

AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia

CARTA DEI SERVIZI



CDI S. MARGHERITA



*Gentile Signora, Egregio Signore,
nel ringraziarLa per aver scelto la nostra struttura, cogliamo l'occasione per fornirLe, attraverso
la CARTA DEI SERVIZI, alcune informazioni che Le potranno essere utili durante il soggiorno.
Lo spirito assistenziale e la storia che da oltre un secolo lega questo Ente alla cura degli anziani,
si concretizzano quotidianamente nella ricerca e nel nostro impegno a fornire loro la migliore
qualità di vita possibile.*

*Cordialmente
Il Legale Rappresentante*

**Informazioni ai Familiari/Aventi diritto in merito allo stato di salute:**

Il rilascio di informazioni in merito allo stato di salute, eventuali trasferimenti o situazioni di emergenza è a cura del Personale Medico di reparto, del Responsabile Covid e, in caso di assenza di questi ultimi, dei Medici di Guardia.

INFORMAZIONI GENERALI

La Carta dei Servizi è stata redatta seguendo i contenuti del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 dicembre 1995 e successive disposizioni, si ispira ai principi fondamentali richiamati nella direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, e tiene conto in maniera organica della “Carta fondamentale dei Diritti dell’Anziano”, nonché delle normative Regionali in materia di assistenza, qualità e servizi preposti alla cura ed assistenza dell’anziano.

**ASP Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia
UNA AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
PER LA COMUNITA’**

CHI SIAMO Origine delle Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia - II.AA.RR. - e delle II.PP.A.B. raggruppate: Istituto di Assistenza e di Cura “S. Margherita”, Casa di Riposo “Mons. Francesco Pertusati”, Centro Polivalente “Gerolamo Emiliani” e Fondazione Peppino Franchi Maggi.

La Congregazione di Carità di Pavia trae la sua origine dal disposto dell’art. 26 della Legge 3 agosto 1862 sulle Opere Pie e sostituisce il Pio Istituto Elemosiniere. Lo Statuto Organico della Congregazione di Carità fu approvato con Regio Decreto 27 dicembre 1874. Nel 1980, con legge 17 luglio n° 6972 si concentrarono nell’Ente Comunale di Assistenza le Istituzioni Pubbliche di assistenza e di beneficenza – II.PP.A.B. già amministrate dalla Congregazione di Carità al 1939, anno in cui il Regio Decreto 16 marzo ne affidò la gestione ad una Amministrazione unica. Con atto deliberativo 23 febbraio 1966 n° 555 il Consiglio di Amministrazione del Raggruppamento di II.PP.A.B. stabilì che la denominazione di “Opere Pie Riunite” fosse sostituita con quella di “Istituzioni Assistenziali Riunite”. A seguito dell’estinzione di alcune II.PP.A.B. raggruppate, stabilita con Decreto 17 marzo 1992 del Presidente della Regione Lombardia pubblicato sul Bollettino Regionale dell’11 maggio stesso anno, le II.AA.RR. amministrano le quattro II.PP.A.B. residue e cioè: la Casa di Riposo “Mons. Francesco Pertusati”; l’Istituto di Assistenza e di Cura “S. Margherita”; il Centro Polivalente “Gerolamo Emiliani”; la Fondazione Peppino Franchi Maggi. Nel 2003 si addiende alla fusione degli enti in un’unica amministrazione ed alla trasformazione in moderna Azienda di Servizi alla Persona.



DOVE SIAMO

Sito web:

www.asppavia.it

Sede legale:

Amministrazione Presidenza e Direzione Generale

Email: segreteria@asppavia.it

Viale Matteotti n° 63 27100 PAVIA

Telefono: 0382 3811

indirizzo e-mail: info@asppavia.it

[PEC: protocollo.asp.pavia@pec.it](mailto:protocollo.asp.pavia@pec.it)

Sedi operative:

Viale Matteotti, n° 63 - 69

Rsa Francesco Pertusati

Rsa S. Croce

Centro Diurno Integrato

Palestra di Fisiocinesiterapia

Tel 0382 3811

Email: Direzione_sanitariaIDR@asppavia.it

Via Emilia, 12

Istituto di Riabilitazione S. Margherita

Reparti solventi

Hospice

Centro Diurno Integrato

Cure Domiciliari

RSA Aperta

Trattamenti Ambulatoriali e Domiciliari

Ambulatori e Vasche Riabilitative

Tel 0382 3811



CDI ASP Pavia tel. 0382 – 3811
Email: [Direzione SanitariaIDR@asppavia.it](mailto:Direzione_SanitariaIDR@asppavia.it)

27100 Pavia

Via Torchietto 21

RSD Gerolamo Emiliani

Tel 0382 3811

Email: [Direzione SanitariaIDR@asppavia.it](mailto:Direzione_SanitariaIDR@asppavia.it)



QUALI SERVIZI EROGHIAMO

Posti Residenziali:

- 238 autorizzati, accreditati SSR con decreto ASL di Pavia n. 505/50 del 26/12/2009 con compartecipazione al pagamento della retta; (20 riservati ad ospiti affetti da malattia di Alzheimer) accreditati SSR con compartecipazione al pagamento della retta; (5 in Nucleo dedicato a Stati Vegetativi) accreditati SSR; (8 autorizzati – solventi, ovvero senza contributo regionale);
- 42 posti autorizzati, accreditati con Decreto ATS n. 11730 del 11/12/2012 – solventi, ovvero senza contributo regionale (RSA S. Croce);
- 156 di riabilitazione Generale e Geriatrica di mantenimento più 4 autorizzati in regime di solvenza;
- 18 di Riabilitazione Geriatrica di Reinserimento/Mantenimento più 2 autorizzati in regime di solvenza;
- 18 di riabilitazione geriatria specialistica;
- 10 per malati terminali nel Nucleo Hospice accreditati SSR presso l' Istituto di Cura S. Margherita;
- 19 di Cure Intermedie;
- 25 posti letto lungodegenza cronica, autorizzati in regime di solvenza;
- 30 per disabili gravi fisici e psichici accreditati SSR presso la Residenza Sanitaria per Disabili Gerolamo Emiliani.

Alloggi Protetti per Anziani si pongono come presidio socio assistenziale con l'obiettivo di fornire possibilità residenziale di vita autonoma nella sicurezza di un ambiente controllato e protetto.
5 appartamenti

Posti non Residenziali:

- 15 di trattamento in Ciclo Diurno Continuo S. Margherita;
- 28.780 trattamenti ambulatoriali presso il S. Margherita;
- di cui 2.000 trattamenti domiciliari;
- 30 per ospiti affetti da Alzheimer al Centro Diurno Integrato S. Margherita;
- 12 al Centro Diurno Integrato F. Pertusati;

Servizi Ambulatoriali prenotazioni: Per prenotazioni: cup@asppavia.it tel 0382 381212/253/759

- Palestre di Fisiocinesiterapia situate in V.le Matteotti, 69 tel 0382 381397 e in via Emilia, 12
- Trattamenti ambulatoriali per pratiche riabilitative secondo le metodologie di: Bobath, McKenzie, Kabath. Ozonoterapia per cure di ernie discali e cervicali, gonartrosi, artrosi di spalla con periartrite. Responsabile: Dr. Giuseppe Arcuri E mail: Amb_FKT1@asppavia.it; Fisiocinesiterapia@asppavia.it
- Geriatrica: Visite specialistiche geriatriche visite di controllo per ex-degenti valutazioni multidimensionali in vista del riconoscimento dell'indennità di accompagnamento
Tel. 0382 381212/759 . Responsabile: Prof.ssa Patrizia Noris E mail: Patrizia_Noris@asppavia.it



Aperto dal lun al ven dalle 8.30-13.00 SSR Via Emilia, 12;

CDGD - Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Ex Ambulatorio CHRONOS/UVA

Centro specializzato nella presa in carico e nella diagnosi della malattia di Alzheimer e altre demenze. Le competenze geriatriche, neurologiche e psichiatriche sono a disposizione per seguire e curare nel tempo il paziente.

