

Gentile Utente,

La ringraziamo per aver scelto la nostra struttura per il servizio di *Cure Domiciliari (C-Dom)*.

INDICE

La storia della Fondazione	pag. 2
Informazioni utili, orari e contatti	pag. 2
Ambito territoriale di intervento	pag. 3
Il servizio offerto dalle C-Dom, le prestazioni erogate e a chi è rivolto	pag. 3
Modalità di accesso, presa in carico, dimissione e continuità assistenziale	pag. 4
Gli operatori e l'organizzazione del servizio	pag. 5
I costi del servizio	pag. 6
Modalità di accesso alla documentazione sociosanitaria	pag. 7
I diritti delle persone assistite	pag. 7
Ufficio Relazioni con il Pubblico e Ufficio Pubblica Tutela	pag. 8
Valutazione del servizio, segnalazioni disservizi, reclami e osservazioni	pag. 11
Questionario di soddisfazione	pag. 12
Modulo osservazioni, reclami e segnalazioni disservizi	pag. 14
Dove siamo	pag. 15

LA STORIA DELLA FONDAZIONE

La Fondazione Casa di Riposo di Ponte San Pietro Onlus ha veramente una storia importante. L'idea iniziale è nata da un comune sentire della proprietà e delle maestranze di una grande azienda quale era, già all'inizio del secolo scorso, il Cottonificio Legler di Ponte San Pietro. Infatti, con i fondi dei titolari e delle maestranze, che al tempo contavano oltre 2500 unità, nella seconda metà degli anni trenta, è stata costruita una residenza denominata "Casa di Riposo per Vecchi" destinata ad accogliere i lavoratori in pensione di vecchiaia del Comune di Ponte San Pietro, la cui amministrazione unitamente ad un gruppo di generosi privati cittadini aveva con sollecitudine offerto un importante contributo.

L'iniziativa ha riscosso da subito notevole apprezzamento e ciò trova conferma nel Regio Decreto del 21 novembre 1940, che gli attribuiva il riconoscimento di Ente Morale.

Sfortunatamente, durante il secondo conflitto mondiale, pesanti bombardamenti aerei, mirati ai vicini ponti ferroviari, hanno distrutto il complesso residenziale da poco costruito.

Nell'immediato dopoguerra, grazie al fatto di essere Ente Morale, il tutto è stato rapidamente ricostruito a spese dello Stato e riaperto all'esercizio il 1° Ottobre 1949.

Da allora per ben 50 anni, senza sostanziali modifiche, ha offerto la sua originale funzione che via via si è fatta però sempre meno adeguata alle crescenti necessità funzionali e dimensionali. Fortunatamente, a partire dall'anno 2000, inizia una nuova storia che, a fronte di preziosi contributi della Fondazione Cariplo e dell'Amministrazione Comunale, vede nel successivo decennio, sotto la sapiente guida della signora Nazarena Maffeis, importanti interventi organizzativi e strutturali di ammodernamento e di vero e proprio ampliamento. Tali interventi hanno portato la nostra Casa ad essere l'eccellente Residenza Sanitaria Assistita che è oggi, con 85 posti accreditati più 3 autorizzati di sollievo, perfettamente rispondente alle normative regionali in materia e ai bisogni del territorio, ottenendo nel 2007 il riconoscimento di ONLUS.

