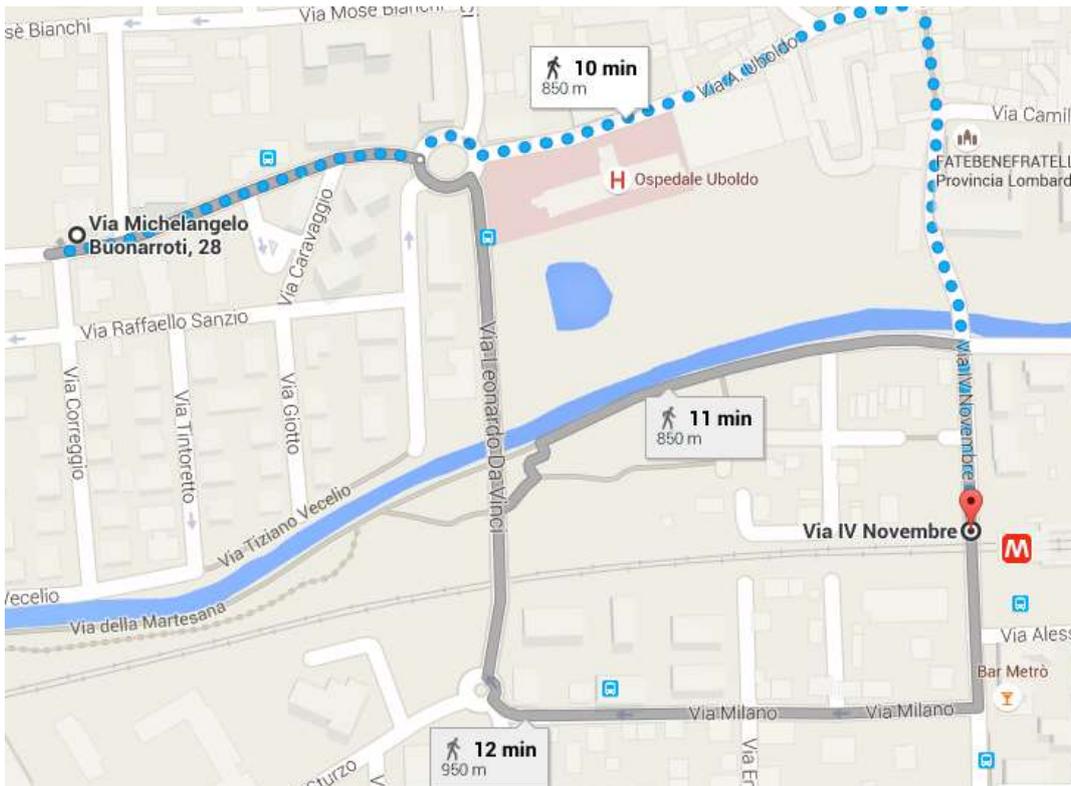
La frequenza (presenza / assenza) viene appositamente registrata e comunicata ai comuni di residenza di ciascun ospite.

### **Visite guidate alla struttura**

Il Servizio può essere visitato dai potenziali ospiti e dai loro familiari previo appuntamento con il Coordinatore (persona incaricata per le visite guidate) negli orari di funzionamento del Servizio.

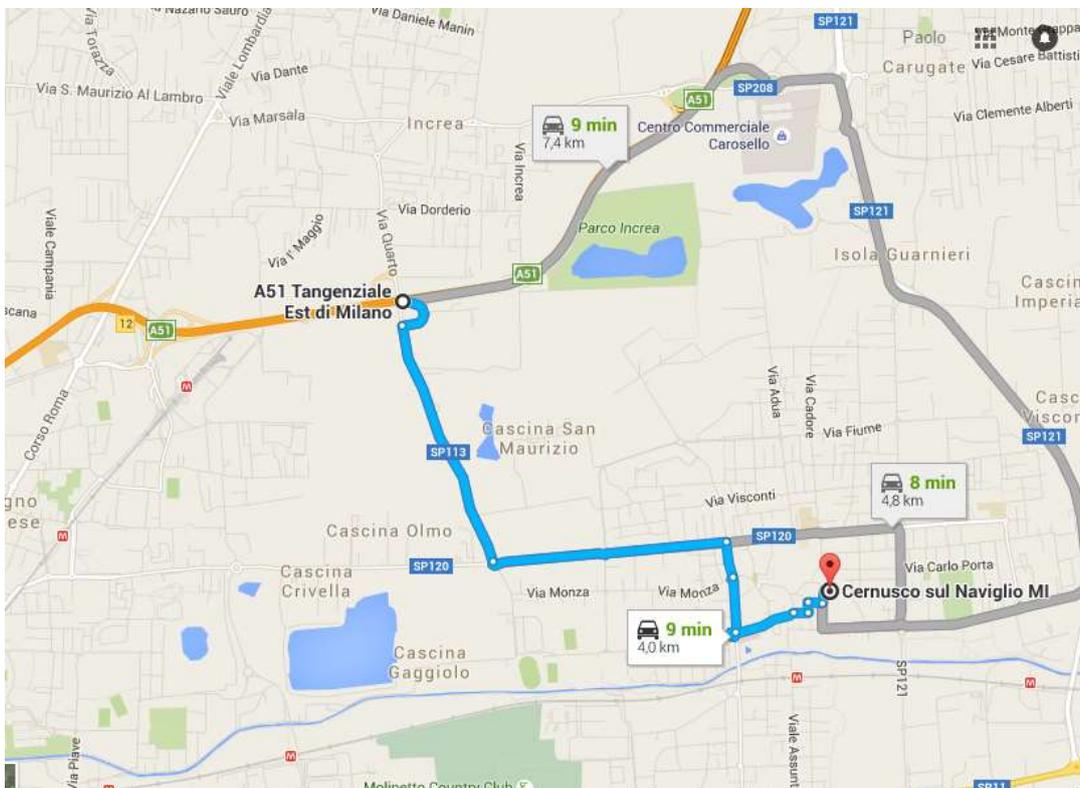
## Raggiungibilità della struttura

Il Servizio è ubicato in Cernusco Sul Naviglio, Via Buonarroti 28/A.



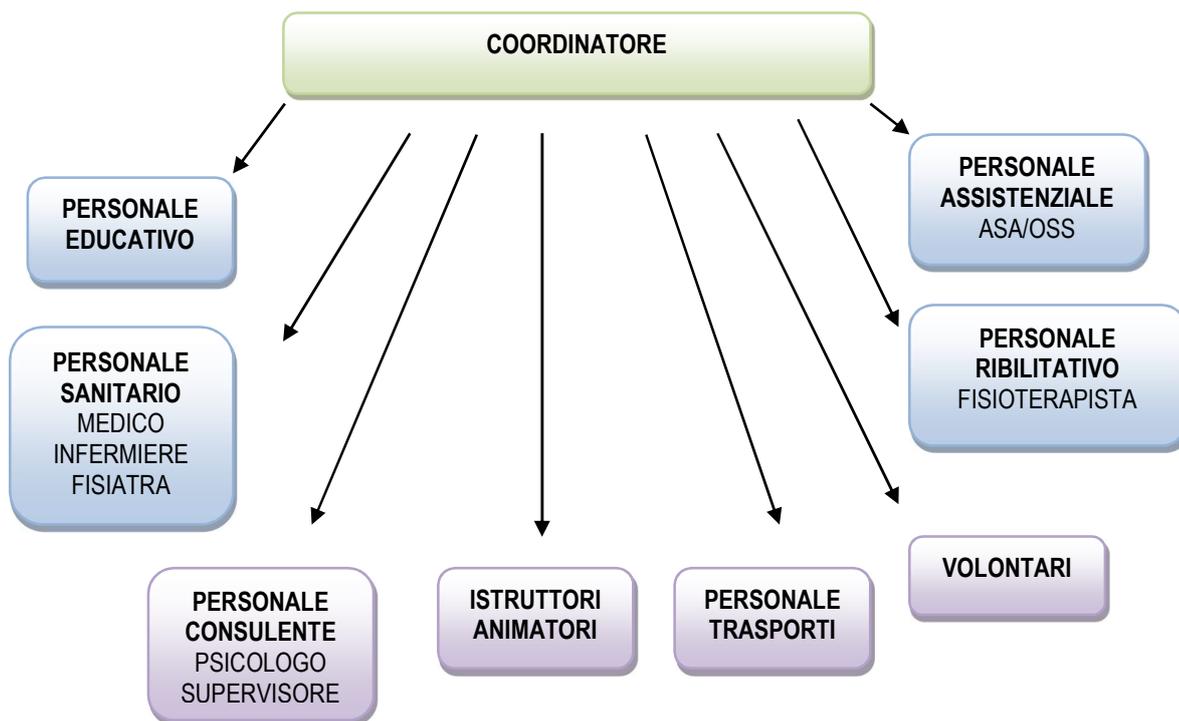
Uscita tangenziale Est N° 13 o N° 14.

Seguire per Cernusco Sul Naviglio



A pochi minuti a piedi dalla stazione della Metropolitana di Cernusco sul Naviglio.

## ORGANIGRAMMA DEL SERVIZIO (FIGURE PRINCIPALI)



È presente la figura di **Responsabile miglioramento qualità** e **Responsabile dei processi formativi e di supervisione**.

Relativamente al personale specialistico, segnaliamo in particolare le seguenti figure professionali:

- **Medico**: si occupa di monitorare la salute degli ospiti, indirizzando l'ospite e la famiglia laddove sia necessario ad interventi specialistici. Svolge un'azione di collegamento tra i servizi di medicina di base e la famiglia.
- **Infermiere**: si occupa di somministrare le terapie farmacologiche degli ospiti, di compilare il registro di carico e scarico dei farmaci e in generale di intervenire laddove sia necessario.
- **Psicologo**: fornisce un intervento di natura essenziale in quanto previene l'insorgenza della caduta motivazionale supportando il corretto funzionamento del lavoro individuale e d'équipe. La funzione della supervisione è presente sia sul versante del sostegno professionale degli operatori, sia sul versante di analisi, discussione, rielaborazione degli interventi educativi, riabilitativi, assistenziali di ogni singolo caso.
- **Psicologo per i familiari**: è presente una figura di psicologa, che fornisce un supporto al gruppo dei familiari, tramite riunioni mensili.
- **Fisioterapista/tecnici motori**: il fisioterapista fornisce una prestazione riabilitativa di mantenimento e miglioramento della postura e dei movimenti. I tecnici motori gestiscono attività motorie in acqua e in palestra, contribuendo alla progettazione/programmazione e gestione di attività di integrazione/inclusione a sfondo sportivo e motorio in genere.

L'Ente Gestore, di concerto con il Comune di Cernusco sul Naviglio, si riserva di adeguare e variare il personale specialistico, in relazione alle specificità dei bisogni dei ospiti presenti, delle necessità emerse nei loro Progetti Individuali e nel perseguimento delle citate **Linee di fondo del Progetto del Servizio**.

L'organigramma ed il funzionigramma aggiornato, sono a disposizione degli ospiti e dei caregivers, previa richiesta al Coordinatore di Servizio.

### **Formazione**

Il personale del Servizio è in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente (è presente personale in deroga).

Grande attenzione è posta sui processi di formazione e aggiornamento professionale, sia a livello di gruppo che a livello individuale, sulla base di un piano formativo pluriennale.

### **Volontariato**

La figura del volontario è considerata una risorsa assai preziosa per lo svolgimento dell'attività del C.D.D. in quanto supporta l'attività educativa svolta dagli operatori ed estende i legami di rete e con il territorio di appartenenza.

### **Tutela della Privacy**

Il Servizio opera nel rispetto della normativa in materia di Privacy secondo il Regolamento UE n° 679/16 e del D.Lgs. n° 196/03, così come modificato dal D.Lgs. n° 101/18" Codice in materia di protezione dei dati personali" e attua i seguenti adempimenti:

- Individuazione di un Titolare del trattamento;
- nomina di un Responsabile del trattamento
- identificazione di tutti gli Incaricati del trattamento;
- tutela e protezione dei dati

L'Interessato/a, al momento della sottoscrizione del contratto di ingresso, riceve e sottoscrive per consenso debita informazione scritta circa:

1. Fonti e finalità della raccolta
2. Tipologia di dati raccolti
3. Trattamento e modalità relative
4. Natura del conferimento dei dati e conseguenza di un eventuale rifiuto a rispondere
5. Comunicazione e diffusione dei dati
6. I diritti contenuti nell' Art. 7 del D. Lgs 196/2003 (*Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti*)
7. Gli estremi identificativi del Titolare e del Responsabile del trattamento

Sempre all'atto della sottoscrizione del contratto di ingresso, riceve e, per autorizzazione, sottoscrive specifica liberatoria per l'utilizzo delle immagini.

Gli strumenti elettronici utilizzati vengono aggiornati con cadenza almeno semestrale al fine di proteggere i dati dal rischio di intrusione e dal rischio derivante da virus informatici; sono previsti backup settimanali di tutti i dati contenuti negli strumenti informatici a disposizione.