Responsabile Dr.ssa Valentina Martello E mail: valentina_martello@asppavia.it
aperto il martedì, mercoledì e venerdì dalle 9.00 alle 13.00. Via Emilia, 12

Endocrinologia: Visite specialistiche endocrinologiche (per info sulle prestazioni:
<http://aspnutrizione.wixsite.com/home>), valutazione densità ossea (Dexa) email:
amb_dexa@asppavia.it Tel. 0382 381739 Responsabile: Dr.ssa Mariangela Rondanelli E mail:
Serv.Nutrizione@asppavia.it Aperto dal lun al ven dalle 9.30-13.00 Via Emilia, 12

Diabetologia Visite specialistiche per lo screening ed il trattamento della malattia diabetica
mediante dosaggio strumentale di glicemia e glicosuria Aperto Lunedì e Mercoledì e Venerdì dalle
9.00 alle 12.00 , Via Emilia, 12

Servizi Domiciliari

- Trattamenti riabilitativi Domiciliari
- Cure Domiciliari (ex Voucher)
- RSA Aperta
- Residenzialità Assistita (negli APA)

PRESTAZIONI OFFERTE: Assistenza Geriatrica infermieristica, Assistenza Geriatrica Socio
Assistenziale - Attività di riabilitazione fisioterapica

Responsabile Dr. Nicola Schifino, e mail: Direzione_sanitariaDR@asppavia.it; adiasp@asppavia.it;

PER AVERE ALTRE INFORMAZIONI:

Dal Lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 13.00

Centralino: Tel. 0382 3811

Ufficio Relazione con il Pubblico ASP – tel. 0382 381360

Email: info@asppavia.it

Sito web: www.asppavia.it



I COSTI E LE RETTE

Le rette applicate per l'anno 2025 sono le seguenti:

retta/die Unità di Offerta singola	retta/die (camere non ad uso singola)	Camera ad uso
RSA Pertusati accreditati	61,50 euro	63,50 euro
RSA Pertusati Solventi	73,50 euro	76,50 euro
RSA S. Croce Solventi	73,50 euro	76,50 euro
RSD G. Emiliani	60,50 euro	
Rep Solventi S. Margherita	74,50 euro	77,50 euro
CDI S. Margherita	23,24 euro	
CDI Pertusati	23,24 euro	

Alloggi Protetti

BILOCALI: € 46,00 die sia per uso esclusivo che per coppia di utenti

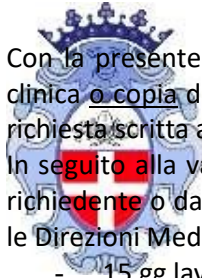
MONOLOCALI: € 31,00 die

Si rammenta che è discrezione della Direzione Medica cambiare la camera ed anche il reparto di degenza dell'ospite in funzione di sopravvenute esigenze organizzative di reparto o di salute dell'ospite ricoverato.

RAPPORTO CON GLI OSPITI E CON I FAMILIARI

- Il rapporto medico – OSPITE è fiduciario. Le persone ricoverate devono accettare ogni decisione da parte del medico della struttura che è un pubblico ufficiale.
- Le condizioni DELL'OSPITE di norma vengono comunicate ai familiari che hanno richiesto la degenza e agli autorizzati dai degenti stessi.
- Per qualsiasi informazione il familiare si può rivolgere al medico di reparto nei giorni prefissati
- per particolari urgenze è possibile rivolgersi alla segreteria della Direzione Medica per un colloquio urgente segnalando il nominativo dell'ospite.
- Nel rispetto della privacy e delle leggi non è possibile fornire informazioni telefoniche sugli ospiti.
- I familiari devono lasciare indirizzo e numeri telefonici per comunicazioni urgenti comunicando ogni variazione.

Richiesta documentazione sanitaria



Con la presente procedura l'utente può ottenere il rilascio ordinario o urgente della copia della cartella clinica o copia della documentazione sanitaria rilasciata dalle varie unità di offerta previa presentazione di richiesta scritta alle Direzioni Mediche di Presidio.

In seguito alla valutazione della richiesta e di parere positivo, la documentazione potrà essere ritirata dal richiedente o da un delegato munito di Carta di Identità sia del Delegante che del delegato, sempre presso le Direzioni Mediche entro le seguenti tempistiche:

- 15 gg lavorativi per la richiesta ordinaria della cartella clinica
- 7 gg lavorativi per la richiesta urgente della cartella clinica
- 3 giorni lavorativi per la richiesta di altri certificati /referti.

Le copie delle cartelle cliniche hanno un costo forfettario di € 10,33 sino a 50 pagine oltre le 50 pagine è fissato un costo di €. 0,10 a pagina.

GESTIONE RILASCIO DOCUMENTAZIONE RELATIVA AGLI UTENTI

La documentazione riguardante gli Utenti può essere richiesta da:

1. Intestatario della documentazione; 2. Delegati dall'intestatario della documentazione attraverso delega formale; 3. Persona esercente la potestà genitoriale; 4. Erede o coeredi; 5. Medico curante, appartenente ad una Unità operativa dell'Azienda Ospedaliera; 6. Medico curante o di Medicina Generale dell'intestatario della documentazione; 7. Altre Aziende Sanitarie Pubbliche, Ospedali o altre strutture sanitarie pubbliche e private; 8. Autorità Giudiziaria; 9. Responsabile dell'Ufficio Legale dell'Azienda; 10. Legale dell'avente diritto alla documentazione; 11. Consulente tecnico d'Ufficio o del Perito d'Ufficio; 12. Amministratore di Sostegno; 13. Tutore di persona interdetta o di minore privo di genitore esercente la potestà; 14. Curatore nel caso di persona inabilitata e non capace di sottoscrivere.

1) Presso la Direzione Medica degli Istituti di ricovero: compilando il modulo, dal diretto interessato, da terzi con delega dell'interessato e previo pagamento della tariffa se previsto.

2) Per posta raccomandata o per posta elettronica certificata (protocollo . asp . pavia .@ pec.it (togliere gli spazi): la richiesta deve essere spedita ad ASP Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia, posta all'attenzione della Direzione Medica e accompagnata da:

- copia del documento di riconoscimento dell'intestatario della documentazione al fine di verificare la veridicità della richiesta;
- copia del documento di riconoscimento del richiedente la documentazione e dell'intestatario della pec;
- copia della ricevuta di avvenuto bonifico bancario, della tariffa, se prevista, a favore di ASP Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia. Banca Intesa S. Paolo. Filiale di Pavia. IBAN IT 61 A 03069 11336 10000300064

Per quanto riguarda le richieste di Accesso Civico, si rimanda al sito istituzionale: www.asppavia.it, pagina TRASPARENZA, Altri Contenuti, Accesso civico, ove è possibile reperire i contatti ed i nominativi dei referenti, la modulistica, la tempistica ed il regolamento.

PRINCIPI DI ASP

Principio dell'eguaglianza e rispetto

Dall'articolo 3 della Costituzione Italiana, comma 2°, discende la necessità di un trattamento differenziato e modulare, teso a ripristinare, partendo dalla peculiarità della condizione dell'anziano, la sua eguaglianza con tutti gli altri cittadini.

All'interno della nostra realtà, questo principio si configura come un'eguale considerazione per ogni singola persona, al di là del sesso, della religione e dei costumi sociali, sviluppando modelli di intervento il più



possibile mirati e personalizzati, considerando l' UNICITA' di ciascun individuo, nel rispetto di un benessere psico – fisico – sociale.

Pertanto la vita nelle nostre UdO si uniforma a principi privi di discriminazione di qualsiasi genere.

PRINCIPIO DELL'IMPARZIALITÀ E OBIETTIVITÀ

Ogni persona che opera all'interno dell'Unità di Offerta, deve prestare il proprio servizio professionale con imparzialità ed obiettività, attraverso manifestazioni di cura ed assistenza e garantendo standard di qualità del servizio il più possibile vicino all'immagine "di ciò che desidereremmo per un nostro caro.....".