INFORMAZIONI UTILI, ORARI, CONTATTI E MODALITA' OPERATIVE ATTIVITA' DI FRONT OFFICE

- La nostra **segreteria** è aperta al pubblico, con attività di front-office, il lunedì ed il mercoledì dalle ore 8.00 alle ore 12.30 e dalle ore 13.30 alle ore 17.30, il martedì ed il giovedì dalle ore 8.00 alle ore 13.30 ed il venerdì dalle ore 8.00 alle ore 12.30 e dalle ore 13.30 alle ore 17.00. La segreteria, nei medesimi orari, è raggiungibile anche telefonicamente al n. **035 611055 Interno 2** oppure via mail all'indirizzo **segreteria@rsaponte.it**. Negli orari di chiusura è prevista una segreteria telefonica per la registrazione di messaggi vocali.
- Il servizio di **assistenza infermieristica** è attivo sette giorni su sette dalle ore 8.00 alle ore 18.00 in ragione della risposta al bisogno collegata al Piano Assistenziale Individualizzato.
- Il numero di telefono del servizio di **reperibilità**, attivo tutti i giorni, dalle ore 8.00 alle ore 18.00: **Cell.: 339.4930758**
- Il **Responsabile Medico Sanitario** del servizio è il dott. Fulvio Menghini.
- Il **Care Manager/Responsabile Infermieristico** è la sig.ra Anna Arzuffi.

E' possibile fissare un appuntamento per un colloquio presso la sede o il domicilio dell'assistito tramite i seguenti contatti:

Cell.: 339.4930758

Mail: anna.arzuffi@rsaponte.it – curedomiciliari@rsaponte.it

La presente Carta dei Servizi e tutte le informazioni relative alla Fondazione e i suoi servizi sono visibili sul sito www.rsaponte.it.

La nostra sede operativa si trova in Via Matteotti, 5 a Ponte San Pietro (BG), è facilmente raggiungibile sia attraverso i mezzi pubblici che in auto.

In autobus: linea urbana 8 in primis

In treno: dalla ferrovia Bergamo Lecco la cui stazione è confinante con il parco della Casa.

In auto: percorrendo l'autostrada A4 provenendo da est (Brescia) l'uscita consigliata è Dalmine, mentre provenendo da ovest (Milano) l'uscita è quella di Capriate.

IL SERVIZIO C-DOM

AMBITO TERRITORIALE DI INTERVENTO

La Fondazione eroga il servizio C-Dom nel distretto territoriale Isola Bergamasca e Valle San Martino dell'ASST Bergamo Ovest.

Già dal 2004 la Fondazione opera nell'ambito territoriale dell'Isola Bergamasca nella gestione del servizio Assistenza Domiciliare Integrata.

IL SERVIZIO OFFERTO DALLE CURE DOMICILIARI

A CHI E' RIVOLTO E PRESTAZIONI EROGATE

Attraverso Il Servizio Sanitario Nazionale, la Fondazione garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, infermieristici e tutelari necessari a stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita che si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alle famiglie. Il bisogno clinico, funzionale e sociale è accertato nel nuovo assetto territoriale attraverso idonei strumenti di valutazione multidimensionale che consentano la presa in carico (PIC) della persona e la definizione del progetto di assistenza individuale (PAI) sociosanitario integrato a cura del nostro Ente.

La Fondazione in relazione al bisogno di salute dell'assistito e al livello di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale, eroga cure domiciliari articolate nei seguenti livelli:

- cure domiciliari di base e percorsi
- cure domiciliari integrate (CD) integrata livelli I, II, IIIA, IIIB, IIIC
- cure domiciliari di alta intensità (CD) post acuta

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

- bisogni sanitari e sociosanitari gestibili al domicilio;
- non autosufficienza, parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
- impossibilità a deambulare e non trasportabilità, con i comuni mezzi, presso i servizi ambulatoriali territoriali;

- presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto;
- caratteristiche abitative che garantiscano la praticabilità dell'assistenza.

La logica di classificazione parte innanzi tutto dalla distinzione tra bisogni semplici (prestazionali) e complessi (compositi), con ulteriore sub articolazione nelle rispettive categorie:

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

1. prelievi;
2. prestazionale generico;
3. percorso gestione Alvo;
4. percorso gestione Catetere;
5. percorso gestione Stomie;
6. percorso Lesioni (articolato in Lesioni A, Lesioni B, Lesioni C);
7. percorso Fisioterapia (articolato in Fisioterapia A, Fisioterapia B, Fisioterapia C).