I dati che vengono trattati in modo da ridurre al minimo i rischi, anche accidentali, di distruzione e perdite nonché il rischio di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

Titolare del trattamento dei dati è la Libera compagnia di Arti & Mestieri Sociali a.r.l. di Via Labriola 30 a San Giuliano Milanese. Il Responsabile del trattamento dei dati, per la suddetta Cooperativa Ente Gestore, è il Coordinatore del Servizio. Gli Incaricati del trattamento dei dati su mandato del Responsabile del trattamento sono gli operatori del Centro Diurno per persone con Disabilità di Cernusco sul Naviglio (i nominativi aggiornati degli operatori sono disponibili nel documento organizzativo e gestionale del Servizio medesimo).

### **Coordinatore e modalità di coordinamento**

Il Coordinatore del Servizio è il dott. Riccardo Cesco (Laurea Magistrale a indirizzo pedagogico).

Le modalità di coordinamento prevedono l'esercizio di uno sguardo pedagogico nella conduzione dell'equipe e nella gestione dei compiti di programmazione e verifica, che possa promuovere un'elaborazione dei processi quale occasione per imparare dall'esperienza.

Un coordinamento pedagogico costituisce un elemento di garanzia per promuovere una dinamica co-evolutiva nell'interazione tra operatori e ospiti, in grado di fronteggiare derive di standardizzazione e cronicizzazione delle pratiche.

Sono compiti della figura di coordinamento:

- il presidio delle fasi principali della progettazione individualizzata, secondo il modello bio-psico-sociale indicato dall'ICF;
- la cura della documentazione anche quale occasione di costante interrogazione delle prassi in chiave pedagogica;
- la cura dei processi comunicativi con le famiglie;
- la cura e lo sviluppo delle relazioni di rete con le agenzie del territorio;
- le funzioni di presidio organizzativo e gestionale nel funzionamento quotidiano del Servizio.

### **Modalità di riconoscimento degli operatori**

Gli operatori del servizio sono identificabili mediante apposito cartellino di riconoscimento (foto, qualifica, numero); il cartellino di riconoscimento viene fornito dall'Ente gestore e viene utilizzato in orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno del C.D.D...

### **Sicurezza**

La struttura che ospita il C.D.D. è in possesso dei requisiti di legge in merito a sicurezza dei luoghi di lavoro e sicurezza antincendio, nonché gestione dell'emergenza; sono predisposti DVR e DUVRI.

## Gestione delle urgenze

All'interno del CDD è presente un protocollo per la gestione delle urgenze, che prevede la tempestiva chiamata dell'ambulanza, la tempestiva chiamata ai familiari e l'eventuale accompagnamento in PS e la relativa permanenza in attesa dell'arrivo dei familiari.

Le urgenze vengono affrontate con la stretta e continua collaborazione tra il C.D.D. e i servizi sociali professionali competenti di ogni Ente inviante.

## Gestione degli imprevisti

Nel caso in cui un ospite accusi un lieve malore come febbre, mal di testa, nausea, dissenteria, ecc. il Coordinatore, o in sua assenza un operatore, contatterà i famigliari informandoli della situazione e concordando, se necessario, il rientro della persona in famiglia fino a guarigione avvenuta.

# SERVIZI OFFERTI

Il Centro Diurno Disabili offre servizi finalizzati a migliorare la qualità della vita e il benessere delle persone disabili che lo frequentano, facendo propria la definizione di salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Il Centro Diurno Disabili è un servizio semiresidenziale che offre interventi educativi, assistenziali, socio sanitari ed abilitativi a persone con disabilità complesse, attivando un insieme di interventi che "mirano allo sviluppo di una persona al suo più alto potenziale sotto il profilo fisico, psicologico, sociale, occupazionale ed educativo, in relazione al suo deficit fisiologico o anatomico e all'ambiente", utilizzando un approccio bio-psico-sociale, attraverso Progetti Individualizzati.

Agli ospiti vengono garantite attività volte al raggiungimento di tali obiettivi; le attività variano, in ragione della programmazione connessa ai bisogni degli ospiti ed alla evoluzione del Progetto del Servizio, nel perseguimento delle citate **Linee di fondo del Progetto del Servizio**.

Modalità di erogazione delle prestazioni: le attività e le relative prestazioni in regime diurno vengono erogate sia in forma individuale che di gruppo, con la conduzione dei diversi professionisti, sulla base del programma individuale di ciascuno degli ospiti.

I campi prioritari di azione considerano gli aspetti sanitari, personali e sociali di ogni ospite e la sua dimensione familiare in modo unitario e si distinguono in:

- ✓ Mantenere e migliorare le condizioni di salute fisica e psichica
- ✓ Sostenere e potenziare la capacità di svolgere gli atti quotidiani
- ✓ Sperimentare e mantenere delle relazioni interpersonali significative
- ✓ Valorizzare le caratteristiche personali

I metodi adottati per il raggiungimento degli obiettivi partono dal presupposto che la persona accolta è un protagonista attivo e non un mero fruitore di interventi e/o terminale dei progetti. Le famiglie e tutti coloro che si prendono cura delle persone sono interlocutori con i quali sviluppare e mantenere un dialogo costante al fine di:

- ✓ Verificare il bisogno della singola persona e della singola famiglia per la coprogettazione e la condivisione di percorsi di presa in carico personalizzati e flessibili
- ✓ Offrire occasioni e interventi per sostenere la responsabilità anche educativa della famiglia che si fa carico della persona con disabilità.

A titolo di esempio e non esaustivo elenchiamo le seguenti attività:

### 1) Attività Socio-Sanitarie ad elevato grado di integrazione

- ✓ valutazione e soddisfacimento dei bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali;

- ✓ coordinamento con MMG e specialisti, finalizzato ad aggiornare i dati clinici e sanitari dell'ospite;
- ✓ aiuto e assistenza nell'igiene personale e nell'alimentazione;
- ✓ gestione delle terapie;
- ✓ controllo diete;
- ✓ consulenze specialistiche.

## 2) Attività abilitative e riabilitative

- ✓ Educazione al movimento, ginnastica posturale e tecniche delle attività motorie preventive e adattive
- ✓ Attività in piscina
- ✓ Attività di ginnastica dolce
- ✓ Interventi individuali di fisioterapia
- ✓ Laboratorio sugli apprendimenti
- ✓ Atelier di arteterapia

## 3) Attività Educative, Socio Abilitative e Socio Riabilitative

- ✓ sostegno dei familiari e orientamento alla rete dei servizi: con cadenza mensile incontri condotti da una psicologa, colloqui periodici con il coordinatore e l'equipe del C.D.D.;
- ✓ attività a contenuto educativo quali: Spazio di ascolto strutturato individuale, percorsi sull'educazione all'affettività ed alla sessualità, Laboratorio sulle esperienze autobiografiche, Programmi di arricchimento strumentale
- ✓ Attività di socio abilitazione quali: laboratori espressivi e manuali, Tirocinii risocializzanti, progetto biblioteca e comunicazione CAA e new media, Fruizione di occasioni socializzanti del territorio, laboratorio di cucina, cura dell'orto, promozione alla partecipazione di attività sportive integrate ed adattate

## SERVIZI GENERALI DI SUPPORTO

### Servizio pulizia e sanificazione

Le pulizie del Centro vengono svolte dal personale del Servizio, garantendo tutta l'attenzione che il Servizio richiede a livello igienico e sanitario per il suo corretto funzionamento.

Le pulizie si suddividono, per un loro corretto espletamento, in pulizie ordinarie giornaliere, pulizie ordinarie settimanali e pulizie straordinarie periodiche.

### Servizio di ristorazione

Il servizio di ristorazione interessa gli ospiti del Centro ed è organizzato all'interno dei locali del C.D.D.

Per tale esigenza, ci si avvale del servizio (garantito dal Comune di Cernusco) della mensa scolastica che serve le scuole del territorio. Il servizio di ristorazione viene garantito dal personale addetto che cura la preparazione dei tavoli, il servizio al tavolo e la pulizia dei locali al termine della distribuzione. In allegato viene posto il menù tipo giornaliero e settimanale.

Il servizio di ristorazione fornisce, oltre al pasto comunemente distribuito, anche le diete speciali per gli ospiti che, dietro presentazione di una certificazione medica, ne facciano richiesta.

## Diete Speciali

I genitori, familiari, tutori, curatori, amministratori di sostegno degli ospiti, che necessitano di diete speciali per motivi di salute (allergie/intolleranze, diabete, ecc), dovranno presentare **apposita istanza all'Ufficio Servizi Sociali del Comune, il quale provvederà al rilascio della relativa autorizzazione.**

L'istanza dovrà essere accompagnata da idonea documentazione e/o certificazione dalla quale dovrà risultare: **la patologia contratta dall'ospite, il periodo per il quale è richiesta la dieta speciale, gli alimenti da escludere e quelli consentiti.** In particolare:

- a. in caso di **allergia, intolleranza alimentare e favismo**, all'istanza dovranno essere allegati gli esiti dei test allergologici riconosciuti dalla comunità scientifica internazionale e/o certificazione specialistica allergologica;
- b. in caso di **diabete**, all'istanza dovrà essere allegata certificazione medica o di centro specialistico con prescrizione dietetica specifica;
- c. in caso di **celiachia**, all'istanza dovrà essere allegata la certificazione medica o di centro specialistico con indicazione degli alimenti privi di glutine;
- d. in caso di malattia metabolica che necessita, a scopo terapeutico, dell'esclusione di **particolari alimenti (fenilchetonuria, glicogenosi, ecc.)**, all'istanza dovrà essere allegata dieta personalizzata stabilita dal centro specialistico o dallo specialista di riferimento;
- e. in caso di sovrappeso, all'istanza dovrà essere allegata certificazione medica con richiesta di dieta ipocalorica.

## Diete in Bianco

Tale dieta viene richiesta per situazioni transitorie, che necessitano di piatti semplici con condimenti ridotti a seguito di gastriti, gastroduodeniti, stati post-influenzali e chetosi ricorrenti. Per dieta in bianco si intende la sostituzione del menù del giorno con pasta o riso in bianco, pastina o riso in brodo vegetale, carne bianca al vapore/lessata, filetto di pesce lessato o cotto al vapore formaggio grana o ricotta, patate/carote lessate o al vapore, mela. L'unico condimento concesso per primi, secondi e contorni è olio extravergine di oliva impiegato rigorosamente a crudo.

La richiesta, per diete **della durata massima di cinque giorni**, potrà essere effettuata direttamente dal genitore, familiare, tutore, curatore, amministratore di sostegno dell'ospite al Coordinatore del C.D.D. Sarà cura dei servizi comunali, tramite proprio personale, darne comunicazione al gestore del servizio mensa.

**La richiesta di dieta leggera per periodi di durata superiore ai 5 giorni consecutivi**, da effettuarsi su apposito modulo, dovrà essere supportata da certificato del medico curante e dovrà essere trasmessa all'Ufficio Servizi Sociali o consegnata al Coordinatore del C.D.D., che provvederà alla trasmissione della relativa documentazione all'Ufficio Servizi Sociali comunale.

## Diete per motivazioni religiose ed ideologiche

I genitori, familiari, tutori, curatori, amministratori di sostegno degli ospiti interessati dovranno presentare apposita istanza all'Ufficio Servizi Sociali, precisando gli alimenti da escludere.

**N.B.** L'istanza avrà validità limitata **all'anno di funzionamento di riferimento.**

## Servizio di trasporto

È previsto un servizio di trasporti, garantito dal personale della Cooperativa Arti & Mestieri Sociali (autisti e accompagnatori) e riservato ai soli ospiti residenti nel Comune di Cernusco sul Naviglio.

Ogni ospite viene accolto sotto la propria dimora in un adeguato mezzo attrezzato, secondo gli orari stabiliti dal C.D.D., e viene accompagnato al Centro tracciando percorsi il più possibile diretti.

I mezzi di trasporto sono provvisti normalmente di n. 9 posti compreso il conducente e vantano un adeguato programma di manutenzione.

È a discrezione della famiglia fare richiesta per usufruire del servizio di trasporto, in quanto gli ospiti possono essere accompagnati direttamente al Servizio dai genitori / familiari / caregivers.

## ESPERIENZE RESIDENZIALI

Le esperienze residenziali comportano costi regolati e determinati dal Comune di Cernusco secondo quanto definito da Allegato 1 alla presente Carta.

### Esperienze di soggiorno

Il Centro prevede l'organizzazione di esperienze di soggiorno presso strutture debitamente attrezzate. Condividiamo la dizione di vacanze intese come *esperienze di vita*: un'esperienza insostituibile di svago, di allentamento dalla *routine*, di cambio climatologico e, in generale, di vantaggio connesso a tutte le dimensioni di una vacanza.