Il servizio di assistenza è garantito per le 24 ore.

Per ogni Ospite è previsto un piano di assistenza personalizzato con precisi momenti di verifica, al fine di garantire continuità nelle prestazioni sanitarie e sociali. Ogni intervento viene preventivamente verificato ed i momenti di analisi periodica possono portare ad una sospensione degli interventi (se l'obiettivo è stato raggiunto), ad un ulteriore prolungamento (in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi predefiniti) o alla definizione di una nuova strategia, se i criteri adottati risultassero inefficaci e poco raggiungibili.

DIRITTO DI SCELTA

Ogni persona, a qualunque punto del decorso della sua inabilità o malattia, ha diritto a veder riconosciuta e promossa la propria autonomia.

Con questo termine si vuole esprimere il concetto di "spazio di autodeterminazione" e "auto decisione" all'interno di una relazione tra persona in condizione di bisogno e servizi erogati. Per ogni persona, infatti, si lavora favorendo la sua decisione nelle scelte della vita quotidiana. Per coloro che sono deteriorati cognitivamente, si dà molta importanza alla comunicazione non verbale, che crea in ogni modo una relazione profonda tra la persona in stato di bisogno e colui che lo assiste.

Le diverse figure professionali hanno il compito di favorire e stimolare le scelte, e perciò l'autonomia maggiore possibile, nelle attività quotidiane degli anziani ospiti delle UdO di ASP.

Principio di Partecipazione e Rispetto della Privacy

La persona è la protagonista del nostro servizio ed è a lei che dobbiamo offrire gli strumenti per favorire una partecipazione attiva all'interno dell'UdO. Partecipazione che deve coinvolgere i familiari per renderli protagonisti attraverso l'informazione sugli obiettivi della struttura, creando una continua relazione, un feed-back, tra Struttura e familiari. E', sempre, garantita la corretta INFORMAZIONE e il rispetto della privacy in adempimento al Regolamento Europeo sulla Privacy, alla D.lgs 193/03 così come modificata dalla L. 101/18 per il trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche con particolare riferimento alla riservatezza e alla identità personale, nelle relazioni tra operatori e professionisti da un lato e ospiti e familiari dall'altro, prevedendo spazi regolamentati nei quali raccogliere osservazioni, lamentele e/o suggerimenti, con l'obiettivo di superare le possibili incomprensioni e le difficoltà che comunque si incontrano durante il processo di "cambiamento sociale" che comporta "l'istituzionalizzazione" dell'anziano, pur operando secondo metodologie il più possibili accoglienti, umane e volte a ricreare l'habitat e gli stili di vita dell'anziano.

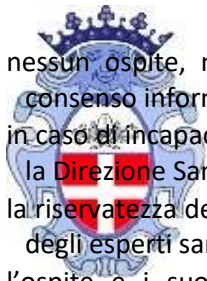
Principio di Efficacia ed Efficienza

Tutte le prestazioni assistenziali erogate devono essere sicuramente efficaci ed il personale deve verificare che gli obiettivi previsti siano stati raggiunti e che le risorse impegnate siano utilizzate al meglio .

L'organizzazione ha come obiettivo il miglioramento continuo del livello di qualità delle prestazioni socio-sanitarie ed assistenziali.

ULTERIORI PRINCIPI FONDAMENTALI DELLE NOSTRE STRUTTURE SONO:

- il rispetto delle leggi e delle norme internazionali che regolano i diritti tra stato-struttura assistenziale-cittadino;
- l'ospite ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto delle dignità umane e delle proprie convinzioni religiose e di vita;



- nessun ospite, nel pieno delle proprie facoltà, può essere sottoposto a trattamenti sanitari senza il consenso informativo suo o dei suoi parenti o tutori;
- in caso di incapacità di intendere e di volere da parte del paziente (attestato da parere medico specialistico) la Direzione Sanitaria può attuare il Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSA);
- la riservatezza delle informazioni sulla salute degli assistiti è garantito dalla legge e dal codice deontologico degli esperti sanitari;
- l'ospite e i suoi parenti hanno il diritto di ottenere dalla struttura le informazioni e le modalità dell'erogazione dei servizi e sono in grado di identificare il personale operativo;
- il paziente o i famigliari hanno il diritto di conoscere il proprio stato di salute e la possibilità di trattamenti alternativi erogati da Enti specializzati alle caratteristiche della Sua necessità;
- l'ospite e famigliari devono rispettare l'organizzazione della struttura e collaborare per un idoneo funzionamento.

LA MISSION

Gli obiettivi principali delle UdO gestite da ASP possono essere così riassunti

- Garantire un'elevata qualità tecnica nell'assistenza affiancata ad un'alta umanità;
- Sviluppare la capacità funzionale residua dell'anziano;
- Affrontare in maniera globale i problemi degli anziani con interventi mirati e personalizzati;
- Garantire la formazione continua del personale per sostenere la motivazione e sviluppare la preparazione professionale.

In conclusione il nostro obiettivo generale è quello di garantire la migliore qualità di vita possibile compatibilmente con le condizioni psicofisiche dell'anziano.

CODICE ETICO

Tutti gli operatori all'interno di ASP si adeguano ai principi etici di comportamento previsti dal Codice Etico – Comportamentale Ex D. Lgvo 231/2001 e Modello Organizzativo (pubblicato sul sito www.asppavia.it – Pagina Regolamenti)

STANDARD DI QUALITA'

FILOSOFIA DEL LAVORO PER PROTOCOLLI

L'utilizzo di protocolli assistenziali garantisce agli ospiti un elevato standard assistenziale.

Attualmente vengono applicati i seguenti protocolli:

- igiene dell'ospite nel rispetto della privacy
- prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito



prevenzione delle cadute
- trattamento dell'incontinenza
- somministrazione degli alimenti e delle bevande
- corretto utilizzo dei mezzi di tutela e protezione dell'Ospite

Lavoro per Progetti Individualizzati

L'operare per progetti è una modalità complessa che vede tutta l'organizzazione impegnata nel lavoro per "obiettivi e risultati" e non più per prestazioni.

Il primo momento consiste nella rilevazione dei bisogni degli anziani per accertare la loro situazione fisica, psicologica e relazionale. Dopo la fase valutativa effettuata all'interno dell' Unità Operativa Interna, si definisce un progetto operativo per raggiungere un preciso risultato al fine di prevenire, rallentare od impedire il decadimento funzionale.

Si procede, infine, alla verifica dei risultati conseguiti grazie alla quale si ridefinisce un nuovo intervento.

Tutte le figure professionali facenti parte dell'organizzazione lavorano in modo integrato e coordinato per avere un risultato di salute sugli ospiti.

Gli interventi sono personalizzati, i comportamenti e le attenzioni degli operatori sono finalizzati a soddisfare i bisogni dell'ospite.

Qualità e controlli nel settore dell'alimentazione

Presso il settore magazzino e cucina della RSA "F. Pertusati" e presso i locali porzionamento dell'IDR S. Margherita e del G. Emiliani vengono messe in atto tutte le procedure di controllo concernenti il sistema H.A.C.C.P. (D.L.vo n°155/97) al fine di garantire agli ospiti delle 3 strutture la salubrità igienico-sanitari degli alimenti che vengono consumati.

I principi su cui si basa il sistema H.A.C.C.P. sono i seguenti:

1: Individuazione dei pericoli

Per pericolo si intende ogni potenziale causa in grado di compromettere la salute del consumatore

2: Identificazione dei punti critici di controllo (CCP)

Un punto critico di controllo è il punto di una operazione di preparazione di un prodotto alimentare a livello del quale si può esercitare un controllo

per eliminare, prevenire o minimizzare un pericolo.

3: Decisioni da adottare riguardo ai punti critici individuati

Ogni volta che viene individuato un punto critico è necessario prevedere dei mezzi di correzione (albero delle decisioni) da applicare nel caso in cui venga rilevata una procedura pericolosa che non garantisca l'igiene dell'alimento.