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

1. Livello I;
2. Livello II;
3. Livello III (articolato in IIIA, IIIB, IIIC);
4. Alta Intensità.

MODALITÀ DI ACCESSO, PRESA IN CARICO, DIMISSIONI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

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

La prescrizione deve indicare:

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

La scheda unica di triage è compilata dal MMG/PLS nell'ambito del sistema di gestione digitale del territorio in corso di sviluppo e trasmessa, attraverso il sistema stesso, al Distretto di residenza o di domicilio dell'assistito. Ha l'obiettivo di discriminare rapidamente i bisogni o le condizioni (morbilità, disabilità, vulnerabilità sociale, comportamento) di specifica complessità che rendano appropriata la VMD di II livello. Permette anche di selezionare le persone i cui bisogni possano essere affrontati con percorsi standardizzati o prestazioni mono-professionali limitate nel tempo.

Gli operatori della Fondazione esercitano la propria attività in ragione della risposta al bisogno collegata al PAI come anche in caso di urgenze o eventi imprevisti, in relazione alla tipologia e complessità aziendale e tenendo conto delle esigenze del paziente e della famiglia, ferma restando la garanzia di copertura della fascia oraria che va dalle ore 8.00 alle ore 18.00 dal lunedì alla domenica. Ai fini della gestione della continuità viene elaborato un piano di programmazione dei turni di reperibilità con aggiornamento mensile e divulgazione a tutti gli operatori interessati nel corso delle riunioni d'equipe. È garantita la gestione di eventuali cambi del personale di riferimento.

Ogni riammissione al servizio, a seguito di precedente dimissione, richiede una nuova prescrizione medica. Non occorre una nuova prescrizione per le seguenti casistiche:

- rivalutazione periodica;
- sospensione temporanea del servizio;
- rivalutazione a fronte di mutate condizione cliniche. In tal caso è necessaria la ridefinizione del PI da parte dell'EVM del distretto.

La dimissione può avvenire per i seguenti motivi:

- guarigione
- stabilizzazione
- decesso
- ricovero in ospedale superiore ai 15 gg
- trasferimento in altra tipologia assistenziale
- cambio residenza/cambio distretto
- rinuncia utente
- cambio Ente Erogatore

Dopo confronto con le figure coinvolte nella gestione del paziente ed in accordo con il paziente (ove possibile) e familiare/Caregiver, viene concordata la chiusura dell'assistenza e può essere programmato un percorso assistenziale diverso (infermiere di famiglia, CDI, etc...). Tale chiusura deve avvenire segnalando con precisione nel portale ADIWEB e nel diario clinico data e motivo di dimissione. L'Ente accreditato provvede a raccogliere il diario clinico e a conservarlo per eventuali successivi controlli da parte dell'ATS.

All'atto della dimissione è previsto il rilascio all'utente della relazione di dimissione.

GLI OPERATORI E ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

L'equipe C-Dom è composta dalle seguenti figure professionali:

- 6 infermiere professionali fisse dedicate per 220h alla settimana;
- 1 psicologo;
- 1 fisiatra;
- 3 Medici Palliatori;
- 1 fisioterapista + 2 al bisogno (da R.S.A.);
- OSS Personale Cooperativa Nuove Prospettive (numero variabile in base al carico di lavoro);
- 1 educatore professionale da R.S.A. ed in occorrenza da Cooperativa Nuove Prospettive;
- Altre figure professionali necessarie a rispondere ai bisogni assistenziali individuati nel PAI e nel PI.