- le *location* e le destinazioni dei soggiorni potranno mutare di anno in anno
- il trasporto potrà essere garantito con mezzi idonei anche per gli ospiti in carrozzina;
- gli operatori previsti per i soggiorni dovranno essere innanzitutto il personale educativo e ausiliario. Potrà essere valutata la partecipazione di personale infermieristico ed esperto motorio. Il rapporto operatori/ospiti è previsto nel rispetto delle classi di fragilità;
- diamo la disponibilità a realizzare esperienze di soggiorno anche nel periodo invernale;
- nei giorni impegnati dai soggiorni, il Servizio C.D.D. resterà comunque aperto; per gli ospiti che non partecipino all'esperienza viene infatti garantita la frequenza presso il Centro Diurno.
- lo staff del Servizio potrà occuparsi di ricevere le iscrizioni, le prescrizioni mediche, le diete alimentari, le dotazioni necessarie per garantire la completa assistenza e cura degli ospiti durante il periodo;
- le attività proposte durante i soggiorni potranno essere decise sulla base delle richieste e delle valutazioni più specifiche e di contesto.

Programma della giornata tipo, durante il periodo di vacanza.

|            |  |
|------------|--|
| Mattino    | sviglia, igiene personale, prima colazione, uscita (passeggiate in spiaggia, mare), attività ludico ricreative, assunzione delle profilassi farmacologiche |
| Pranzo     | igiene personale, consumazione del pasto in struttura nel rispetto delle diete individuali, igiene personale, assunzione delle profilassi farmacologiche   |
| Pomeriggio | riposo pomeridiano, uscita (in spiaggia o nel paese) e/o attività ludico ricreative  |
| Cena       | igiene personale, consumazione del pasto in struttura nel rispetto delle diete individuali, igiene personale, assunzione delle profilassi farmacologiche   |
| Sera       | uscite in paese, (mercatini, attività ricreative), igiene personale e preparazione al  |

### Esperienze di residenzialità

Il Centro, anche sulla base dei bisogni e delle aspirazioni emerse dagli ospiti e dalle loro famiglie, può prevedere inoltre alcuni percorsi verso la vita indipendente, che, a partire dalle esperienze maturate nel servizio, possano fare sperimentare esperienze di residenzialità strutturate come “scuole di vita indipendente”, in idonee strutture del territorio, per un massimo di tre ospiti alla volta, da svolgersi durante il week-end. Tali esperienze, progettate dal C.D.D. insieme al Servizio Sociale Comunale, ma anche con la collaborazione di altre realtà del terzo settore del territorio, saranno realizzate con la supervisione degli operatori del C.D.D. e vanno intese sia come percorsi utili a fare esperienza di separazione dal nucleo familiare (anche in relazione alle necessità di collocamento istituzionale per il prossimo venir meno dei sostegni familiari), sia come momenti in cui l’aspirazione al *vivere da solo* possa trovare spazio all’interno del percorso di vita dell’ospite del C.D.D., indipendentemente dall’età dello stesso e dalla fase del ciclo di vita familiare. In questa direzione, immaginiamo tali esperienze come azioni ad ogni modo evolutive, sia nel permettere un’osservazione delle componenti necessarie alle possibilità di vita comunitaria (che rimandino a possibili riprese nel lavoro quotidiano del C.D.D.), sia come di percorsi di apprendimento delle capacità di convivenza residenziale da svilupparsi direttamente nel contesto dell’appartamento. In tal senso, sia il numero ridotto di ospiti presenti contemporaneamente, che il processo di preparazione e successiva ri-significazione dell’esperienza, debbono essere considerati come elementi fondamentali per produrre esperienze che lascino il segno di una prospettiva concreta di evoluzione. A questo proposito, fondamentale risulta il lavoro di condivisione con la famiglia, che costituisce un pre-requisito ineludibile, necessario a non produrre esperienze che alla fine si rivelino frustranti per le persone coinvolte. Per il significato attribuito, si esclude quindi che tali esperienze possano rispondere alle pur legittime, ed altrimenti affrontabili, esigenze di sollievo dal carico assistenziale delle famiglie.

## RILEVAZIONE E VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI, DEI FAMILIARI E CAREGIVERS

### SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO

Il C.D.D. opera secondo principi di efficienza ed efficacia e si impegna ad una completa informazione sui servizi offerti; ad una valutazione dei livelli di qualità dei servizi effettivamente resi mediante relazioni annuali sull’attività svolta, riunioni con i familiari, incontri con i Servizi Sociali del Comune di Cernusco sul Naviglio e degli altri comuni invianti, indagini sul grado di soddisfazione degli ospiti, dei loro familiari e caregivers, tutori, curatori e amministratori di sostegno, nonché degli operatori del Servizio.

Tutti i processi relativi alla valutazione e al perseguimento della qualità del Servizio, rimandano al **Responsabile delle attività di valutazione e miglioramento della qualità.**

### Valutazione del benessere degli ospiti

avviene tramite:

- Riunioni di Equipe;
- Programmazione;
- Confronto con i Familiari;
- Confronto con i Servizi Sociali Comunali;
- Colloqui con gli ospiti laddove possibile.

### **Valutazione della soddisfazione dei familiari e caregivers**

avviene tramite:

- Riunioni periodiche in assemblea plenaria;
- Colloqui periodici con le singole famiglie;
- Questionario di soddisfazione con somministrazione annuale - vedi All. 4

### **Analisi dei dati rilevati, presa in considerazione delle criticità emerse, diffusione dei risultati della rilevazione e delle azioni di miglioramento**

L'equipe di lavoro del Servizio è il contesto individuato per analizzare quanto emerso in sede di rilevazione della soddisfazione del benessere degli ospiti, trattare congiuntamente le criticità emerse, prevenire e gestire eventuali disservizi, con il fine di individuare le relative azioni di miglioramento.

Tali risultati sono affissi in bacheca nonché trasmessi per iscritto ai Comuni invianti, ai Familiari, Tutori, Amministratori di sostegno. In seguito a valutazione congiunta tra l'Ente Gestore e il Comune di Cernusco sul Naviglio, qualora di interesse collettivo, possono essere promossi incontri aperti ai medesimi soggetti o a parte di questi, al fine di discutere nel merito dei dati rilevati, rilevare ipotesi e consigli relativi, nonché presentare le azioni di miglioramento individuate.

### **Valutazione della soddisfazione degli operatori, anche riguardo al benessere lavorativo**

avviene tramite:

- riunioni di Equipe;
- incontri con il Coordinatore;
- incontri del Coordinatore con il Responsabile miglioramento qualità.

L'equipe di lavoro e gli incontri del Coordinatore con i singoli operatori del Servizio sono il contesto per analizzare quanto emerso in sede di rilevazione della soddisfazione del benessere degli operatori e per trattare le criticità emerse, con il fine di individuare collegialmente le relative azioni di miglioramento.

### **Prevenzione e gestione dei disservizi**

Il Centro riconosce come suo impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte e il miglioramento continuo delle stesse: a questo fine si avvale anche della collaborazione degli Ospiti che usufruiscono dei servizi. La rilevazione del grado di soddisfazione degli ospiti, delle loro famiglie e degli operatori è utile sia per garantire uno standard qualitativo elevato sia per la prevenzione e la gestione dei disservizi (per la rilevazione e gestione dei disservizi vedi anche paragrafo "Tutela dei diritti, suggerimenti e reclami").

## TUTELA DEI DIRITTI, SUGGERIMENTI E RECLAMI

### Modulo di reclamo

Il Centro riconosce come suo impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte e il miglioramento continuo delle stesse: a questo fine si avvale anche della collaborazione degli Ospiti che usufruiscono dei servizi.

In tale direzione un contributo concreto al miglioramento della qualità del Servizio, avviene tramite la ricezione di reclami, apprezzamenti e segnalazioni scritte dagli ospiti e dai loro caregivers. Può essere presentato reclamo o apprezzamento scritto (a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni e/o per portare eventuali apprezzamenti, suggerimenti, proposte e consigli finalizzati al miglioramento delle stesse), presso l'Ente Gestore, compilando l'apposito modulo predisposto (vedi allegato).

Il reclamo / apprezzamento / segnalazione può essere presentato:

- ✓ per iscritto, come suddetto, a mezzo posta, posta elettronica o fax;
- ✓ tramite colloquio telefonico con gli operatori del C.D.D. la cui trascrizione dovrà essere controfirmata dall'interessato;
- ✓ con colloquio diretto con gli operatori del C.D.D. e sottoscrizione di reclamo.

Ricevute le osservazioni e i reclami, verificate le cause, esaminate le motivazioni, l'Ente Gestore si impegna a dare in ogni caso risposta scritta al reclamo / segnalazione entro e non oltre 30 giorni dalla ricezione del reclamo / segnalazione.

L'Ente Gestore stabilisce inoltre, laddove ritenute necessarie, le azioni opportune per la risoluzione del problema segnalato. Di tale risoluzione viene data comunicazione scritta a chi ha presentato il reclamo entro e non oltre 30 giorni dalla ricezione del reclamo / segnalazione.

## ACCOGLIENZA, FREQUENZA, DIMISSIONE

### Premessa

Il C.D.D. è un Servizio socio sanitario che accoglie:

1. persone con disabilità complessa, la cui fragilità è compresa nelle cinque classi della scheda individuale disabile (SID);
2. di età superiore ai 18 anni e di norma sino ai 65 anni;
3. con notevole compromissione dell'autonomia nelle funzioni elementari;
4. che abbiano assolto l'obbligo scolastico;
5. per i quali, non è programmabile un percorso di inserimento lavorativo o formativo.

In casi eccezionali e solo in presenza di specifiche condizioni, possono essere accolti minori d'età. Non possono accedere al servizio i soggetti con patologia psichiatrica per i quali è competente il Servizio Sanitario, come il Centro Psico-Sociale (C.P.S.).

Sempre nell'ottica di proporre interventi individualizzati si prevedono attività supportate da precisi programmi rilevabili dal progetto individuale (P.I.).

La Cooperativa Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali, in qualità di Ente Gestore, concordemente con il Comune di Cernusco S/N, predispone il Contratto di ingresso al Servizio (vedi modello in allegato), che viene sottoscritto:

- ✓ dall'ospite, ovvero dal suo legale rappresentante (in qualità di familiare / Amministratore di Sostegno / Tutore),
- ✓ dal Comune di Cernusco sul Naviglio,
- ✓ dal Comune Inviante,
- ✓ dall'Ente Gestore.

Con tale contratto vengono definiti e disciplinati i rapporti giuridici ed economici tra le parti.

### Criteria di accesso

L'ammissione al Centro è subordinata alla sussistenza dei requisiti da parte degli aventi diritto, come previsti dalla DGR N. VII/18334 del 23 Luglio 2004, fatto salvo per i casi eccezionali previsti per gli ospiti che non abbiano adempiuto gli obblighi espressi al punto 4 del precedente paragrafo (Premessa) o che rientrino nella fattispecie del punto 2 del medesimo.

L'ammissione al Centro viene disposta dall'Ente gestore del C.D.D., su richiesta (come da modello allegato) presentata dalla famiglia/rappresentante legale all'Ente Gestore medesimo ovvero al Comune di Cernusco sul Naviglio, il quale provvede in tal caso ad inoltrare tale richiesta all'Ente Gestore.

E' prevista una Commissione Valutazione Accessi e Dimissioni (di seguito denominata C.V.A.D.), che di norma si riunisce con cadenza almeno semestrale, composta:

- ✓ dal Coordinatore di Servizio
- ✓ dal Referente tecnico del C.D.D. del Comune di Cernusco S/N
- ✓ dall'Assistente Sociale delegata dal Comune di Cernusco S/N alla presa in carico degli ospiti del C.D.D.
- ✓ da un componente del personale amministrativo del Comune di Cernusco S/N

avvalendosi eventualmente del contributo di personale tecnico specialistico, convocato al bisogno.

La C.V.A.D. stabilisce l'idoneità dell'ospite alla tipologia del Servizio C.D.D., attribuendo un punteggio secondo i seguenti criteri d'accesso:

| INDICATORI DI FRAGILITÀ                    | PUNTEGGIO | CRITERI PER L'ATTRIBUZIONE                                      | PUNTEGGI |
|--|-----------|---|----------|
| <b>Grado di invalidità del richiedente</b> | 0-10      | Indennità di accompagnamento                                    |          |
|  | 0-5       | Invalidità civile 100%  |          |
| <b>Età</b>                                 | 0-5       | Dai 18 ai 25  |          |
|  | 0-0       | Oltre i 26  |          |
| <b>Condizione socio ambientale</b>         | 0-7       | Assenza di genitori   |          |
|  |           | Assenza o impossibilità a collaborare degli obbligati per legge |          |
|  |           | Presenza di ulteriori familiari disabili nel nucleo familiare   |          |
|  |           | Risorse solidali  |          |
|  |           | Isolamento ambientale   |          |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|   |  | Condizioni igienico /<br>sanitarie<br>dell'abitazione |  |
|   |  | Barriere architettoniche                              |  |
| <b>Grado di autonomia</b>                     | Da 1-5<br><br>1 = autonomo<br>3= necessità di<br>sostegno/ausilio<br>5 = non autonomo          | Sa lavarsi  |  |
|   |  | Sa vestirsi   |  |
|   |  | Cura del sé   |  |
|   |  | Deambulazione   |  |
|   |  | Mangia da solo  |  |
|   |  | Sa esprimersi   |  |
| <b>Tempo di permanenza<br/>in graduatoria</b> | 3 punti per ogni anno di<br>attesa   |   |  |
| <b>Ambito distrettuale</b>                    | 3 punti se compreso nel<br>Distretto Sociale 4.<br>1 punto facente parte di altri<br>distretti |   |  |
|   |  | <b>Totale</b>   |  |

Su proposta della C.V.A.D., il Comune di Cernusco, di concerto con l'Ente Gestore, si riserva di modificare lo schema di attribuzione dei punteggi per la definizione della graduatoria di accesso. In caso di modificazioni, l'Ente gestore si impegna ad integrare la presente Carta dei servizi, con i nuovi criteri, dandone comunicazione agli interessati.