4: Identificazione ed applicazione di procedure di controllo e di sorveglianza dei punti critici (CCP)

I punti critici devono essere adeguatamente controllati mediante un monitoraggio continuo che implica sistematiche osservazioni e registrazioni dei fattori significativi del controllo del pericolo. Le procedure di monitoraggio di un CCP devono essere semplici, ma sempre accurate e riproducibili, tali da fornire risultati chiari, quantificabili e confrontabili. Inoltre, le procedure di



monitoraggio scelte devono permettere di poter prendere misure correttive in situazioni sfuggite al controllo sia prima che durante una determinata operazione.

5: Riesame periodico, ed in occasione di variazioni di ogni processo e della tipologia dell'attività, dell'analisi dei rischi, dei punti critici e delle procedure di controllo e di sorveglianza.

Formazione del Personale

Tutto il personale che lavora nelle Unità di Offerta di ASP è in possesso del titolo di studio richiesto dal profilo professionale.

All'interno di ASP vengono organizzati corsi di formazione obbligatori per il personale allo scopo di migliorarne le conoscenze, le abilità, gli atteggiamenti e i comportamenti nella logica di lavorare per progetti individualizzati.

Annualmente viene pianificata la partecipazione delle figure professionali a corsi di formazione esterni ed a convegni sulle tematiche di interesse per ciascuna professionalità.

Corretto utilizzo delle Risorse

Per verificare il corretto utilizzo delle risorse nella Struttura si usufruisce di un programma informatico allo scopo di monitorare i processi riabilitativi ed assistenziali per la produzione di risultati di qualità ed il controllo dei costi ad essi collegati.

L'elaborazione dei dati viene realizzata dal nucleo di controllo di gestione e qualità.

L'ufficio svolge un importante ruolo di "controller" in ordine alle tematiche di controllo di gestione e della valutazione della qualità.

Tale ufficio è addetto alla progettazione ed alla realizzazione dei supporti contabili ed organizzativi per la Direzione, volti a verificare che l'impiego delle risorse sia efficiente ed efficace e quindi coerente con gli obiettivi che ci si è posti.

Sistemi Informativi Scritti

Sono a disposizione del personale degli strumenti di informazione scritti ed aggiornati a seconda del variare dei bisogni degli ospiti, allo scopo di uniformare gli interventi e renderli osservabili e valutabili.

Gli strumenti a disposizione del personale raccolti nei nuclei in appositi contenitori sono: protocolli, procedure, linee guida, circolari, piano di assistenza individualizzato, piano di lavoro.

In ambulatorio sono a disposizione del personale per la consultazione, il libro delle consegne socio assistenziali ed il verbale delle riunioni dell'Unità Operativa Interna.

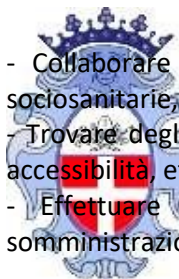
Attuazione D.Lgs.81/2008

ASP ha ottemperato agli obblighi contenuti nel decreto legislativo riguardante la sicurezza dei lavoratori e dei residenti in struttura, predisponendo idoneo piano di emergenza, diversificato a seconda delle varie zone della residenza.

A tutti i lavoratori è stata data l'informazione generale sui rischi a cui sono sottoposti, sulle misure di prevenzione da adottare, sulle procedure da seguire in emergenza, e sull'uso dei dispositivi di protezione individuale.

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO


Gli obiettivi di miglioramenti in corso di sviluppo sono:



- Collaborare per una maggior apertura al territorio aumentando l'integrazione tra Unità d'offerta sociosanitarie, ASL, Comune e promuovendo incontri per identificare obiettivi comuni.
- Trovare degli indicatori per monitorare la qualità del servizio erogato determinata dai seguenti fattori: accessibilità, efficienza, efficacia, appropriatezza, continuità, privacy, riservatezza.
- Effettuare indagini sulla soddisfazione degli ospiti, familiari e degli operatori mediante la somministrazione di questionari.

CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO (DGR N. 7/7435 del 14/12/2001)

La persona ha il diritto	La società e le istituzioni hanno
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di conservare e vedere rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze opinioni e sentimenti.	Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.
La persona ha il diritto	La società e le istituzioni hanno il dovere
Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
Di conservare la libertà di scegliere dove vivere	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	Di accudire e curare l'anziano fin dov'è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e per la riabilitazione.

 <p>Di vivere con chi desidera.</p>	<p>Di favorire, per quanto possibile , la convivenza della persona anziana con i famigliari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.</p>
<p>Di avere una vita di relazione.</p>	<p>Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.</p>
<p>Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.</p>	<p>Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.</p>
<p>Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale</p>	<p>Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.</p>
<p>Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità ed il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza</p>	<p>Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.</p>

VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI EROGATE

Per tutto quanto sopra esposto riteniamo fondamentale conoscere l'opinione sui servizi erogati e sulla qualità degli interventi.

Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP

Obiettivo dell'Amministrazione è quello di rendere la permanenza presso la struttura il più sereno e confortevole possibile, anche, ma non solo, in funzione di quanto statuito nella Carta dei diritti dell'anziano, che sotto si riporta integralmente.

Per raggiungere questo obiettivo è stato istituito **l'Ufficio Relazioni con il Pubblico**, dove è possibile effettuare delle segnalazioni sui servizi ricevuti: i familiari o persone esterne possono compilare l'apposito

modulo a disposizione presso l'URP o presso le reception e consegnato al momento dell'ingresso in struttura.

Nel caso di reclamo formale, sarà cura del Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, dopo aver avviato idonea attività istruttoria, dare una risposta alle segnalazioni nel più breve tempo possibile e non oltre il termine di 15 gg..

Le segnalazioni e i suggerimenti ci consentiranno di adeguare sempre più i servizi alle aspettative del cliente.

Al fine di valutare la qualità dei servizi erogati e di intraprendere azioni migliorative, ASP distribuisce il Questionario per la rilevazione del grado di soddisfazione dei servizi erogati e un modello specifico per la rilevazione di segnalazioni particolari: Encomi o Reclami.

I questionari periodicamente raccolti sono elaborati ed i risultati trasmessi al Consiglio di Indirizzo per la predisposizione, se del caso, di azioni migliorative. I risultati, ovviamente aggregati ed anonimi, sono pubblicati annualmente sul sito istituzionale.

Si riporta copia dei modelli in uso.



ASP

Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia

**QUESTIONARIO DI
GRADIMENTO DEI SERVIZI**

Gentile Signora, Gentile Signore,



saremmo interessati a conoscere la sua opinione rispetto e ai servizi erogati dalle strutture da noi amministrate. Per questo motivo le chiediamo di compilare il presente questionario.

Grazie alle sue indicazioni sarà possibile migliorare la qualità del servizio offerto.

Le chiediamo di compilare il questionario in forma anonima, garantendo comunque, ai sensi del DL 196/2003 ed al Regolamento Europeo, la massima riservatezza circa le risposte che vorrà dare alle domande.

Le siamo grati per la collaborazione e la sincerità dei giudizi che vorrà esprimere.

Le chiediamo innanzitutto alcune informazioni generali



Reparto/Nucleo: _____

Sesso:

M

F

Età: _____

Data del ricovero: _____

Data della dimissione: _____

Il ricovero è avvenuto:

Su richiesta del Medico di Base

Su richiesta del Medico Specialista

Si è rivolta/o autonomamente alla struttura

Quando è arrivata qui ha avuto difficoltà nel trovare il luogo in cui doveva recarsi?