Sono inoltre previste le seguenti figure:

- **Medico responsabile sanitario** 1 ora settimana (dotazione minima che potrà essere incrementata al bisogno) con esperienza biennale in gestione dei servizi socio sanitari con funzioni di organizzazione del servizio e valutazione e miglioramento della qualità. Tale figura è responsabile del mantenimento dei requisiti sanitari previsti e della verifica di qualità degli interventi svolti, della corretta gestione di tutto il materiale sanitario, della sorveglianza sulla valutazione del personale e sulla documentazione sanitaria redatta, della gestione del rischio clinico, della

definizione delle modalità di comunicazione e raccordo con i MMG e PLS, nonché con gli altri specialisti di riferimento; inoltre, è incaricato della responsabilità clinica del servizio C-DOM.

- **Responsabile infermieristico - Care Manager**, infermiera professionale con contratto a tempo indeterminato 38 ore settimanali di cui 15 dedicate alla specifica funzione di coordinamento gestionale organizzativo.
- **Responsabile amministrativo**, figura addetta al servizio di front-office anche telefonico.

L'attività sanitaria è garantita per 5 giorni la settimana (da lunedì a venerdì) per i percorsi che prevedono solo attività prestazionali o monoprofessionali; per 7 giorni la settimana per i percorsi che prevedono attività domiciliari integrate (un numero non inferiore a 49 ore sett.li, in ragione della risposta al bisogno collegato ai PAI aperti).

Gli infermieri, supervisionati dal Care Manager, si riuniscono bisettimanalmente per l'aggiornamento dei casi e la programmazione degli interventi. Questi momenti di briefing permettono la comunicazione tra gli operatori, favorendo un confronto sul servizio e la messa in atto di azioni per un eventuale miglioramento.

I COSTI DEL SERVIZIO

I costi del servizio C-Dom sono sostenuti interamente dalla Regione e pagati dall'ATS di competenza attraverso l'erogazione di voucher rispondenti ai piani di assistenza individuale.

La Fondazione offre anche il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata in regime di solvenza offerta per tutti gli utenti che non sono eleggibili al C-Dom.

Questo servizio è totalmente a pagamento, le prestazioni e i relativi costi sono i seguenti:

PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE DOMICILIARI	<i>Residenti in Ponte San Pietro</i>	<i>Non residenti in Ponte San Pietro</i>
Somministrazione medicinali prescritti per via intramuscolare o s.c.*	10 €	12 €
*Pacchetto di 10 somministrazioni di medicinali per via i.m. o s.c.:	80 €	100 €
Perfusione, incannulare una vena superficiale con ago o catetere venoso periferico o in bolo	30 €	40 €
Perfusione, gestione di una perfusione a termine (albumina, farmaci e.v., etc...)	40 €	45 €
Rilievo parametri vitali/monitoraggio (P.A., sat., glicemia, etc...)**	10 €	15 €
**Pacchetto di 7 rilevazioni P.V./monitoraggio:	50 €	70 €
Medicazione semplice	35 €	
Medicazione complessa	45 €	
Clistere	30 €	
Nursing (valutazione, educazione sanitaria, etc...)	45 €	
	<i>Donna</i>	<i>Uomo</i>
Applicazione catetere vescicale a permanenza	30 €	40 €

PRESTAZIONI FISIOTERAPICHE DOMICILIARI

	<i>Residenti in Ponte San Pietro</i>	<i>Non residenti in Ponte San Pietro</i>
Seduta fisioterapia	50 €	60 €

PRELIEVO VENOSO O CAPILLARE DEL SANGUE e/o**RACCOLTA DI**

LIQUIDI BIOLOGICI (costo esecuzione prelievi eseguiti in un'unica sessione)

	<i>Residenti in Ponte San Pietro</i>	<i>Non residenti in Ponte San Pietro</i>
1 persona	20 €	25 €

MODALITA' DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA

L'utenza può avere accesso alla documentazione amministrativa e sociosanitaria previa compilazione dell'apposito modulo da richiedere alla nostra segreteria (Tel.: 035/611055 int. 2 – Mail: segreteria@rsaponte.it).

La Fondazione, previa valutazione della richiesta, ha tempo trenta giorni dalla riconsegna dell'apposito modulo per soddisfare la richiesta dell'utenza.