Le richieste di ammissione (vedi modulo in allegato alla presente carta), indirizzate al Comune di Cernusco S/N, vengono analizzate dalla C.V.A.D. che dà seguito alla procedura di ingresso.

In caso di valutazione positiva, l'ospite viene quindi accolto e preso in carico dal Servizio per un periodo di osservazione di durata massima di 30 giorni di calendario, che comprende:

- ✓ frequenza del Servizio, eventualmente con una progressività che agevoli l'inserimento in struttura dell'ospite;
- ✓ raccolta anamnestica e valutazioni nelle diverse aree specialistiche da parte dei componenti dell'équipe del C.D.D.
- ✓ incontri tra il Coordinatore e la famiglia;
- ✓ colloqui tra Educatore referente sul progetto dell'ospite e famiglia e/o Referente dell'Ente inviante;
- ✓ eventuale raccordo con servizio specialistico inviante;
- ✓ eventuale incontro tra psicologa e famiglia;
- ✓ compilazione ed invio della scheda SIDI (tale scheda classifica la fragilità dell'ospite e la quantificazione della corrispondente quota sanitaria. Il Cut off per l'appropriatezza sanitaria è determinato dall'appartenenza alla classe 5 su una scala da 1 a 5).

Entro il termine del periodo d'osservazione, l'équipe stende il Profilo di funzionamento (ICF based) e il Progetto Individualizzato.

Nel caso in cui la scheda SIDI, definita tramite l'osservazione dell'equipe del C.D.D., dovesse definire un'appartenenza dell'ospite alla classe 6, viene convocata la C.V.A.D. che valuterà l'appropriatezza della frequenza dell'ospite al C.D.D., ovvero il suo invio ad un servizio/progetto a lui più idoneo.

L'Ente inviante terrà incontri periodici con gli operatori del Centro Diurno; in particolare dopo i primi sei mesi di inserimento deve essere effettuato un incontro per una verifica più approfondita del progetto precedentemente individuato ed una sua messa a punto, in base alle osservazioni fatte ed agli elementi acquisiti durante il primo periodo di osservazione.

### **Lista d'attesa**

Qualora le richieste di ammissione al Centro siano superiori all'offerta, viene approntata una lista d'attesa depositata presso il Comune di Cernusco S/N. Avranno priorità di inserimento i soggetti che hanno ottenuto il maggior punteggio in base alla graduatoria predisposta dalla C.V.A.D.

### **Modalità di frequenza**

La continuità della frequenza al CDD, rappresenta una condizione indispensabile per la migliore adeguatezza delle cure, e per il percorso di mantenimento e sviluppo delle prerogative individuali degli ospiti. Corrisponde inoltre al dovere civico di responsabilizzazione nell'uso corretto di risorse pubbliche destinate alla cura delle persone con disabilità, da parte degli ospiti e dei loro tutori.

L'ospite e la sua famiglia pertanto si impegnano a garantire una frequenza continuativa. In caso di assenza la famiglia è tenuta a darne comunicazione al Servizio all'inizio della mattina per consentire la migliore organizzazione del Servizio.

Assenze per ragioni diverse da malattia e ricoveri, che comportino periodi prolungati di astensione dalla frequenza, debbono essere concordati con il Servizio, tramite colloquio con il Coordinatore.

### **Dimissione e continuità assistenziale delle cure**

La dimissione dal Servizio viene richiesta al Comune di Cernusco S/N dall'ospite o dalla famiglia/rappresentante legale attraverso il Servizio Sociale del Comune inviante, che provvede ad inoltrare tale richiesta motivata, con comunicazione scritta e preavviso di almeno 30 giorni, pena il pagamento della retta per il periodo di mancato preavviso.

La C.V.A.D. valuterà la richiesta di dimissioni.

Le dimissioni possono, altresì, essere disposte dalla C.V.A.D., previa assunzione delle valutazioni tecniche dell'equipe del C.D.D., nei seguenti casi:

- ✓ raggiunti limiti di età;
- ✓ il progetto individuale abbia esaurito la sua validità di intervento e si imponga la necessità di attivare un nuovo e diverso progetto assistenziale ovvero quando vi sia una valutazione di inadeguatezza delle caratteristiche del Servizio rispetto ai bisogni dell'ospite;
- ✓ quando cambiamenti nel funzionamento della persona e/o nei criteri di determinazione dell'appropriatezza della componente sanitaria, comportino il passaggio ad una classe di fragilità che escluda la quota sanitaria.
- ✓ nel caso di comprovata e reiterata impossibilità di collaborazione con il tutore legale sul progetto sulla persona ospite del C.D.D., tale da compromettere l'adeguatezza degli interventi.

In ogni caso, non vi può essere sospensione o interruzione del Servizio senza il preventivo coinvolgimento della famiglia/rappresentate legale.

Nei casi di dimissioni e trasferimenti, anche presso altre unità d'offerta sociosanitarie o sanitarie, la continuità assistenziale e delle cure viene garantita attraverso il protocollo relativo alle dimissioni degli ospiti, come segue:

| <b>COSA</b>  | <b>CHI</b>                       | <b>DOVE</b>                                    | <b>QUANDO</b>  |
|--|----------------------------------|--|--|
| Predisposizione Relazione di dimissione contenente:<br>- anamnesi bio psico sociale<br>- sintesi del percorso dell'ospite<br>- caratteristiche e stato di salute dell'ospite (compresi eventuali trattamenti effettuati e la necessità di ulteriori trattamenti)<br>- copia del PI dell'anno in corso<br>- copia della pianificazione degli interventi e della programmazione settimanale delle attività | Coordinatore<br>Educatore<br>ASA |  | Al momento della comunicazione di dimissioni   |
| Colloquio con i servizi riceventi  | Coordinatore                     | Presso il C.D.D. o la struttura di provenienza | Prima dell'attuazione dell'accompagnamento   |
| Accompagnamento dell'ospite presso la nuova struttura  | Educatore<br>ASA                 | Nuova struttura                                | Secondo il calendario stilato con l'Assistente Sociale titolare del caso, la nuova struttura e i familiari |
| Chiusura del FASAS   | Coordinatore                     |  | Al momento delle dimissioni dell'ospite  |
| Chiusura trattamento in SIDIWEB  | Coordinatore                     |  | Al momento delle dimissioni dell'ospite  |

## ALTRE GARANZIE

### Accesso e copia della documentazione sociosanitaria

Fermi i principi stabiliti dal Regolamento UE n° 679/16 e del D.Lgs. n° 196/03, così come modificato dal D.Lgs. n° 101/18 "Codice in materia di protezione dei dati personali", può essere richiesto, da parte dei familiari dell'ospite e/o dagli aventi diritto, l'accesso e/o la copia dei documenti presenti nel FASAS, tramite richiesta scritta al Coordinatore del Servizio. La richiesta verrà soddisfatta gratuitamente entro massimo 7 giorni lavorativi.

### Rilascio delle dichiarazioni fiscali

Il Comune di Cernusco sul Naviglio e gli altri enti invianti provvedono, ove previste, all'incasso delle rette di compartecipazione alla spesa e al rilascio annuale alle famiglie delle relative certificazioni ai fini fiscali e alla comunicazione telematica alla Agenzia delle Entrate delle informazioni necessarie per precompilazione della dichiarazione dei redditi. La Cooperativa Libera compagnia di Arti & Mestieri Sociali, in qualità di Ente gestore del servizio, si impegna a fornire annualmente agli Enti invianti le informazioni necessarie per il rilascio delle certificazioni fiscali e per la comunicazione telematica alla Agenzia delle Entrate per la precompilazione della dichiarazione dei redditi.

## RETTA DI FREQUENZA

La retta di frequenza viene stabilita e recuperata dal Comune di Cernusco sul Naviglio.

Gli Enti invianti diversi dal Comune di Cernusco, stabiliscono e recuperano dall'ospite/famiglia le quote di compartecipazione alla spesa, ove previste.

Il costo della retta viene indicato in allegato alla presente Carta dei Servizi ed è suscettibile di adeguamento annuale (decorrente di norma dal 1° gennaio di ciascun anno), con delibera di Giunta Comunale.

La retta di frequenza comprende i costi relativi a:

- ✓ prestazioni di assistenza socio-riabilitativa ed educativa definite nell'elaborazione del P..I. dell'ospite;
- ✓ trasporti all'interno del territorio per lo svolgimento delle attività programmatiche;
- ✓ eventuale trasporto da/per il Centro degli ospiti residenti
- ✓ il costo del servizio di ristorazione

Dalla retta di frequenza **sono esclusi**:

- ✓ il **costo delle esperienze residenziali**, che vengono anch'essi approvati annualmente con delibera di Giunta Comunale.

# RETTA 2022

## Costo della retta

Le rette di frequenza - **al netto dei contributi regionali** - vengono stabilite e recuperate direttamente dal comune di Cernusco sul Naviglio.

| <b>CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITA' (C.D.D.)<br/>RETTA UNICA MENSILE 2022</b>  |  |
|---|--|
| DESCRIZIONE   | Tariffe 2022   |
|   | RETTA UNICA MENSILE<br>(per 12 mesi comprensiva del pasto) |
| OSPITI NON RESIDENTI  | € 1.090,00   |
| OSPITI RESIDENTI  | € 500,00   |
| <p>si precisa che la retta di frequenza è comprensiva di eventuale trasporto e che la retta mensile viene abbattuta del 50% in presenza di un numero di assenze mensili <u>per gravi motivi sanitari documentati</u> superiori alla metà dei giorni di funzionamento del C.D.D. in quel mese</p>  |  |
| <p>La quota di contribuzione a carico degli utenti residenti viene calcolata applicando la formula sotto riportata:</p> $\frac{(\text{I.S.E.E. utente} - \text{I.S.E.E. iniziale}) \times \text{contribuzione massima a carico dell'utente}}{(\text{I.S.E.E. finale} - \text{I.S.E.E. iniziale})}$ <p>1) I.S.E.E. iniziale pari a € 0,00<br/>                 2) I.S.E.E. finale pari a € 20.000,00<br/>                 3) Quota di contribuzione massimo posta a carico dell'utente residente pari a € 500,00</p> |  |
| <p>Si stabilisce per la frequenza part-time una retta mensile proporzionata alla retta mensile prevista per la frequenza a tempo pieno, secondo la seguente formula:</p> $\text{retta mensile}/35,00 \text{ (ore settimanali espresse in centesimi)} \times \text{orario part-time} = \text{retta part-time}$   |  |

## Prestazioni comprese

La retta di frequenza **rivalutabile annualmente** comprende i costi relativi a:

- prestazioni di assistenza socio-riabilitativa ed educativa definite nell'elaborazione del P.A.I. dell'ospite;
- trasporti all'interno del territorio per lo svolgimento delle attività programmatiche;
- eventuale trasporto da/per il Centro degli ospiti residenti.

- il costo del servizio di ristorazione

Dalla retta di frequenza è **escluso** il **costo delle esperienze residenziali**, che vengono anch'essi approvati annualmente con provvedimento dell'organo competente.

## **CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITA' (C.D.D.) TARIFE ESPERIENZE RESIDENZIALI ANNO 2022**

**ESPERIENZE RESIDENZIALI – COSTO A CARICO DELLE FAMIGLIE RESIDENTI E NON RESIDENTI** – La quota di contribuzione a carico dell'utente viene calcolata in base al costo complessivo dell'esperienza residenziale, applicando la formula sotto riportata:

FORMULA:  $(I.S.E.E. \text{ utente} - I.S.E.E. \text{ iniziale}) \times \text{contribuzione max a carico dell'utente}$

-----  
(I.S.E.E. finale – I.S.E.E. INIZIALE)

- 1) I.S.E.E. iniziale pari a € 0,00
- 2) I.S.E.E. finale pari a € 20.000,00
- 3) Quota contribuzione massima posta a carico dell'utente pari al costo complessivo dell'esperienza residenziale

### **ESPERIENZE RESIDENZIALI – QUOTA MINIMA PER NOTTE**

Viene stabilita una quota minima per notte di € 31,00 a carico delle famiglie residenti e non residenti

**Le suddette tariffe sono assoggettate al regime I.V.A. e sono esenti ex art. 10 punto 27-ter D.P.R. 633/72**

## **Allegato n. 2**

Al Dirigente del Settore Servizi Sociali  
del Comune di Cernusco Sul Naviglio (MI)

### **Richiesta di ammissione**

Con la presente richiedo l'ammissione presso il Centro Diurno per persone con Disabilità sito in Cernusco sul Naviglio (MI), via Buonarroti, 28/A - del /della Signor/Signora:

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Con recapito telefonico \_\_\_\_\_ cell. N. \_\_\_\_\_

Allego la seguente documentazione:

Carta di identità;

Codice fiscale;

Tessera sanitaria;

Cartellino esenzione ticket;

Verbale accertamento invalidità civile /indennità accompagnamento o indennità di frequenza;

Verbale del dispositivo del giudice tutelare in merito alla Tutela Giuridica del richiedente

Eventuale documentazione medica e relazioni cliniche precedenti;

Certificato attestante l'assenza di malattie tubercolari redatta a cura di un presidio pneumologico del territorio di residenza dell'ospite o della ATS Città Metropolitana di Milano;

Certificato medico attestante l'assenza di malattie infettive tali da compromettere la vita di comunità;

Schede conoscitiva delle condizioni socio-sanitarie della persona da inserire al Centro, compilata a cura del medico di medicina generale o di eventuale altro medico specialista;

Certificato vaccinazioni obbligatorie;

Relazione sulle condizioni socio-ambientale redatta dall'assistente sociale del comune di appartenenza.