Si

No

Vorremo ora un suo giudizio sui servizi e sull'ambiente che ha trovato nella struttura

Qualità e adeguatezza del vitto:

Ottimo

Soddisfacente

Insoddisfacente

Pessimo

Non saprei

Orario dei pasti:

Ottimo

Soddisfacente

Insoddisfacente

Pessimo

Non saprei

Igiene e pulizia degli ambienti (camere, corridoi, letti, ecc.):

Ottimo

Soddisfacente

Insoddisfacente

Pessimo

Non saprei

Tranquillità e comfort personale:

Ottimo

Soddisfacente

Insoddisfacente

Pessimo

Non saprei

Organizzazione della giornata (orari delle visite, delle pulizie, ecc.):

Ottimo

Soddisfacente

Insoddisfacente

Pessimo

Non saprei

Servizi igienici (qualità, pulizia, accessibilità):

Ottimo

Soddisfacente

Insoddisfacente

Pessimo

Non saprei

Telefoni, distributori automatici... (numero, collocazione, accessibilità):

Ottimo

Soddisfacente

Insoddisfacente

Pessimo

Non saprei

Ora le chiediamo dei giudizi :

sull'assistenza medica ricevuta

Frequenza delle visite mediche:

Ottimo

Soddisfacente

Insoddisfacente

Pessimo

Non saprei

Disponibilità dei medici a fornire spiegazioni sugli esami, sulle terapie, gli interventi necessari:



Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dagli infermieri

Frequenza delle visite infermieristiche:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei
Sollecitudine e cortesia degli infermieri nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dagli Ausiliari (ASA)

Frequenza delle attività assistenziali:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei
Sollecitudine e cortesia degli ASA nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dai fisioterapisti

Frequenza delle attività riabilitative:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sollecitudine e cortesia dei fisioterapisti nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sull'assistenza ricevuta dal Servizio di Animazione/Educativo

Frequenza delle attività di animazione/Educativa:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei
Sollecitudine e cortesia degli animatori/Educatori nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Sulle prestazioni professionali ricevute dagli Uffici Amministrativi

Sollecitudine e cortesia degli operatori nel rispondere alle richieste:

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei



Qualche altra considerazione su aspetti generali del ricovero

Ha avuto problemi con gli altri ospiti della sua stanza?

Sì No

Se sì, di che tipo?

Rumore Sovraffollamento Altro

Ha avuto problemi per le visite da parte dei suoi parenti o amici?

Sì No

Se sì, di che tipo?

Troppi visitatori Difficoltà con gli orari Mancanza di spazio Altro

Come considera l'aspetto della riservatezza personale?

Ottimo Soddisfacente Insoddisfacente Pessimo Non saprei

Dovendo esprimere un giudizio complessivo come considera i servizi che le sono stati offerti?

Ottimi Soddisfacenti Insoddisfacenti Pessimi Non saprei

La preghiamo inoltre di segnalare:

1) Gli aspetti che ha gradito maggiormente:

2) Gli aspetti che ritiene più negativi:

3) Eventuali suggerimenti:

Da ultimo, Le chiediamo cortesemente di voler segnalare da chi è stato compilato il questionario:

Direttamente dall'utente Da un parente Dall'utente con l'aiuto di un parente
Dall'utente con l'aiuto di un operatore

Grazie per la collaborazione



IL PERSONALE DELL'ASP

Al fine di un rapporto chiaro e sereno con le figure professionali presenti all'interno delle strutture si ricorda che:

- ogni operatore sanitario ha sul camice la possibilità di essere identificato (nome, qualifica);
- il personale che opera nelle strutture amministrative è in borghese;
- all'interno delle strutture potrebbero essere presenti studenti universitari o laureati in formazione e personale di associazioni autorizzate dalla direzione che collaborano all'assistenza del residente.

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

- **Emergenza sanitaria, organizzativa e gestionale** In caso di necessità ed urgenze cliniche riguardanti gli Ospiti, non fronteggiabili internamente, il personale effettuerà la chiamata al Pronto Soccorso Mobile - 112 - per il ricovero in struttura ospedaliera presente sul territorio cittadino, con contemporanea informazione ai familiari e/o alle eventuali figure di protezione giuridica. La presenza di personale assistenziale nelle 24 ore in struttura consente di intervenire tempestivamente anche in caso di emergenza organizzativa e gestionale derivante per es. da assenze improvvise di personale. Sarà cura del responsabile in turno (infermiere professionale) attivarsi per la ricerca di altro personale; nel caso di personale appartenente alle Cooperative verrà contattato il responsabile dotato di pronta reperibilità.

- **Dimissione** Al fine di garantire un percorso di continuità assistenziale dell'Ospite per il suo rientro in famiglia o per il trasferimento in altra struttura socio assistenziale o sanitaria, a seguito di sua espressa richiesta o di richiesta da parte del legale rappresentante, verrà compilata e consegnata una esauriente Relazione, indirizzata al medico di famiglia o all'equipe assistenziale della struttura accogliente, contenente il percorso assistenziale effettuato e tutte le informazioni necessarie per il prosieguo della assistenza. Si procederà alla dimissione dell'Ospite determinata dalle mutate condizioni sanitarie dello stesso, o in caso di ritardo o non avvenuto pagamento della retta, informando sempre i familiari e/o le persone di riferimento. In tal caso l'Ente gestore si attiverà affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune e dalla Asl.

- **Gestione Imprevisti** Qualora si dovessero verificare imprevisti tecnologici si dovrà fare riferimento alle procedure contemplate nel documento di valutazione dei rischi. Saranno contattate le aziende con le quali sono stati sottoscritti contratti di fornitura/manutenzione. L'Ente ha inoltre predisposto apposite procedure in caso di mancato funzionamento delle apparecchiature erogatrici di ossigeno. Dette procedure fanno parte della raccolta delle procedure in uso.

- **Gestione trasferimenti interni** I trasferimenti interni, qualora necessari, vengono coordinati ed eseguiti dal personale Medico e paramedico, ed agiti, lì dove necessario, con l'ausilio della strumentazione sanitaria in dotazione alla struttura stessa.

- **Gestione trasferimenti esterni** I trasferimenti esterni, qualora necessari, vengono coordinati ed eseguiti al personale Medico e paramedico in collaborazione con i famigliari. Il costo del trasporto con i mezzi sanitari (autoambulanze) è a carico dei famigliari o di chi facenti le veci.



INFORMAZIONI GENERALI SULLA STRUTTURA

L'Istituto di Cura S. Margherita è situato a Pavia, nella parte di proprietà del Parco Naturale della Vernavola, circondato da ampi spazi verdi.

La struttura si affaccia lungo via Emilia, al numero civico 12, ed è inserita in un contesto semi-urbano con destinazione prevalentemente residenziale, facilmente raggiungibile sia con mezzi pubblici (autobus di linea n. 2 e n. 7) che con mezzi propri, trovandosi in zona servita da ampi parcheggi di proprietà dell'Ente.

Inoltre ASP ha attivato una convenzione per il trasporto e accompagnamento sociale protetto con la Onlus Servizi Sociali Autogestiti che permette di prelevare e riaccompagnare al domicilio l'ospite del CDI a prezzi calmierati, sia per i residenti in Pavia che per i cittadini residenti fuori Pavia.

All'interno dell'Istituto è ubicato il Centro Diurno Integrato (CDI), **abilitato all'esercizio, autorizzato e accreditato ad accogliere fino ad un massimo di 30 utenti.**

L'intero Centro è climatizzato ed è costituito da un locale polifunzionale destinato ad attività di accoglienza, soggiorno e riposo con spazi dedicati alle attività riabilitative, educative e di animazione e socializzazione.

Il Centro dispone di due sale da pranzo, un'ampia sala delle attività, una sala d'accoglienza ed una sala relax; è inoltre a disposizione degli Ospiti un giardino esterno attrezzato che offre la possibilità di pranzare all'aperto e di eseguire attività di orto e giardinaggio.

Sono altresì presenti nel CDI anche una sala medico-infermieristica, uno spogliatoio con armadietti individuali, cinque bagni, di cui uno assistito per l'igiene della persona ed il bagno.

Il Centro è inoltre dotato di entrata a codice a tutela e sicurezza degli utenti affetti da patologie dementigene.

È possibile effettuare visite guidate, previo appuntamento con il personale addetto (Infermiera Professionale di turno) telefonando dalle ore 8.30 alle 12.30, da lunedì a venerdì al n. 0382.381754.