La presa visione della documentazione è gratuita, invece il rilascio di copia cartacea è subordinato al rimborso dei costi di riproduzione:

Da 1 a 50 fogli	€ 25,00
Da 51 a 100 fogli	€ 50,00
Da 101 a 150 fogli	€ 75,00
Da 151 a 200 fogli	€ 100,00
Da 201 a 250 fogli	€ 125,00
Da 251 a 300 fogli	€ 150,00

DIRITTI DELLE PERSONE ASSISTITE

Ogni utente C-Dom della Fondazione ha diritto:

- di essere curato ed assistito in modo appropriato e rispondente alle esigenze rilevate e concordate nel PAI;
- al rispetto della dignità e delle convinzioni personali, senza alcuna discriminazione di età, sesso, razza, lingua, condizione sociale, religione ed opinioni politiche;
- di ricevere le informazioni necessarie a partecipare in modo consapevole, attivo e sicuro al processo di cura;
- al rispetto della riservatezza nello svolgimento di prestazioni mediche ed assistenziali e nel trattamento dei dati personali;
- ad una appropriata valutazione e gestione del dolore;
- di esprimere il proprio parere sul servizio, attraverso le modalità messe a disposizione (es. questionario di gradimento dei servizi) e di rivolgersi al Responsabile del servizio qualora ritenga lesi i propri diritti.

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO ASST BG OVEST

Responsabile: Dott.ssa Luisa Pirrotta

Telefono: 0363/424325

Email: urp@asst-bgovest.it

L'URP, *Ufficio Relazioni con il Pubblico* dell'ASST Bergamo Ovest, è situato presso l'Ospedale di Treviglio al piano rialzato, ed è raggiungibile anche con ascensore.

Osserva il seguente orario di apertura:

- dal lunedì al giovedì dalle ore 9.00 alle 12.00 e dalle ore 14.00 alle 16.00;
- il venerdì dalle ore 9.00 alle 12.00.

E' possibile contattare l'URP:

- telefonicamente al n.0363/424325
- via e-mail all'indirizzo urp@asst-bgovest.it
- dal [sito internet](#)

Quando contatti o la tua famiglia contatta per te l'Ufficio Relazioni con il Pubblico per consentirci di avere tutti gli elementi per approfondire i fatti segnalati, ti invitiamo a condividere le seguenti informazioni:

- i tuoi dati anagrafici;
- la natura del reclamo;
- le tue informazioni sanitarie;
- la struttura/reparto in cui si è verificato il problema;
- la data in cui è avvenuto;
- le tue richieste e/o suggerimenti.

La nostra indagine includerà le seguenti azioni:

- chiedere il tuo consenso al trattamento dei dati personali;
- parlare con te o con i tuoi familiari, previa tua delega, per eventuali chiarimenti;
- contattare e parlare con la/le persona/e nominata/e nel tuo reclamo;
- accedere e revisionare tutti i documenti ritenuti appropriati,
- collaborare con te a una possibile soluzione.

L'ASST di Bergamo Ovest ha stabilito degli standards di qualità, che l'Ufficio Relazioni con il Pubblico deve seguire per la gestione dei reclami.

Questi standard assicurano che:

- i pazienti e i loro familiari sono informati del diritto di presentare un reclamo e di come fare per presentarlo;
- sul reclamo è condotta un'indagine e, quando indicato, sono identificate azioni di miglioramento per correggere il problema;
- ogni segnalante riceve una nostra risposta;
- se decidi di presentare un reclamo, non subirai nessuna discriminazione e i tuoi diritti di assistito saranno sempre rispettati.