1. Comunico che in caso di necessità dovrete contattare il Signor/Signor:

-----

che risulta essere legata all'Ospite dalla seguente relazione di parentela/conoscenza

-----

e che è residente a \_\_\_\_\_

in via

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

con recapito telefonico \_\_\_\_\_ cell n. \_\_\_\_\_

ed anche il /la Signor /Signora \_\_\_\_\_

2. Dichiaro di assumermi ogni responsabilità in merito alla veridicità dei dati in essa contenuti ed autorizzo la raccolta, la trasmissione e l'archiviazione dei dati personali all'interno della rete degli enti competenti per legge in materia di servizi socio-sanitari/assistenziali nel rispetto del diritto alla riservatezza, in conformità a quanto previsto dal Regolamento UE n° 679/16 e del D.Lgs. n° 196/03, così come modificato dal D.Lgs. n° 101/18.
3. Dichiaro, nel caso la presente richiesta fosse favorevolmente accolta – ora per allora – di accettare, senza eccezioni di sorta, le condizioni esposte nella “Carta del Servizi”, che ho ricevuto e della quale ho preso conoscenza prima di sottoscrivere la presente domanda.

In fede, .....

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_  
(Firma)

**CONTRATTO D'INGRESSO ALL'UNITÀ D'OFFERTA SEMIRESIDENZIALE  
CENTRO DIURNO DISABILI – CDD “IL FIORE”**

(ai sensi della D.G.R. X/1185 del 20 dicembre 2013)

*Il Centro Diurno Disabili è un servizio semiresidenziale che offre interventi abilitativi e riabilitativi a persone con disabilità complesse, attivando un insieme di interventi che mirano allo sviluppo della persona sotto il profilo fisico, psicologico, sociale, occupazionale ed educativo.*

Premesso che, il/la signore/a

Nome: ..... Cognome: .....  
Nato/a a ..... il ....., Cod. Fiscale .....  
residente in via ..... n. ...., CAP .....,  
Comune ....., Provincia .....

e che, ai sensi della D.G.R. X/1185 del 20 dicembre 2013, rispetto al presente “Contratto di Ingresso”, le parti contraenti saranno:

- L'ospite sottoscrittore, in qualità di diretto interessato;
- Il sottoscritto, in qualità di:
  - Familiare avente titolo
  - Amministratore di Sostegno
  - Tutore

Nome ..... Cognome .....  
nato/a a ..... il ....., Cod. Fiscale .....,  
residente in via ..... n. ...., CAP .....,  
Comune di ....., Provincia di .....,  
nominato con provvedimento/sentenza n. .... del Tribunale di ..... (che si allega in copia)

- Il Comune di \_\_\_\_\_ in qualità di **Ente inviante**
- Il Comune di Cernusco sul Naviglio in qualità di **Ente titolare della struttura e del contratto di appalto con l'Ente Gestore** del Servizio
- La Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali – Cooperativa Sociale arl, in qualità di **Ente Gestore**

## Premesso altresì che

- il Comune inviante, che effettua la richiesta di inserimento, è, ai sensi degli art. 6 della L. 8 novembre 2000 n. 328 e dell'art. 13 della L. R. 12 Marzo 2008 n. 3, titolare delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali ed ad esso compete, ai sensi 14 della L. 8 novembre 2000 n. 328, l'elaborazione di un progetto di intervento globale per la persona disabile;
- l'Ente Gestore che effettua l'inserimento presso il Centro è titolare dell'elaborazione di interventi individualizzati a favore della persona con disabilità in carico;
- la richiesta di inserimento ha superato positivamente tutte le fasi dell'iter di valutazione previsto;
- l'inserimento avverrà/è avvenuto con il consenso libero e informato dell'ospite o, se del caso, del soggetto che lo rappresenta;

**Tutto ciò premesso, fra le sopra costituite parti,**

## **SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**La premessa vale patto e forma parte integrante e sostanziale del presente contratto.**

### **1. Oggetto del contratto**

Il presente contratto ha per oggetto l'inserimento dell'ospite sottoscrittore presso il Centro Diurno per persone con Disabilità di Cernusco sul Naviglio.

### **2. Obblighi dell'Ente Gestore**

L'Ente Gestore, tramite il CDD, accoglie il/la sig./ra ..... a partire dal giorno ... del mese di ..... anno ..... dal lunedì al venerdì con modalità di frequenza :

- tempo pieno
- part-time

**e si impegna a:**

- a) Erogare tutti i servizi e le prestazioni definiti nell'allegata Carta dei Servizi, tutelando i diritti dell'ospite come definiti nella medesima Carta, in conformità con quanto previsto dalle normative nazionali e regionali vigenti, in particolare dalla DGR 18334/04, dalla L. 3/08, dalla DGR X/1185/2013, dalla DGR X/2569/2014, comunicando al destinatario ogni eventuale modifica alla Carta dei Servizi;
- b) Elaborare di un Progetto Individualizzato, secondo le indicazioni impartite da Regione Lombardia, con il libero e informato consenso dell'ospite o del suo rappresentante;
- c) Predisporre e costantemente aggiornare il Fascicolo Sanitario Assistenziale (Fa.S.As.) per la corretta gestione dell'intervento e informare l'ospite, le persone da lui delegate o il legale rappresentante relativamente alle condizioni di salute e allo stato di bisogno;
- d) Garantire la riservatezza relativamente a qualsiasi notizia riguardante l'ospite e la sua famiglia, ai sensi della vigente normativa in materia di "tutela dei dati personali";
- e) Consentire l'accesso e la copia della documentazione sociosanitaria ai familiari dell'ospite e/o agli aventi diritto, nelle modalità previste dalla Carta dei servizi;

- f) Garantire la sicurezza dell'ospite, stipulando idonea polizza assicurativa di responsabilità civile e antinfortunistica;
- g) Custodire oggetti e beni personali dell'ospite, con riferimento al Progetto Individualizzato, declinando ogni responsabilità nel caso tali oggetti o valori, non vengano consegnati espressamente agli operatori del CDD;
- h) Mantenere i contatti di rete con gli altri servizi sociali del territorio;
- i) Fornire annualmente agli Enti invianti le informazioni necessarie per il rilascio delle certificazioni fiscali e per la comunicazione telematica alla Agenzia delle Entrate per la precompilazione della dichiarazione dei redditi.

### 3. Obblighi del Comune di Cernusco sul Naviglio:

Stabilire annualmente la **retta mensile di frequenza, detratti i contributi sanitari**, a carico degli ospiti/comuni invianti con provvedimento dell'organo comunale competente.

La retta di frequenza è **rivalutabile annualmente** (vedi art. 6, costo del Servizio).

La retta di frequenza comprende i costi relativi a:

- prestazioni di assistenza socio-riabilitativa ed educativa definite nell'elaborazione del P.I. dell'ospite;
- trasporti all'interno del territorio per lo svolgimento delle attività programmatiche svolto dall'Ente Gestore del servizio mantenendo un comportamento conforme alle normali norme di diligenza ed assicurando le necessarie funzioni di sorveglianza delle persone trasportate;
- eventuale trasporto da/per il Centro degli ospiti residenti, svolto dall'Ente Gestore del servizio mantenendo un comportamento conforme alle normali norme di diligenza ed assicurando anche le necessarie funzioni di sorveglianza delle persone trasportate.
- il costo del servizio di ristorazione

Dalla retta di frequenza è **escluso il costo delle esperienze residenziali**, che viene anch'esso approvato annualmente con provvedimento dell'organo comunale competente.

### 4. Obblighi del Comune inviante

Il Comune **si impegna a:**

- a) Collaborare nelle fasi di inserimento dell'ospite;
- b) Monitorare l'andamento della frequenza dell'ospite all'interno del Servizio, attraverso incontri programmati;
- c) Sostenere, dall'ingresso alle eventuali dimissioni, e comunque con le modalità previste dalla Carta dei servizi, il pagamento della retta del Servizio, per i giorni di funzionamento dello stesso (47 settimane annue);
- d) Rispettare la Carta dei Servizi della struttura CDD;
- e) Garantire il trasporto al/dal CDD dei propri ospiti;
- f) In caso di compartecipazione alla spesa da parte della famiglia/ospite, rilasciare la certificazione della retta ai fini fiscali all'ospite residente nel proprio Comune e trasmettere telematicamente le informazioni fiscali necessarie alla Agenzia delle Entrate per la precompilazione della dichiarazione dei redditi.

### 5. Obblighi del sottoscrittore

Il sottoscrittore, e la famiglia dell'ospite, **si impegnano a:**

- a) Prendere visione, approvare e rispettare, senza eccezione alcuna, tutti i documenti facenti parte integrante della pratica di Ammissione al servizio in particolare per quanto concerne:
  - la Carta dei Servizi del CDD

- il presente Contratto che si dichiara esplicitamente di aver ricevuto, letto ed approvato senza eccezione alcuna.
- b) Fornire al CDD farmaci e presidi personali utili alla cura dell'ospite.
- c) Frequentare le attività del CDD, nel rispetto delle regole dello stesso, e comunque nei modi concordati e previsti dalla Carta dei Servizi.
- d) Produrre e consegnare la documentazione necessaria per l'inserimento al CDD: quali copia delle certificazioni medico-sanitarie, e dei documenti personali o altra documentazione significativa del percorso precedente all'inserimento.
- e) Comunicare tempestivamente al CDD, nella persona del Coordinatore o di un suo incaricato, eventuali cambiamenti e aggiornamenti sullo stato psico-socio-sanitario dell'ospite.
- f) Pagare la **retta mensile**, comprensivi del costo mensa, (vedi punto 2, lettera a) nei tempi e con le modalità richieste, ed **eventuali altre quote** a copertura, anche parziale, di attività extra (esperienze residenziali, gite, vacanze, etc), nonché di attività svolte al di fuori del regolare orario di apertura del Servizio.
- g) Comunicare in caso di assenza le motivazioni della stessa (malattia, ricovero ospedaliero, vacanza) e a produrre la certificazione richiesta.
- h) Assenze per ragioni diverse da malattia e ricoveri, che comportino periodi prolungati di astensione dalla frequenza, debbono essere concordati con il Servizio, tramite colloquio con il Coordinatore.

## 6. Costo del servizio

Il costo assistenziale del Servizio, e laddove non fosse sufficiente anche parte della quota sanitaria non coperta dalla Regione Lombardia, è a carico del Comune di Residenza. Tale costo, indicato in retta mensile, è da corrispondere al Comune di Cernusco sul Naviglio per le 47 settimane annue di funzionamento del Servizio.

Il Comune di Cernusco sul Naviglio con provvedimento dell'organo competente approva annualmente la **retta mensile** di frequenza, detratti i contributi sanitari, dandone comunicazione scritta agli altri soggetti firmatari del presente contratto. La nuova retta si intende approvata se non contestata per iscritto entro 20 giorni dalla ricezione della comunicazione di variazione.

La **retta mensile** di frequenza per l'anno 2021 è quantificata nel seguente modo:

- **per gli ospiti residenti a Cernusco S/N** inseriti a tempo pieno in **€ 500,00** (secondo le modalità stabilite dalle tariffe comunali). Per gli inserimenti part-time la retta è proporzionata alla retta mensile a tempo pieno (formula:  $\text{retta mensile} / 35,00$  (ore settimanali espresse in centesimi) x orario part-time = retta part-time).
- **per gli ospiti non residenti a Cernusco sul Naviglio** in **€ 1.090,00**. Per gli inserimenti part-time la retta è proporzionata alla retta mensile a tempo pieno (formula:  $\text{retta mensile} / 35,00$  (ore settimanali espresse in centesimi) x orario part-time = retta part-time)

Non è previsto deposito cauzionale.

Il Comune di Cernusco sul Naviglio emette reversali di pagamento per la partecipazione al costo del Servizio dell'ospite residente nel Comune di Cernusco sul Naviglio, **assumendosi i maggiori oneri derivanti dalla gestione del Servizio**, e fatture semestrali a carico dei Comuni di residenza per gli ospiti non residenti a Cernusco sul Naviglio.