Sono di seguito riportati i recapiti telefonici dei principali servizi:

Centralino	0382 3811
Segreteria Direzione Sanitaria	0382 381760
Ufficio Spedalità	0382 381211



MODELLO GESTIONALE

Il Centro Diurno Integrato è un Servizio all'avanguardia nel settore dell'assistenza agli anziani. La modalità con cui i servizi sono erogati rende concreta l'integrazione dei servizi alla persona, sia tutelare che alberghiera, con la componente sanitaria.

Il Centro Diurno, in linea con il concetto di "servizi in rete" proposto dall'attuale legislazione e collocato a ponte tra la realtà familiare ed il ricovero in reparti specializzati o RSA, è in grado di dare una risposta precisa a specifici bisogni di diverse tipologie di utenti e consente di non interrompere quei legami affettivi e sociali fondamentali per la vita di relazione dell'anziano.

Il personale di assistenza è costituito da medico geriatra, psicologa, educatrice, infermiera, terapisti della riabilitazione, terapeuta occupazionale, operatori socio-sanitari ed ausiliari socio assistenziali.

FINALITÀ

Il Centro Diurno Integrato rappresenta una possibile risposta per l'anziano con riduzione parziale dell'autosufficienza che non può essere adeguatamente assistito a domicilio e che non presenta patologie acute o necessità riabilitative tali da richiedere il ricovero in ospedale.

Il servizio opera in regime diurno e si rivolge a persone anziane con compromissione del grado di autosufficienza, soli o abitualmente Ospiti in famiglie che presentano difficoltà a garantire loro la necessaria assistenza per tutta la giornata, al fine di tutelare il diritto a rimanere il più a lungo possibile nel proprio ambiente familiare e sociale, garantendo nel contempo le prestazioni socio-assistenziali e sanitarie necessarie. Tale servizio ha la finalità generale di supportare e migliorare la qualità della vita dell'anziano evitando o ritardando l'istituzionalizzazione e supportando il nucleo familiare facendosi carico nelle ore diurne di situazioni che, per intensità o continuità degli interventi necessari, sono divenute troppo impegnative per la sola assistenza domiciliare.

Nel CDI vengono erogate le seguenti prestazioni: servizi di assistenza di base e di cura alla persona, servizi sanitari e riabilitativi, servizi di animazione e socializzazione, servizi di segretariato sociale e sostegno al contesto familiare. Il Servizio si caratterizza per la flessibilità e la modularità nella ricettività degli Ospiti.

La frequenza degli anziani si può quindi differenziare secondo le necessità, compatibilmente col buon



funzionamento del servizio.

Il CDI si caratterizza per un'offerta di attività differenziate in grado di rispondere alla complessità dei bisogni. La programmazione delle attività è finalizzata a contrastare il processo di deterioramento e stimolare gli ospiti ad acquisire comportamenti favorevoli al benessere psico-fisico e la prevenzione di manifestazioni di disagio.

La conduzione delle attività tende a stimolare partecipanti a preservare gli interessi precedentemente posseduti e ad acquisirne di ulteriori favorendo così l'autostima.

Gli anziani partecipano direttamente e con la massima libertà alla preparazione delle attività e collaborano alla gestione di alcuni momenti comunitari del CDI in un clima familiare.

Per gli ospiti meno autonomi o con deterioramento cognitivo, sono previsti percorsi di sostegno con compagnia e gestione individuale o a piccoli gruppi, oltre che interventi animativi mirati.

Particolare è quindi l'attenzione ai bisogni non solo sanitari, ma anche sociali, relazionali, culturali e riabilitativi dell'anziano, in accordo con i più recenti orientamenti che riconoscono il processo di invecchiamento come una fase della vita con una propria dimensione emotiva, psicologica e affettiva, e non necessariamente come momento patologico.

Tutti gli operatori del CDI, oltre che sulle conoscenze di ordine tecnico professionale, sono chiamati a fondare tutte le proprie scelte operative sui seguenti principi generali:

- Operare all'interno della sfera di autonomia residua dell'anziano: l'obiettivo fondamentale dell'intervento consiste nello stimolo al mantenimento e al recupero delle abilità fisiche e psichiche e alla scoperta delle proprie potenzialità latenti.
- Stimolare l'anziano ad essere attivo e partecipe, evitando per quanto possibile di imporre programmi standard, ma cercando di soddisfare le richieste, per consentire una partecipazione attiva alla propria esistenza.
- Procedere attraverso Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) per favorire una visione completa e personale di ogni singolo anziano senza adeguare in maniera rigida i bisogni delle persone alle logiche della struttura.
- Considerare il Centro Diurno Integrato come un sistema aperto, mantenendo sempre vivi i contatti con la realtà esterna (gruppi di volontariato, associazioni, scuole, ecc.) e gli scambi con il tessuto sociale locale.
- Operare attraverso un lavoro di équipe: la collaborazione tra le diverse figure professionali impegnate nella gestione della struttura è alla base di un intervento di qualità elevata.

DESTINATARI

I destinatari sono persone di età superiore ai 65 anni con compromissione dell'autonomia:



- affetti da pluripatologie cronico-degenerative, ma senza gravi disturbi comportamentali;
- In condizioni di solitudine, anche con un livello discreto di autonomia ma a rischio di emarginazione dalle cure, oppure inserite in un contesto familiare o solidale, per le quali l'assistenza domiciliare risulta insufficiente o troppo onerosa;
- che si trovano in condizioni psico-fisiche tali da raggiungere con un trasporto protetto il servizio territoriale
- è possibile, dopo richiesta di autorizzazione all'ASL, la frequenza in CDI da parte di Ospiti di età inferiore ai 65 anni.

Non sono ammissibili Utenti:

- che già fruiscano di servizi residenziali socio-sanitari;
- con elevate esigenze clinico-assistenziali;
- con problematiche psichiatriche attive o con Demenza associata a gravi disturbi comportamentali (valutata con testistica adeguata - NeuroPsychiatric Inventory - escluse i soggetti con score superiore a 18/144);
- in età giovane o giovane-adulta con disabilità.

MODALITÀ DI ACCESSO

E' possibile accedere direttamente al servizio assistenziale presentando domanda di ammissione (*allegato 1*) direttamente al CDI mediante l'utilizzo di apposita modulistica disponibile presso il CDI stesso dalle ore 8.00 alle 15.00 dal lunedì al venerdì.

La modulistica contiene informazioni sanitarie e assistenziali relative all'Utente e deve essere redatta da un medico. Sulla base della data di presentazione della domanda di ingresso, la stessa verrà inserita nella lista di attesa, e previa valutazione della documentazione presentata, il Medico Responsabile del CDI contatterà la famiglia dell'Utente informando sull'esito della richiesta e sugli eventuali tempi di attesa.

Criteri di non idoneità all'accesso al CDI

Gravi anomalie del comportamento correlate alla demenza, valutate con testistica NPI; Stati di instabilità clinica che necessitano un monitoraggio assiduo e situazione assistenziali che richiedono un carico elevato alla struttura del CDI.

Gli uffici competenti amministrativi del CDI contatteranno direttamente gli interessati per fissare la data di ingresso, subordinata, in ogni caso, alla valutazione di equipe multidisciplinare per garantire l'idoneità alla frequenza del CDI.

Nei primi giorni di accesso, per agevolare l'inserimento, su indicazione dell'equipe multidisciplinare, potrebbe essere richiesto un ingresso graduale dell'Ospite al CDI con tempo di frequenza



preconcordati al fine di migliorare l'inserimento. Durante tale periodo di inserimento l'Utente può essere accompagnato da un familiare, a cui è consentito permanere per qualche ora in struttura.

La frequenza in CDI è libera. L'Utente decide quanti giorni a settimana e quante ore al giorno frequentare sulla base delle proprie esigenze.