UFFICIO PUBBLICA TUTELA ASST BG OVEST

Responsabile: Dott.ssa Chiara Casadio (Del. n° 918/2024)

L'ufficio ha sede presso l'Ospedale di Romano di Lombardia ed è raggiungibile telefonicamente al Tel. 0363/990234 o via e-mail uff_publicatutela@asst-bgovest.it

Secondo quanto disposto dalla L.R. 33/2008 e dalla DGR VIII/10884 del 23/12/2009, l'Ufficio Pubblica Tutela, autonomo ed indipendente, opera al di fuori di ogni rapporto di gerarchia con l'Azienda ed è istituito ai fini della tutela dei diritti dei cittadini rispetto ad azioni o omissioni nell'esercizio delle attività di competenza dell'Azienda e/o dei servizi sanitari e sociosanitari presenti sul territorio.

L'Ufficio Pubblica Tutela (UPT) assolve in particolare ai compiti di:

- consulenza sui diritti dei cittadini;
- ascolto e accoglienza di reclami per segnalazioni di disservizi e di insoddisfazioni;
- attivazione di ulteriore istruttoria qualora l'utente non si ritenga soddisfatto dalla risposta fornita dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R. P.);
- verifica che l'accesso alle prestazioni rese dalle Unità di offerta avvenga nel rispetto dei diritti degli utenti e alle condizioni previste dalla Carta dei Servizi.

L'UPT collabora con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e con l'Ufficio Comunicazione aziendale e relazioni esterne al potenziamento di ogni utile iniziativa rivolta all'umanizzazione dell'assistenza sanitaria, al mantenimento delle corrette relazioni con i cittadini e alla redazione della Carta dei Servizi; ha accesso agli atti necessari allo svolgimento dei compiti istituzionali e per essi non può essere opposto il segreto d'ufficio.

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO ATS BG

Mail urp@ats-bg.it

PEC protocollo@pec.ats-bg.it

Tel. 035.385111 interno 6 (lun, mer, ven ore 9:00 - 13:00; mar, giov ore 14:30 - 16:30)

Ai sensi della Legge 150/2000, l'attività dell'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico è indirizzata ai cittadini, singoli ed associati. Secondo quanto espresso dalla normativa, i soggetti che si occupano di relazioni con il pubblico hanno il compito in primo luogo di dare piena visibilità all'attività delle pubbliche amministrazioni, garantendo al cittadino la possibilità di partecipare ed accedere all'attività della stessa, anche attraverso il coinvolgimento e l'aggiornamento costante rispetto agli iter dei procedimenti amministrativi in sintonia con le previsioni in tema di diritti di informazione, di accesso e di partecipazione previste dalla Legge n. 241/1990 e successive modifiche. Va inoltre ricordato che la Direttiva sulle attività di comunicazione del 7 febbraio 2002 del Ministro per la Funzione Pubblica, è intervenuta per dare nuovo impulso a tali strutture, collocandole in un quadro sinergico e integrato, che ricomprende anche le redazioni dei siti aziendali a completamento della funzione di massimo raccordo del "comunicare" aziendale.

Relazioni con i cittadini e con i soggetti istituzionali del territorio

L'organizzazione del servizio è articolata in maniera da fornire sia un contributo alla Direzione Strategica per gestire le relazioni con i soggetti istituzionali della provincia sia per offrire un canale di accoglienza e supporto per la cittadinanza di riferimento, oltre a garantire il dovuto raccordo con le omologhe strutture di Regione

Lombardia.

Nello specifico si garantisce:

- informazione, accoglienza ed orientamento dei cittadini sia in maniera diretta sia con la mediazione di altri organismi;
- gestione delle segnalazioni dei cittadini indirizzate all'ATS ed avente ad oggetto sia specifiche materie di competenza istituzionale dell'Agenzia sia temi relativi al funzionamento del sistema sanitario provinciale, in raccordo con le altre strutture eventualmente coinvolte o interessate;
- gestione della Customer Satisfaction degli erogatori sanitari ai fini della pubblicazione sul portale ATS e dell'assolvimento del debito informativo regionale.