Nel caso di retta pagata dal Comune di residenza, è compito di questo richiedere l'eventuale contributo dell'ospite al costo del Servizio.

In caso di ritardi di ingresso/avvio prestazioni non imputabili all'Ente Gestore, assenze temporanee e ricoveri ospedalieri dell'ospite, la retta è comunque interamente dovuta.

## **7. Recesso, Risoluzione del Contratto d'ingresso e dimissioni dell'ospite**

Il recesso dal contratto potrà essere effettuato previo accordo con il Servizio Sociale che ha in carico il caso; il recesso comporta sempre la dimissione dell'ospite e può essere dato con un preavviso di giorni 30. Gli impegni del presente contratto sono in vigore fino all'effettiva dimissione, ovvero, successivamente all'effettiva dimissione, fino all'espletamento di tutte le obbligazioni con particolare riguardo a quelle economiche.

Inoltre la risoluzione del contratto con le conseguenti dimissioni dell'ospite può avvenire nelle seguenti ipotesi:

- mancato pagamento della retta in capo all'ospite ovvero al Comune di residenza;
- commissione di illeciti gravi da parte dell'ospite o dei suoi familiari, che rendano impossibile la prosecuzione del servizio;
- mancata condivisione del Progetto Individualizzato tra i soggetti coinvolti;
- violazioni ripetute alla Carta dei Servizi.

In tali ipotesi, la retta sarà dovuta sino all'ultimo giorno di frequenza del Servizio,

Le dimissioni dal Servizio possono essere disposte dal Comune di Cernusco sul Naviglio, in concorso con l'Ente Gestore del C.D.D. o richieste dallo stesso l'ospite o dalla famiglia/rappresentante legale secondo quanto stabilito dalla Carta dei Servizi.

Le dimissioni possono avvenire a titolo esemplificativo per i seguenti motivi:

- raggiunti limiti di età;
- rinuncia dell'ospite e/o della famiglia all'inserimento al Centro;
- il Progetto Individuale abbia esaurito la sua validità di intervento e si imponga la necessità di attivare un nuovo e diverso progetto assistenziale ovvero quando vi sia una valutazione di inadeguatezza delle caratteristiche del Servizio rispetto ai bisogni dell'ospite;
- impossibilità di assicurare idonea assistenza socio-sanitaria;
- quando cambiamenti nel funzionamento della persona e/o nei criteri di determinazione dell'appropriatezza della componente sanitaria, comportino il passaggio ad una classe di fragilità che escluda la quota sanitaria;
- nel caso di comprovata e reiterata impossibilità di collaborazione con il tutore legale sul progetto relativo alla persona ospite del C.D.D., tale da compromettere l'adeguatezza degli interventi.

In caso di dimissioni per le suddette cause, così come in ragione del decesso dell'ospite, la retta sarà dovuta sino all'ultimo giorno di frequenza del Servizio.

## **8. Modifiche al contratto**

Le modifiche al contratto, salvo che per quanto attiene alla revisione annuale delle rette come da art. 6, hanno validità solo se in forma scritta e sottoscritte da ciascuna delle parti.

Resta inteso che eventuali modifiche alla normativa vigente devono intendersi automaticamente recepite dal presente contratto.

## **9. Divieto di cessione**

Il presente contratto non potrà essere ceduto dalle parti, salvo consenso scritto delle parti stesse

## **10. Controversie**

Qualsiasi controversia tra le parti in ordine all'interpretazione e all'applicazione del presente contratto, verrà deferita al competente foro di Milano.

## 11. Durata

Il presente contratto ha decorrenza **dal .../.../.....** in relazione a:

- data inizio prestazioni
- prenotazione del posto
- proseguimento presa in carico con nuovo Ente Gestore
- modifiche a contratto già in essere con il medesimo Ente Gestore

e ha durata **fino al 31.01.2022**.

## 12. Rinvio ad altre norme

Per quanto non espressamente previsto nel presente contratto si richiamano le norme di legge vigenti in materia e quelle che verranno in seguito emanate.

Si applicano inoltre le leggi ed i regolamenti che potessero venire emanati nel corso del contratto, comunque attinenti al servizio oggetto del contratto.

Il presente contratto viene stipulato per mezzo di scrittura privata firmato dalle parti e sarà registrato solo in caso d'uso a norma dell'art. 5, comma 2, del DPR 131/86.

Cernusco sul Naviglio, \_\_\_\_\_.

Letto, firmato e sottoscritto

L'Ente Gestore **Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali – Cooperativa Sociale arl**

Il Legale Rappresentante

Dott. / Dott.ssa .....

\_\_\_\_\_

L'Ente titolare della struttura e del contratto di appalto con l'Ente Gestore **Comune di Cernusco sul Naviglio**

Il Dirigente .....

Dott. / Dott.ssa .....

\_\_\_\_\_

Il Comune inviante di .....

Il Dirigente .....

Dott. / Dott.ssa .....

---

L'ospite sottoscrittore  
ovvero il legale rappresentante (in qualità di familiare/Amministratore di Sostegno/Tutore)

---

SI ALLEGANO AL PRESENTE CONTRATTO:

1. Modulo consenso informato (da sottoscrivere congiuntamente al presente contratto di ingresso)
2. Informativa per il trattamento dei dati personali identificativi e sensibili (da sottoscrivere congiuntamente al presente contratto di ingresso)
3. Liberatoria per l'utilizzo delle immagini (da sottoscrivere congiuntamente al presente contratto di ingresso)
4. Carta dei Servizi del Centro Diurno per persone con Disabilità di Cernusco sul Naviglio
5. Codice Etico adottato

**MODULO CONSENSO INFORMATO**

*Spett.le Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali – Cooperativa Sociale arl*

**IDEE GUIDA E FINALITA' DEL SERVIZIO**

Il Centro Diurno Disabili (CDD) è una unità di offerta semiresidenziale socio sanitaria per disabili, di età superiore ai 18 anni.

Il Centro mira alla crescita evolutiva dei soggetti nella prospettiva di una progressiva e costante socializzazione, con l'obiettivo da un lato di sviluppare, pur nella consapevolezza dei limiti oggettivi, le capacità residue, dall'altro di operare per il massimo mantenimento dei livelli acquisiti. Il Centro offre quindi ai propri ospiti un'assistenza continua con interventi socio-sanitari, riabilitativi, socio-riabilitativi ed educativi mirati agli specifici bisogni, svolti sulla base di Progetti Individualizzati che vengono esplicitati alla famiglia per favorire anche un loro coinvolgimento.

Il/la sottoscritto/a

nato/a il

a

Residente a

in via

In qualità di:

genitore  fratello / sorella  amministratore di sostegno  tutore

di \_\_\_\_\_

**ACCONSENTE**

a partecipazione dello stesso alle attività interne ed esterne alla struttura del CDD, che verranno decise dall'equipe multidisciplinare come più adatte alle sue necessità e capacità, ivi comprese le eventuali attività straordinarie che rientrino per appropriatezza all'interno degli obiettivi del Progetto Individualizzato e del Programma delle attività settimanali.

Luogo e data

Firma

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

(cd. consenso privacy)

Io sottoscritto (nome e cognome): \_\_\_\_\_

in qualità di:  diretto interessato  rappresentante legale di (nome e cognome)

ai sensi del Regolamento UE n° 679/16 e del D.Lgs. n° 196/03, così come modificato dal D.Lgs. n° 101/18 (normativa recante la disciplina sulla tutela della privacy) e ricevuta la relativa informativa allegata circa il trattamento dei dati personali fornita dal Titolare del trattamento

**AUTORIZZO**

la Cooperativa Sociale **Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali a.r.l.**, con sede legale in San Donato Milanese, Largo Volontari del Sangue n°2, nella sua qualità di Ente Gestore del servizio Centro Diurno Disabili di Cernusco Sul Naviglio, per conto del Comune di Cernusco Sul Naviglio, del servizio al trattamento dei dati personali e/o sensibili miei ovvero miei e del suddetto diretto interessato, per le seguenti finalità:

**1) presa in carico e gestione dell'ospite da parte del servizio (CONSENSO n. 1)**

Oltre ai dati forniti a corredo della richiesta di ammissione presso il CDD, altri potranno essere raccolti durante l'attività del Servizio e la loro raccolta sarà finalizzata a fornire ogni elemento necessario o anche solo utile alla miglior presa in carico del soggetto.

La raccolta e il trattamento dei dati personali e/o sensibili e i dati qualitativi derivanti dall'osservazione potranno essere condivisi con soggetti terzi appartenenti alla rete degli enti competenti per legge in materia di servizi socio-sanitari/assistenziali (nella loro qualità di autorizzati al trattamento o destinatari di tale comunicazione per obblighi di legge, obblighi legati alle caratteristiche del servizio o per la tutela dei diritti dell'interessato) quali, a titolo esemplificativo, quelli di seguito indicati:

- Comune di residenza dell'ospite
- Comune di Cernusco Sul Naviglio
- ATS, ASST, medici di base, ospedali
- Regione, Uffici di Piano, Servizi Sociali Comunali
- strutture sanitarie private e specialisti privati (psichiatri, terapisti di varie discipline ...)
- personale, consulenti e specialisti che collaborano con il servizio nell'ambito della progettazione individualizzata (tra cui, per esempio, i centri sportivi...)
- Forze dell'Ordine, Autorità Giudiziarie
- servizi di mensa, associazioni sportive, agenzie territoriali

**2) organizzazione di eventi, incontri, convegni e seminari, anche volti alla formazione professionale; attività di comunicazione e marketing sociale (comunicazione eventi, newsletter...); gestione di survey e questionari (CONSENSO N. 2)**

\*\*\*

Ricordiamo al soggetto direttamente interessato o al suo legale rappresentante, che il conferimento dei dati e l'espressione del consenso n. 1 è facoltativo, ma necessario per lo svolgimento del servizio richiesto. L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti e a prestare il consenso n. 1 preclude infatti la possibilità di fruire del servizio in questione.

presto il consenso per le finalità descritte al punto 1 (Consenso N. 1)

presto il consenso per le finalità descritte al punto 2 (Consenso N. 2)

Luogo e data

Firma

## C.C.D. "Il Fiore" di Cernusco sul Naviglio Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n.679/16 (GDPR), la **Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali** Cooperativa Sociale a r.l., nella sua qualità di Titolare del trattamento - quale Ente Gestore Concessionario del Servizio comunale di Cernusco sul Naviglio CDD "Il Fiore"- Le fornisce la presente informativa riguardante il trattamento dei dati personali.

### (a) Identità e dati di contatto del Titolare

Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali - Cooperativa Sociale a r.l. - C.F. e P.IVA: 11222820158 -Sede legale: San Donato Milanese, Via Unica Bolgiano n. 18 - Tel. 02/98248205 – email: [ufficio.clienti@artiemestierisociali.org](mailto:ufficio.clienti@artiemestierisociali.org) PEC [artiemestierisociali@pec.it](mailto:artiemestierisociali@pec.it)

### (b) Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati

Davide Locastro: Tel. 0298248205 email: [dpo@artiemestierisociali.org](mailto:dpo@artiemestierisociali.org)

### (c) Finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali e relativa base giuridica

I dati personali forniti saranno trattati per le seguenti finalità:

#### (1^) con il Suo consenso (articolo 7, GDPR)

- presa in carico e gestione dell'ospite da parte del servizio

Il consenso al trattamento dei dati per tale finalità, di per sé facoltativo, ha natura necessaria/obbligatoria per l'erogazione del servizio stesso. L'eventuale rifiuto, totale o parziale, da parte del soggetto interessato e/o del suo legale rappresentante a fornire i dati personali necessari o a permettere il loro trattamento, comporterà l'impossibilità di offrire il servizio in questione.

#### (2^) senza necessità di consenso (articolo 6, lettere b, c, f, GDPR)

- adempiere gli obblighi precontrattuali e contrattuali derivanti dall'erogazione del servizio richiesto;
- rispettare disposizioni di leggi e regolamenti (nazionali o comunitari), oppure eseguire un ordine di Autorità Giudiziarie o di organismi di vigilanza ai quali il Titolare è soggetto;
- esercitare i diritti del Titolare, in particolare, quello di difesa in giudizio;

Per tali finalità il conferimento dei dati e il consenso al loro trattamento è obbligatorio. In mancanza, sarebbe impossibile svolgere l'incarico conferito oppure potrebbero essere violate eventuali richieste delle Autorità competenti.

#### (3^) solo con il consenso dell'interessato (articolo 7, GDPR):

- organizzazione di eventi, incontri, convegni e seminari, anche volti alla formazione professionale;
- attività di comunicazione e marketing sociale (comunicazione eventi, newsletter...);
- gestione di survey e questionari;

In particolare per quanto attiene i dati sotto forma di immagini, video e audio, essi potranno essere trattati solo con il consenso dell'interessato per:

- finalità del progetto educativo, fini promozionali del Servizio, fini di propria comunicazione sociale, fini di formazione, ricerca e/o pubblicazioni specializzate.