Entro una settimana dall'ingresso, l'equipe multidisciplinare costituita dal Medico Geriatra, dalla Psicologa, dall'Educatrice, dai Terapisti della Riabilitazione e dal Personale Infermieristico-Assistenziale, si riunisce per la valutazione dei bisogni e per la raccolta di dati socio-sanitari, utili per la realizzazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI). Il PAI redatto viene presentato e condiviso con il caregiver dell'Utente al fine di condividere le criticità e gli interventi assistenziali.

GIORNATA TIPO

- L'orario di ingresso è previsto dalle ore 8.00 alle 9.30;
- Fino alle ore 10.00 si procede all'accoglienza ed è servito il caffè nella sala polifunzionale;
- Dalle ore 10.00 alle ore 12.00 sono praticati i trattamenti infermieristici e riabilitativi, le visite mediche e gli interventi programmati nei piani di lavoro; gli ospiti sono coinvolti in attività di animazione ed ergoterapia;
- Ore 12.00 pranzo;
- Dalle ore 13.00 alle ore 15.00 gli ospiti che lo desiderano possono riposare nella sala dedicata;
- Dalle ore 14.00 alle 16.30 gli ospiti possono partecipare alle attività di animazione, socializzazione, attività ludico motorie o riabilitative proposte;
- La merenda è distribuita alle 15.00 circa
- L'orario di chiusura del Centro è alle ore 17.00

PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE

L'equipe assistenziale del CDI definisce gli interventi assistenziali da erogare ad ogni anziano tramite l'elaborazione dei Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) costruiti sulla base di bisogni di ciascun ospite considerato nella sua complessità.

L'equipe del servizio compila per ogni singolo utente il PAI.

Il piano assistenziale, condiviso da Ospite (ove possibile), familiari ed equipe multidisciplinare, è costituito dai seguenti elementi essenziali:

- l'individuazione dei bisogni
- la definizione degli obiettivi



- la metodologia di intervento
- gli operatori coinvolti
- i tempi e le modalità di verifica

Una volta redatto il PAI, la psicologa dell'equipe contatta i familiari dell'Ospite per fissare un incontro, in cui vengono riferiti gli obiettivi e gli interventi esplicitati nel PAI ed altre eventuali criticità.

Il PAI è redatto con cadenza semestrale ed eventualmente modificato qualora si presentino nuove problematiche mediche e socio-assistenziali che determinino una revisione degli obiettivi proposti e delle modalità di intervento.

In concomitanza con la stesura del PAI, è eseguita una valutazione multidimensionale geriatrica con somministrazione della testistica cognitivo-funzionale di base per poter meglio valutare la variazione dello stato cognitivo ed eventuali bisogni relativi alla sfera assistenziale.

Durante la permanenza in CDI inoltre è garantita una supervisione medica con lo scopo di individuare eventuali criticità sanitario-assistenziale e in coordinazione con il MMG dell'Utente poter provvedere a soluzioni adeguate.

RETTE DI SOGGIORNO

L'ammissione dell'Ospite è subordinata alla sottoscrizione da parte dello stesso, del congiunto, di terzi o del Comune competente, dell'impegno al pagamento della retta nella misura fissata dal Consiglio di Indirizzo dell'ASP, pari a € 23,00 al giorno.

Il pagamento della retta è fatturato sulla base delle giornate di reale frequenza in CDI e viene presentato ai familiari dell'Ospite al termine di ogni mese di frequenza.

La retta giornaliera è comprensiva di:

- fornitura pasti;
- assistenza socio-sanitaria alla persona;
- attività di laboratori educativi e socializzazione in momenti ludo-ricreativi organizzati;
- attività di riabilitazione cognitiva e terapie non farmacologiche specifiche per disturbi cognitivi;
- attività di rieducazione motoria intesa come istruzione all'utilizzo di presidi e rieducazione alla deambulazione;
- attività di terapia occupazionale al fine di recuperare e stimolare l'autonomia funzionale degli Ospiti nelle attività della vita quotidiana

La retta giornaliera non comprende:

- trasporto da e per il domicilio;
- terapie farmacologiche (i farmaci sono forniti dalle famiglie degli Ospiti e prescritti dal Curante);

- prestazioni mediche specialistiche;
- esecuzioni di esami di laboratorio.



MODALITA' DI DIMISSIONE

L'Utente può decidere in ogni momento di dimettersi volontariamente dal CDI previa sottoscrizione di modulo di dimissione volontarie.

Sulla base della *DGR 8496/2008* si considera dimesso l'Utente quando questi è trasferito per problematiche di natura sanitario-assistenziale in strutture residenziali, riabilitative o Nuclei Alzheimer. La stessa DGR stabilisce che invece è possibile mantenere il posto riservato per 15 giorni qualora il ricovero avvenga in regime di ospedale per acuti. Dopo tale termine di tempo l'Ospite risulta dimesso. E' tuttavia possibile ripresentare la domanda di accesso al CDI tramite le stesse modalità precedentemente descritte.

E' infine possibile la dimissione su decisione dell'equipe multidisciplinare, qualora insorgano disturbi comportamentali gravi che pregiudichino l'idoneità dell'Ospite al Servizio.

ORARI DI APERTURA

Il CDI è aperto dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle 17.00, esclusi i giorni festivi. Il Centro rimane aperto anche durante il periodo estivo e natalizio.

Ulteriori informazioni

Presso la Segreteria della Direzione Sanitaria, tel 0382-381760 - sig.ra Paola Bocchi- negli orari di apertura del servizio, dalle ore 8.30 alle 12.30 e a dalle 13.30 alle 15.00 dal Lunedì al Venerdì, si

- effettuano i pagamenti delle rette mensili o tramite bonifico o mediante bancomat o in contanti;
- rilasciano le dichiarazioni concernenti i costi sanitari sostenuti dagli ospiti previste ai fini fiscali sono rilasciate a partire dal mese di Marzo per l'anno precedente;
- richiedono le eventuali copie della documentazione socio sanitaria.

SERVIZI E ATTIVITÀ

Le prestazioni offerte dal Centro Diurno Integrato sono costituite da:

1) Servizi alla persona

Supporto e protezione nelle attività della vita quotidiana, nell'assunzione dei cibi e delle bevande, nella cura della persona (cura dell'abbigliamento, della barba e dei capelli, igiene orale, delle mani e dell'intera persona). Queste attività consentono il mantenimento delle migliori condizioni fisiche possibili ed il recupero di interesse alla cura della propria persona, attraverso una presenza degli operatori discreta ma attiva, sia in fase di stimolo che di aiuto.

2) Servizi sanitari

Assessment geriatrico e valutazione periodica delle condizioni cliniche, cognitivo-comportamentali; se ritenuto opportuno eventuali interventi farmacologici.

Gli interventi sono finalizzati al controllo e monitoraggio costante delle condizioni generali di salute dell'utente.

3) Servizi riabilitativi

- a) Interventi di riabilitazione cognitivo-comportamentale (individuali e di gruppo), eseguiti con tecniche specifiche quali ad es. la Reality Orientation Therapy (ROT), il Memory Training, la Terapia di Reminiscenza. Tali tecniche sono finalizzate al mantenimento dell'orientamento spaziale, temporale e personale, a stimolare la memoria, a sostenere le abilità attentive, la memoria autobiografica e il linguaggio.
- b) Interventi di riabilitazione motoria: l'attività motoria ha lo scopo di aiutare a ristabilire la motricità dell'anziano attraverso l'esecuzione di semplici esercizi fisici. Tali esercizi favoriscono anche il mantenimento dell'autosufficienza nelle attività della vita quotidiana.
- c) Interventi di terapia occupazionale: sono garantite attività e supervisione specialistica al fine di garantire una conservazione ed un recupero dell'autonomia in ambiente ecologico.

4) Servizi di animazione e socializzazione

Interventi di mantenimento delle abilità manuali e pratiche attraverso la realizzazione di laboratori, quali quello di cucina e bricolage. Tali attività che contemplano l'utilizzo di diversi materiali e strumenti, coinvolgono sia gli aspetti soggettivi (emozionali e psicologici) che quelli oggettivi (fisicamente osservabili) della performance.