UFFICIO PUBBLICA TUTELA ATS BG

Responsabile: Dott.ssa Blerina Rrapaj

Indirizzo: Via Galliccioli, 4 Bergamo

Oraria apertura: Su appuntamento

Telefono: [035/385111](tel:035/385111)

Mail: upt@ats-bg.it

L'Ufficio Pubblica Tutela (UPT) ha il compito di tutelare e rappresentare le istanze sociali e civili dei cittadini, affinché siano salvaguardati i loro diritti, nel rispetto della dignità personale. L'Ufficio, che lavora in sinergia con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), si occupa di eventuali approfondimenti circa istruttorie relative a reclami, qualora l'utente non si ritenesse soddisfatto della risposta ottenuta dall'URP.

L'Ufficio di Pubblica Tutela si configura come uno strumento capace di operare per la realizzazione dei diritti dei cittadini e dei loro bisogni di salute per quanto attiene alle problematiche sanitarie e sociosanitarie.

Svolge in particolare le seguenti attività:

- a) segnala all'ente di appartenenza disfunzioni nell'erogazione di servizi e prestazioni al fine di evitare l'insorgere di contenziosi;
- b) si raccorda con il difensore regionale e con altri organismi di tutela per risolvere in via consensuale questioni sollevate dagli utenti;
- c) verifica che l'accesso alle prestazioni rese dalle unità d'offerta sanitarie e sociosanitarie avvenga alle condizioni previste nella Carta dei Servizi;
- d) verifica lo stato di implementazione, attuazione e diffusione delle Carte dei Servizi, autonomamente sollecitando o promuovendo interventi correttivi o di aggiornamento, al fine di garantire il rispetto dei diritti degli utenti all'accesso alle prestazioni rese, nonché della libera scelta dell'unità di offerta sanitaria e sociosanitaria;
- e) entro il 31 gennaio di ogni anno l'UPT predispone una relazione a consuntivo sull'attività svolta e sullo stato dei diritti del cittadino e degli operatori dell'azienda sanitaria coinvolta e la trasmette, nel rispetto della riservatezza dei dati personali, al Direttore Generale ed al Presidente della Conferenza dei Sindaci. La relazione deve essere pubblicata sul sito internet aziendale. Al fine di agevolare l'accesso dell'utenza all'Ufficio, il Responsabile dell'UPT deve garantire la propria presenza in Azienda almeno due volte al mese, presso i locali messi a disposizione dall'Azienda stessa.

VALUTAZIONE DEL SERVIZIO, SEGNALAZIONI DISSERVIZI, RECLAMI E OSSERVAZIONI

La nostra **segreteria** è aperta al pubblico per segnalazioni disservizi, reclami o osservazioni, con attività di front-office, il lunedì ed il mercoledì dalle ore 8.00 alle ore 12.30 e dalle ore 13.30 alle ore 17.30, il martedì ed il giovedì dalle ore 8.00 alle ore 13.30 ed il venerdì dalle ore 8.00 alle ore 12.30 e dalle ore 13.30 alle ore 17.00.

La segreteria, nei medesimi orari, è raggiungibile anche telefonicamente al n. **035.611055 Interno 2** oppure via mail all'indirizzo **segreteria@rsaponte.it**.

Negli orari di chiusura è prevista una segreteria telefonica per la registrazione di messaggi vocali.

E' possibile contattare o fissare un appuntamento per segnalazioni disservizi, reclami o osservazioni con la **Care Manager** del servizio, Dott.ssa Arzuffi Anna Maria, tramite i seguenti contatti:

Cell.: **339.4930758**

Mail: anna.arzuffi@rsaponte.it – curedomiciliari@rsaponte.it

Gli utenti e i loro Care Giver possono sporgere reclamo per i disservizi eventualmente subiti nell'erogazione del servizio, possono inoltre fare osservazioni e proporre consigli per il miglioramento di quanto offerto. A tal proposito la Fondazione mette a disposizione un questionario apposito. Una volta l'anno il Comitato Multidisciplinare valuta gli esiti dei questionari di valutazione. Pertanto si chiede la cortese partecipazione nella compilazione e restituzione del questionario.