Il conferimento dei dati e il consenso al loro trattamento per tutte le suelencate finalità è facoltativo. Nei casi in cui fosse prestato, esso potrà essere revocato in qualsiasi momento. In tale eventualità, per quanto attiene ai dati sotto forma di immagini, video e audio, essi saranno eliminati.

### (d) Categorie di dati personali trattati

Nell'ambito delle finalità dei trattamenti evidenziati al precedente paragrafo (c) saranno trattati dati personali identificativi e di contatto quali per esempio, nome e cognome, codice fiscale, dati nella forma di immagini, audio e video, residenza, domicilio, indirizzo mail, numero di telefono (dell'ospite, dei suoi familiari, delle figure di riferimento...). Inoltre saranno trattati anche dati sensibili circa lo stato di salute ed informazioni di tipo legale dell'interessato. Tali informazioni sono strettamente legate e coerenti con le richieste, con le caratteristiche delle prestazioni erogate e con le disposizioni di legge che assumo rilievo nell'ambito del Servizio.

### (e) Categorie di destinatari dei dati personali

Per le finalità di cui al precedente paragrafo (c), punti 1 e 2, i dati personali potranno essere resi accessibili:

1. a dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di addetti autorizzati al trattamento dei dati (o c.d. "incaricati al trattamento");
2. a terzi soggetti che svolgono attività in *outsourcing* per conto del Titolare, nella loro qualità di responsabili del trattamento;
3. ad Autorità giudiziarie o di vigilanza, amministrazioni, enti ed organismi pubblici (nazionali ed esteri), tra cui, a titolo esemplificativo: Comune di residenza dell'ospite (anche per la condivisione di Progetti individualizzati e la gestione di alcuni servizi quali la mensa, il trasporto...; Comune di Paullo; ATS, ASST, medici di base, ospedali; Regione, Uffici di Piano, Servizi Sociali Comunali; strutture sanitarie private e specialisti privati (psichiatri, terapisti di varie discipline...; personale, consulenti e specialisti che collaborano nell'ambito della progettazione individualizzata (compresi, per esempio, i centri sportivi...); Forze dell'Ordine, Autorità Giudiziarie;

Ove fosse espresso il consenso al trattamento dei dati personali anche per le finalità di cui al precedente paragrafo (c), punto 3, gli stessi potranno essere resi accessibili ai soggetti indicati nei precedenti punti a), b) e c) e, in forma anonima, resi pubblici per attività di comunicazione sociale, formazione, survey e questionari.. Circa inoltre i dati sotto forma di immagini, audio e video realizzati nell'ambito dell'attività del Servizio per le finalità su elencate, essi potranno essere resi accessibili ai soggetti interessati del Servizio (diretto interessato e suoi familiari, famiglie degli altri ospiti del CDD, operatori del Servizio) ed agli altri operatori del settore. Inoltre, essi potranno essere resi accessibili ai visitatori del sito internet e dei social network (pagina facebook, YouTube...) del Titolare e ai destinatari delle attività di comunicazione sociale della stessa..

### (f) Conservazione e trasferimento di dati personali all'estero

La gestione e la conservazione dei dati personali avviene presso la sede del Titolare e/o in *cloud* e su server ubicati all'interno dell'Unione Europea di proprietà e/o nella disponibilità del Titolare e/o di società terze incaricate, debitamente nominate quali responsabili del trattamento. Non vi è trasferimento dei dati nei paesi extra-UE, eccetto, eventualmente, nel caso in cui sia autorizzata la pubblicazione dei dati sotto forma di immagini, audio e video sui social networks e sul web: in tal caso tali tipi di dati potrebbero essere trasferiti in paesi extra UE. I dati personali non saranno in ogni caso oggetto di diffusione, se non nei casi sopra descritti e/o previsti dalla legge.

#### **(g) Periodo di conservazione dei dati personali**

I dati personali raccolti per le finalità indicate al precedente paragrafo (c), punti 1 e 2 saranno trattati e conservati per l'intero periodo di permanenza dell'ospite presso il servizio. A decorrere dalla data di dimissione dell'ospite, per qualsivoglia ragione o causa, i dati saranno conservati per la durata dei termini prescrizionali applicabili *ex lege*.

I dati personali raccolti per le finalità indicate al precedente paragrafo (c), punto 3, saranno trattati e conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario all'espletamento di tali finalità e comunque non oltre alla ricezione da parte del Titolare della richiesta dell'interessato di eventuale opposizione alla conservazione e al trattamento dei dati.

#### **(h) Diritti esercitabili**

In conformità a quanto previsto nel Capo III, Sezione I, Regolamento UE n° 679/2016 (GDPR), Lei può esercitare i diritti ivi indicati ed in particolare: **Diritto di accesso** - ottenere conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che La riguardano e, in tal caso, ricevere informazioni relativamente a, tra le altre: finalità del trattamento, categorie di dati personali trattati e periodo di conservazione, destinatari cui questi possono essere comunicati (articolo 15, GDPR); **Diritto di rettifica** - ottenere, senza ingiustificato ritardo, la rettifica dei dati personali inesatti che La riguardano e l'integrazione dei dati personali incompleti (articolo 16, GDPR); **Diritto alla cancellazione** - ottenere, senza ingiustificato ritardo, la cancellazione dei dati personali che La riguardano, nei casi previsti dal GDPR (articolo 17, GDPR); **Diritto di limitazione** - ottenere dai Contitolari la limitazione del trattamento, nei casi previsti dal GDPR (articolo 18, GDPR); **Diritto alla portabilità** - ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un dispositivo automatico, i dati personali che La riguardano forniti ai Contitolari e di ottenere che gli stessi siano trasmessi ad altro titolare senza impedimenti, nei casi previsti dal GDPR (articolo 20, GDPR); **Diritto di opposizione** - opporsi al trattamento dei dati personali che La riguardano, salvo che sussistano motivi legittimi per i Contitolari di continuare il trattamento (articolo 21, GDPR); **Diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo** - proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, Piazza di Montecitorio n. 121, 00186, Roma (RM).

Lei potrà esercitare tali diritti mediante il semplice invio di una richiesta via e-mail all'indirizzo mail del Responsabile della protezione dei dati, indicato sopra al paragrafo b).

#### **(i) Modalità del trattamento**

Il trattamento dei Suoi dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'articolo 4, n. 2), GDPR - compiute con o senza l'ausilio di sistemi informatici - e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, strutturazione, aggiornamento, conservazione, adattamento o modifica, estrazione ed analisi, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione, raffronto, interconnessione, limitazione, cancellazione o distruzione dei dati.

In ogni caso, sarà garantita la sicurezza logica e fisica dei dati e, in generale, la riservatezza dei dati personali trattati, mettendo in atto tutte le necessarie misure tecniche e organizzative adeguate a garantire la loro sicurezza.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma dell'ospite (se in grado di firmare) \_\_\_\_\_

Firma del familiare/ads/tutore \_\_\_\_\_

**LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DELLE IMMAGINI**

Io sottoscritto .....  
nato a ..... il ..... / ..... / .....  
residente a .....  
in via/piazza .....  
in qualità di genitore/tutore ..... di .....

**ACCONSENTO**

Che ..... singolarmente o in gruppo, sia oggetto di riprese fotografiche o video-filmate ad uso esclusivamente didattico (solo interno), rientrante nelle finalità del progetto educativo e/o di servizio.

SI NO

Che le immagini prodotte possano essere esposte o riprodotte nel servizio e consegnate alle famiglie interessate su supporto magnetico o cartaceo

SI NO

Che le immagini prodotte possano essere pubblicate o riprodotte su giornalini,opuscoli, brochure o siti web di diretta espressione del servizio e/o dell'ente gestore, affidatario o concessionario del servizio.

SI NO

Che le immagini prodotte nell'ambito delle attività e finalità del servizio, possano essere visionate e/o utilizzate per finalità di ricerca o di pubblicistica specializzata .

SI NO

Che le immagini prodotte in occasione di attività condotte in collaborazione con altre associazioni, qualora tali attività siano previste dal progetto educativo o di servizio,possano essere pubblicate o riprodotte anche da parte di tali enti.

SI NO

La presente dichiarazione ha validità per tutto il periodo di frequenza e/o presa in carico del Servizio. E' possibile in ogni momento negare l'autorizzazione in toto o in parte, previa comunicazione scritta al servizio da parte dei genitori o di chi ne fa legalmente le veci esercitando in tal modo i diritti ex art 7 dell'informativa di cui all'art.13 del D. Lgs. 196/03, di cui dichiaro di aver preso visione.

Data .....

Il genitore/tutore (firma) .....

## Questionario Medico

Sig. / Sig.ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Abitante a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Evento indice \_\_\_\_\_

Diagnosi principale

---

---

---

Altre diagnosi

---

---

---

---

Anamnesi patologica remota \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

Anamnesi patologica prossima \_\_\_\_\_

---

---

---

---

### Altri problemi clinici

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> nessuno                           | <input type="checkbox"/> portatore di ano preternaturale  |
| <input type="checkbox"/> radioterapia                      | <input type="checkbox"/> malattie della pelle o dermatiti |
| <input type="checkbox"/> trattamento emodiliaco            | <input type="checkbox"/> tracheotomia                     |
| <input type="checkbox"/> trattamento dialitico peritoneale | <input type="checkbox"/> chemioterapia                    |
| <input type="checkbox"/> portatore catetere vescicale      |   |
| <input type="checkbox"/> altro _____                       |   |
- 

### Compenso cardio-circolatorio

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> soddisfacente | <input type="checkbox"/> in compenso farmacologico |
| <input type="checkbox"/> scompensato   |  |
| <input type="checkbox"/> altro _____   |  |

### Autonomia respiratoria

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> nessun problema                 | <input type="checkbox"/> necessita di ossigeno terapia: |
| <input type="checkbox"/> respira con ventilatore         | <input type="checkbox"/> O2 liquido                     |
| <input type="checkbox"/> necessita di bronco aspirazione | <input type="checkbox"/> O2 gassoso                     |
| <input type="checkbox"/> in compenso farmacologico       |   |

### Visita e udito

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> normale   | <input type="checkbox"/>  |
| <input type="checkbox"/> deficit corretto da protesi e/o occhiali in uso | <input type="checkbox"/> grave deficit uditivo non correggibile |
| <input type="checkbox"/> grave deficit visivo non correggibile           | <input type="checkbox"/> cecità completa                        |
|  | <input type="checkbox"/> sordità completa                       |

### Disturbi comportamentali e psichiatrici

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> nessuno  | <input type="checkbox"/> vagabondaggio                   |
| <input type="checkbox"/> ansia  | <input type="checkbox"/> inversione ritmo sonno – veglia |
| <input type="checkbox"/> depressione  | <input type="checkbox"/> auto etero aggressività         |
| <input type="checkbox"/> deliri (di persecuzione, di gelosia, ecc)                    | <input type="checkbox"/> eccezionalmente                 |
| <input type="checkbox"/> urla, lamentazioni o vocalismi ripetitivi                    | <input type="checkbox"/> ricorrente con frequenza _____  |
| <input type="checkbox"/> forme di demenza   | _____  |
| <input type="checkbox"/> in cura presso servizi psichiatrici                          | <input type="checkbox"/> allucinazioni                   |
| <input type="checkbox"/> tentativi suicidi  | <input type="checkbox"/> etilismo attuale                |
| <input type="checkbox"/> agitazione psicomotoria notturna                             | <input type="checkbox"/> etilismo pregresso              |
| <input type="checkbox"/> rifiuto dell'assistenza nella attività della vita quotidiana |  |
| <input type="checkbox"/> altro _____  |  |
-

### Alterazioni neurologiche

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> epilessia   | <input type="checkbox"/> spasticità  |
| <input type="checkbox"/> paraplegia  | <input type="checkbox"/> tetraplegia |
| <input type="checkbox"/> emiparesi   |                                      |
| <input type="checkbox"/> altro _____ |                                      |
- 

### Linguaggio

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> espressione verbale normale   | <input type="checkbox"/> disartria      |
| <input type="checkbox"/> afasia con buona comprensione | <input type="checkbox"/> afasia globale |
| <input type="checkbox"/> parola frase                  | <input type="checkbox"/> balbuzie       |
| <input type="checkbox"/> ecolalia                      | <input type="checkbox"/> mutismo        |

### Controllo sfinterico

- |   |                                   |                                      |
|---|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> presente con evacuazione naturale  |                                   |                                      |
| <input type="checkbox"/> controllo sfinterico parziale      | <input type="checkbox"/> minzione | <input type="checkbox"/> defecazione |
| <input type="checkbox"/> evacuazione supportata (operatore) | <input type="checkbox"/> minzione | <input type="checkbox"/> defecazione |
| <input type="checkbox"/> evacuazione assistita (infermiere) | <input type="checkbox"/> minzione | <input type="checkbox"/> defecazione |

### Mobilità

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> cammina autonomamente senza aiuto             | <input type="checkbox"/> cammina e si sposta con ausili |
| <input type="checkbox"/> necessita di assistenza nell'uso degli ausili | <input type="checkbox"/> Quali _____                    |
| <input type="checkbox"/> allettato, deve essere movimentato o alzato   |   |
- motivo della ridotta mobilità \_\_\_\_\_

### Medicazioni e controlli infermieristici

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> lesioni da decubito localizzazione _____ stadio _____ |
| <input type="checkbox"/> ulcerazioni della pelle _____                         |
| <input type="checkbox"/> altre medicazioni o controlli _____                   |

### Terapia riabilitative effettuate

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> No                      |
| <input type="checkbox"/> Sì, con risultato _____ |
| <input type="checkbox"/> Sì, con risultato _____ |
| <input type="checkbox"/> Sì, con risultato _____ |

Note: \_\_\_\_\_

---

### E' esente da malattie infettive e può vivere in comunità ?

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Sì               |
| <input type="checkbox"/> No, perché _____ |

### Problemi e condizioni correlate all'alimentazione

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> stato nutrizionale soddisfacente | <input type="checkbox"/> cibi frullati                 |
| <input type="checkbox"/> obesità                          | <input type="checkbox"/> cibi omogeneizzati            |
| <input type="checkbox"/> malnutrizione                    | <input type="checkbox"/> nutrizione entrale per PEG    |
| <input type="checkbox"/> disfagia                         | <input type="checkbox"/> nutrizione per sondino        |
| <input type="checkbox"/> rifiuto del cibo                 | <input type="checkbox"/> nutrizione parenterale totale |
| <input type="checkbox"/> altro _____                      |  |

\_\_\_\_\_

**Allergie e intolleranze alimentari conosciute** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Allergie a farmaci**

- No  
 Sì, quali \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Terapie farmacologiche in corso (indicare il farmaco in uso e la posologia)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**Scheda compilata a cura del Dott.** \_\_\_\_\_

**Con ambulatorio in** \_\_\_\_\_

**Via** \_\_\_\_\_ **Telefono** \_\_\_\_\_

**Giorni e orari di ricevimento** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## MENÙ TIPO GIORNALIERO E SETTIMANALE

Il menù viene predisposto dalla Ditta che cura la fornitura della refezione scolastica, a seguito di contratto di appalto con il Comune di Cernusco SN.