I risultati di tale indagine vengono esposti nella bacheca all'ingresso della RSA e sul sito internet www.rsaponte.it una volta all'anno.

La Fondazione mette a disposizione anche un modulo per la rilevazione di eventuali reclami e la segnalazione di eventuali disservizi. La Fondazione si impegna a dare risposta entro un mese ad eventuali segnalazioni o reclami.

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO C-DOM

Gentile Utente, Le chiediamo cortesemente di voler compilare in forma anonima il presente questionario che ci darà preziose informazioni sui Suoi bisogni e sulla qualità del servizio che Le abbiamo offerto.

Dati del compilatore:

☐	Maschio	☐	Femmina	età	
--------------------------	---------	--------------------------	---------	-----	----------------------

☐	Utente	☐	Familiare	☐	Assistente
--------------------------	--------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------

Titolo di studio:

☐	Elementari	☐	Medie	☐	Superiori
☐	Laurea	☐			

Attività:

☐	Operaio	☐	Impiegato	☐	Dirigente
☐	Lib.profess.	☐	Casalinga	☐	Pensionato
☐	Studente	☐			

Figure professionali di cui ha usufruito:

☐	Infermiere	☐	Medico palliatore	☐	Psicologo
☐	ASA/OSS	☐	Fisiatra	☐	Fisioterapista
☐	Educatore	☐	Dietista	☐	

Qualità del personale fornito:

Gentilezza e disponibilità:

molto poco non non
soddisfatto soddisfatto soddisfatto soddisfatto saprei

Infermiere					
Med. palliatore					
Psicologo					
ASA/OSS					
Fisiatra					
Fisioterapista					
Educatore					
Dietista					

Professionalità, accuratezza e chiarezza:

	molto soddisfatto	soddisfatto	poco soddisfatto	non soddisfatto	non saprei
Infermiere					
Med. palliatore					
Psicologo					
ASA/OSS					
Fisiatra					
Fisioterapista					
Educatore					
Dietista					

Qualità del servizio offerto:

Tempestività nell'attivazione:

	molto soddisfatto	poco soddisfatto	non soddisfatto	non saprei

Organizzazione del servizio:

	molto soddisfatto	poco soddisfatto	non soddisfatto	non saprei

Qualità del servizio:

	molto soddisfatto	poco soddisfatto	non soddisfatto	non saprei

Pensa che il servizio C-Dom sia stato sufficiente a soddisfare tutte le Sue necessità:

☐	SI	☐	NO
--------------------------	----	--------------------------	----

Se No spieghi il perché _____

Osservazioni e proposte _____

Grazie per la preziosa collaborazione

Data: _____

Il Legale Rappresentante
Pietro Algeri



MODULO PER OSSERVAZIONI,
RECLAMI E SEGNALAZIONE DISSERVIZI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

APPREZZAMENTI

DATA SEGNALAZIONE:

N.B. La risposta da parte della Fondazione verrà data entro il termine massimo di un mese.

DATA RICEZIONE:

AZIONI INTRAPRESE:

DOVE SIAMO

La Segreteria della Fondazione si trova presso la Casa di Riposo a Ponte San Pietro, in via Matteotti 5 ed è situata nel cuore del paese vicino alla ferrovia.

Entrando nell'edificio è posta al piano terra della Residenza A, all'interno dei locali dell'amministrazione.

È facilmente raggiungibile sia attraverso i mezzi pubblici sia in auto.

In autobus: linea urbana 8 in primis

In treno: dalla ferrovia Bergamo Lecco la cui stazione è confinante con il parco della Casa.

In auto: percorrendo l'autostrada A4 provenendo da est (Brescia) l'uscita consigliata è Dalmine, mentre provenendo da ovest (Milano) l'uscita è quella di Capriate.