E' previsto, semestralmente, il cambio del menù, in ragione della stagionalità.

Di seguito si presenta, a titolo esemplificativo, il menù per l'anno 2021.



CDD in vigore da 08/01/20

Approvato da Tecnologo Alimentare incaricato dal Comune di Cernusco s/N, Commissione Mensa e Elior Ristorazione

|              | LUNEDI'   | MARTEDI'  | MERCOLEDI'  | GIOVEDI'  | VENERDI'   |
|--------------|---|---|---|---|--|
| 1a settimana | Gnocchi di patate al pomodoro<br>Mozzarella<br>Finocchi in insalata<br>Pane integrale           | Risotto alla parmigiana 1<br>Polpette di lonza e tacchino alla pizzaiola<br>Spinaci stufati<br>Pane | Pizza Margherita<br>Carote al vapore<br>Pane  | Crema di verdura con farro<br>Scaloppina di pollo<br>Fagiolini all'olio<br>Pane   | Pasta al pesto artigianale 4<br>Merluzzo impanato<br>Insalata verde<br>Pane            |
| 2a settimana | Maccheroncini al ragù di manzo<br>Insalata verde e mais<br>Spremuta d'arancia<br>Pane integrale | Finocchi in pinzimonio<br>Purè di patate<br>Platessa impanata<br>Pane                               | Risotto allo zafferano<br>Hamburger di soia con ketchup artigianale 4<br>Fagiolini all'olio<br>Pane | Crema di verdure con pastina<br>Cotoletta di tacchino<br>Carote julienne<br>Pane  | Riso e prezzemolo in brodo<br>Frittata con patate<br>Broccoletti al vapore<br>Pane     |
| 3a settimana | Gnocchetti sardi al pesto artigianale 4<br>Robiola<br>Erbette al forno<br>Pane integrale        | Pizza Margherita<br>Fagiolini e patate<br>Pane  | Bruscitti di vitellone con verdure e polenta<br>Pane  | Passato di verdura con orzo<br>Scaloppina di pollo<br>Cavolfiori all'olio<br>Pane | Pasta al pomodoro<br>Hamburger di lenticchie e carote<br>Budino<br>Pane                |
| 4a settimana | Ravioli di magro burro e salvia 1<br>Bocconcino di parmigiano 2<br>Finocchi gratinati<br>Pane   | Insalata verde, mais e olive<br>Lasagne alla Bolognese  | Crema di patate e zucca<br>Scaloppina di tacchino<br>Carote julienne<br>Pane                        | Riso all'olio extra vergine 1<br>Frittatina<br>Cavolfiori al forno<br>Pane        | Pasta integrale al pomodoro e basilico<br>Halibut impanato<br>Erbette all'olio<br>Pane |

Il menù include frutta fresco o yogurt o crackers o torta.

1: con formaggio grattugiato (patologie escluse).

2: Nelle giornate in cui viene servito il piatto unico, la porzione è definita dal bilancio proteico in modo da garantire il corretto equilibrio nutrizionale del pasto.

3: Invece primo e secondo piatto al fine di promuovere il consumo del pesce e delle verdure (scuole infanzia escluse).

4: I prodotti artigianali sono prodotti dai cuochi all'interno della cucina.

Per le preparazioni di cucina, sarà utilizzato olio extra vergine di oliva. Per i condimenti a crudo, sarà utilizzato olio extra vergine di oliva biologico





**QUESTIONARIO DI GRADIMENTO  
DEL CENTRO DIURNO  
PER PERSONE CON DISABILITÀ**

Cernusco sul Naviglio, li \_\_\_\_\_

Gentile Signora, Gentile Signore,

le chiedo di compilare il seguente questionario, assolutamente anonimo che si riferisce sia all'aspetto specifico della presa in carico, sia alle condizioni generali ed ambientali della struttura del C.D.D., sia ai vari servizi prestati al suo interno. Le Sue indicazioni ci saranno molto utili per migliorare la qualità dei servizi che Le vengono offerti.

Ringraziandola in anticipo per la collaborazione e salutandola cordialmente, le ricordo che una volta compilato il questionario, lo potrà consegnare al Coordinatore del Servizio stesso.

**il Responsabile per il miglioramento della qualità**

Massimo Vicedomini

Le chiediamo la cortesia di rispondere alle seguenti domande per aiutarci a migliorare la qualità e l'efficienza del nostro Servizio (C.D.D).

Sbarri il quadrato sotto l'espressione che meglio esprime la Sua opinione ed esprima per ognuno il suo giudizio da 1 a 10, contrassegnando con una crocetta la cifra che ritiene più adeguata (1= insoddisfazione / 10 = eccellente).

Le risposte rimarranno anonime e non saranno viste dal personale e saranno in seguito appositamente valutate; degli esiti del questionario e di tale valutazione sarà data apposita restituzione.

Qualora ritenga importante integrare il questionario con commenti particolari o chiarimenti che ritiene importanti può farlo scrivendo quanto ritiene opportuno nello spazio "eventuali suggerimenti" posto alla fine di ognuna delle aree del questionario.

ospite

parente

conoscente

altro

---

## A. ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

1. GLI AMBIENTI IN CUI SI SVOLGE LA VITA DEL C.D.D. SONO ADEGUATI ?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

I Suoi eventuali suggerimenti sugli ambienti:

---

---

2. I SUOI GIUDIZI SUL SERVIZIO PASTI

a. Le quantità dei cibi sono adeguate?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

b. Le diete prescritte sono rispettate?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

c. La qualità dei cibi offerti è buona?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

I Suoi eventuali suggerimenti sul servizio pasti:

---

---

### 3. SE NE USUFRUISCE, COME GIUDICA IL SERVIZIO TRASPORTO?

(se non ne usufruisce, non compili questo campo)

a. Puntuale?

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

b. Affidabile?

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

c. Sicuro (rispetto ai mezzi utilizzati)?

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

d. Adeguatamente assistito?

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

I Suoi eventuali suggerimenti sul servizio trasporto:

---

---

### 4. ORARIO DI APERTURA DEL CENTRO ALL'UTENZA

a. Adeguato per la durata complessiva?

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

b. Adeguato rispetto all'orario di apertura?

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

c. Adeguato rispetto all'orario di chiusura?

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

I Suoi eventuali suggerimenti sull'orario di apertura:

---

---

**5. LE ATTIVITÀ PROPOSTE DAL CENTRO SONO:**

**a. Adeguate alle sue capacità?**

|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |
|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |

**b. Adeguate agli obiettivi educativi concordati con l'èquipe?**

|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |
|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |

**c. Condotte in modo professionale?**

|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |
|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |

**d. Diversificate e varie per tipologia e quantità?**

|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |
|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |

**I Suoi eventuali suggerimenti sulle attività:**

---

---

**6. COME GIUDICA L'ORGANIZZAZIONE DELLE ESPERIENZE RESIDENZIALI?**

**a. I luoghi di destinazione scelti sono soddisfacenti?**

|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |
|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |

**b. Le strutture ospitanti sono adeguate?**

|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |
|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |

**c. I costi sostenuti sono convenienti?**

|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>9</b> | <b>10</b> |
|          |          |          |          |          |          |          |          |          |           |

I Suoi eventuali suggerimenti sulle esperienze residenziali:

---

---

## B. RELAZIONE E COMUNICAZIONE

7. IL RAPPORTO INSTAURATOSI FRA LEI / IL SUO FAMILIARE E GLI OPERATORI DEL C.D.D. È POSITIVO?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

8. COME GIUDICA IL RAPPORTO E LA COMUNICAZIONE TRA LEI / IL SUO NUCLEO FAMILIARE E IL CENTRO?

a. La comunicazione con il Centro è costante?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

b. La comunicazione con il Centro è chiara e completa?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

c. Il rapporto con gli operatori è buono?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

I Suoi eventuali suggerimenti sulla relazione e la comunicazione con il Centro e con i suoi operatori:

---

---

9. L'ATTENZIONE PRESTATATA DAGLI OPERATORI A LEI / AL SUO FAMILIARE È:

b. Buona per le figure educative?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

a. Buona per le figure socio-assistenziali?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

I Suoi eventuali suggerimenti sull'attenzione degli operatori educativi e socio assistenziali, nonché sugli altri operatori e il coordinamento del Centro:

---

---

---

---

---

### C. GIUDIZIO COMPLESSIVO

10. LE CHIEDO DI ESPRIMERE UN GIUDIZIO COMPLESSIVO SUL SERVIZIO OFFERTO DAL CENTRO

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

Esprima cortesemente, la principale motivazione che l'ha spinto a esprimere la sua valutazione complessiva sul servizio offerto dal Centro:

---

---

---

---

---

A nome del Servizio e dell'Ente Gestore, La ringrazio sentitamente per la collaborazione e per il Suo tempo prezioso, che ha voluto dedicare alla compilazione del presente questionario.

## **Modulo per le segnalazioni, gli apprezzamenti, i reclami**

Gentile Signora, Gentile signore,

può essere presentato reclamo o apprezzamento scritto (a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni e/o per portare eventuali apprezzamenti, suggerimenti, proposte e consigli finalizzati al miglioramento delle stesse) presso l'Ente Gestore accreditato, compilando l'apposito modulo predisposto e consegnandolo a mezzo posta, posta elettronica o fax.

Ringraziamo preventivamente per la preziosa collaborazione, che ci consente di migliorare la qualità del Servizio.

**Il modulo compilato deve pervenire a mezzo posta, posta elettronica o fax a**  
**Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali – Cooperativa Sociale arl, Via Labriola 30**  
**- 20098 - San Giuliano Mil.se (MI) - Tel N° 02.98248205 Fax N° 02.98248205**  
**e-mail: [ufficio.clienti@artiemestierisociali.org](mailto:ufficio.clienti@artiemestierisociali.org); [artiemestierisociali@pec.it](mailto:artiemestierisociali@pec.it)**

La Cooperativa Ente Gestore si impegna a rendere trasparenti ogni segnalazione e reclamo nei confronti del Comune di Cernusco S/N.

---

---

Nome e Cognome

---

ospite       parente       conoscente       altro

---

Desidero ricevere risposta al seguente recapito:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ autorizzo  
la Libera Compagnia di Arti & Mestieri Sociali – Cooperativa Sociale arl,  
al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE n° 679/16 e del D.Lgs.  
n° 196/03, così come modificato dal D.Lgs. n° 101/18 (normativa recante la disciplina sulla  
tutela della privacy) per i fini statistici e legati alla risoluzione delle non conformità segnalate.

Data \_\_\_\_\_

**Motivazione del reclamo / apprezzamento / segnalazione**

---

---

---

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Eventuali suggerimenti**

---

---

---

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Al Dirigente del Settore Servizi Sociali  
del Comune di Cernusco Sul Naviglio (MI)

**OGGETTO: DIMISSIONI DAL SERVIZIO C.D.D.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ cell. n. \_\_\_\_\_

Rapporto di parentela \_\_\_\_\_

**IN NOME e PER CONTO DI** \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_

Inserito presso il Centro Diurno per persone con Disabilità in data  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**LA DIMISSIONE DAL CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITÀ**

Li \_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_  
(genitore/tutore/amministratore di sostegno)