Sono inoltre organizzate attività ludico-ricreative quali giochi, letture, visione di film, feste, spettacoli, brevi gite che valorizzano la coesione di gruppo e proteggono dalla tendenza all'isolamento sociale.

5) Servizi di sostegno al contesto familiare o solidale



Interventi di informazione ed educazione per favorire l'utilizzo al domicilio di tutti i presidi, gli ausili e le procedure che adattino l'ambiente domestico al grado di non autosufficienza raggiunto e supportino l'autonomia residua della persona anziana e le risorse assistenziali del nucleo familiare o solidale a cui essa appartiene.

Sono previsti inoltre colloqui con il Medico, l'Educatrice e la Psicologa: individuali con gli ospiti e periodici con i familiari, sia a scopo informativo che di supporto.

6) Servizio di Nutrizione

Il CDI usufruisce del Servizio Endocrino-Nutrizionale interno all'Istituto di Cura per la valutazione e la preparazione di diversi menù o di diete individuali.

I pasti sono serviti nei seguenti orari: - ore 12.00 (pranzo); - ore 15.30 (merenda)

7) Servizio di Assistenza Religiosa

Oltre alle funzioni religiose in cappella, il servizio di assistenza religiosa porta sollievo spirituale nella sezione dell'Istituto dedicata al Centro.

Servizi accessori alla persona

- Possibilità per gli ospiti di accedere, accompagnati, al Bar, sito al piano terra dell'Istituto.

Identificazione del personale: Tutto il personale dell'Istituto indossa un camice bianco oppure una divisa e porta un cartellino identificativo con specificazione del ruolo.

Si raccomanda di non portare somme rilevanti di denaro o preziosi. L'assicurazione dell'Istituto non risponde di perdite di questo tipo. In caso di furto è importante segnalare il fatto al personale del Centro Diurno.

La presente Carta dei servizi non è un documento definitivo, ma in possibile e periodica revisione ed aggiornamento.

Cosa fare per accedere ai CDI dell'ASP?

Si compila la domanda di ingresso che segue in calce alle istruzioni

Alla **DOMANDA** è necessario allegare la seguente documentazione:

- **CERTIFICAZIONE SANITARIA PERSONALE**
- **SCHEDE SOCIALE**
- **SCHEDE ANAGRAFICA**
- **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**



Le domande si consegnano

- PRESSO IL CDI DELL’IDR S. MARGHERITA
- PRESSO L’UFFICIO AMMINISTRATIVO DELLA
RSA PERTUSATI

NEI SEGUENTI GIORNI:

Lunedì – Mercoledì – Venerdì dalle ore 11.00 alle ore 13.00.

O PER E-MAIL: info@asppavia.it

L’ACCETTAZIONE NEL CDI È SUBORDINATA ALL’ESITO DI UNA VERIFICA MEDICA DELLA DOCUMENTAZIONE PRODOTTA CHE SI PREGA DI CONSEGNARE IL PIÙ COMPLETA POSSIBILE.

L’utente può indicare il CDI di preferenza:

CDI S. Margherita
CDI F. Pertusati

Anche previa consultazione delle relative Carte dei Servizi disponibili sul sito web: www.asppavia.it > rete dei servizi > servizi semiresidenziali diurni



A QUESTO PUNTO LA DOMANDA SARÀ INSERITA ALL'INTERNO DI UNA GRADUATORIA

Quali documenti è necessario preparare per l'ingresso?

**AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA, DI RESIDENZA
ANAGRAFICO CONTESTUALE
FOTOCOPIA ESENZIONE TICKET
FOTOCOPIA DELL'EVENTUALE STATO DI INVALIDITÀ CIVILE
FOTOCOPIA TESSERA SANITARIA**



E per quanto riguarda la retta?

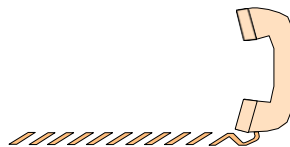
RETTE GIORNALIERE DI OSPITALITÀ' – ANNO 2026

L'importo della retta giornaliera è di **€ 23,24 per il CDI F. Pertusati** e di **€ 23,00 per il CDI S. Margherita**

Al momento dell'ingresso, è necessario che un congiunto oltre al richiedente firmi un contratto di ingresso validato mediante apposizioni di marca da bollo da 16,00 € a carico del richiedente

Dalla retta sono esclusi eventuali spese di trasporto.

Eventuali dimissioni volontarie devono essere comunicate alla Direzione



Medica con almeno 3 giorni di preavviso.

- **Come si svolgerà l'inserimento?**
- ◆ **Gli Uffici vi contatteranno telefonicamente per indicarvi il giorno e l'ora dell'ingresso.**



- ◆ Il giorno fissato per l'ingresso, i famigliari con il congiunto si presenteranno presso gli Uffici per il controllo e la sottoscrizione die documenti.

- ◆ Il nuovo Ospite sarà accolto dal pesonale del CDI che lo accompagnerà presso la struttura dove vi saranno anche le Educatrici o l'Infermiera Professionale e procederanno per l'inserimento





Cosa fare per accedere ai CDI dell'ASP?

Si compila la domanda di ingresso che segue in calce alle istruzioni

Alla **DOMANDA** è necessario allegare la seguente documentazione:

- **CERTIFICAZIONE SANITARIA PERSONALE**
- **SCHEDA SOCIALE**
- **SCHEDA ANAGRAFICA**
- **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**



● ***Le domande si consegnano***

- **PRESSO IL CDI DELL'IDR S. MARGHERITA**
- **PRESSO L'UFFICIO AMMINISTRATIVO DELLA RSA PERTUSATI**

NEI SEGUENTI GIORNI:

Lunedì – Mercoledì – Venerdì dalle ore 11.00 alle ore 13.00.

O PER E-MAIL: info@asppavia.it

L'ACCETTAZIONE NEL CDI È SUBORDINATA ALL'ESITO DI UNA VERIFICA MEDICA DELLA DOCUMENTAZIONE PRODOTTA CHE SI PREGA DI CONSEGNARE IL PIÙ COMPLETA POSSIBILE.

L'utente può indicare il CDI di preferenza:

CDI S. Margherita
CDI F. Pertusati

Anche previa consultazione delle relative Carte dei Servizi disponibili sul sito web: www.asppavia.it > rete dei servizi > servizi semiresidenziali diurni



A QUESTO PUNTO LA DOMANDA SARÀ INSERITA ALL'INTERNO DI UNA GRADUATORIA

- *Quali documenti è necessario preparare per l'ingresso?*
- **AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA, DI RESIDENZA E ANAGRAFICO CONTESTUALE**
- **FOTOCOPIA ESENZIONE TICKET**
- **FOTOCOPIA DELL'EVENTUALE STATO DI INVALIDITÀ CIVILE**
- **FOTOCOPIA TESSERA SANITARIA**



- *E per quanto riguarda la retta?*

RETTE GIORNALIERE DI OSPITALITÀ' – ANNO 2026

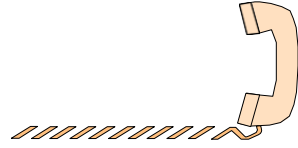
L'importo della retta giornaliera è di **€ 23,24 per il CDI F. Pertusati** e di **€ 23,00 per il CDI S. Margherita**

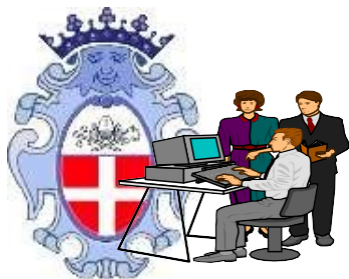
Al momento dell'ingresso, è necessario che un congiunto oltre al richiedente firmi un contratto di ingresso validato mediante apposizioni di marca da bollo da 16.00 € a carico del richiedente

Dalla retta sono esclusi eventuali spese di trasporto.

Eventuali dimissioni volontarie devono essere comunicate alla Direzione Medica con almeno 3 giorni di preavviso.

- *Come si svolgerà l'inserimento?*
- ◆ Gli Uffici vi contatteranno telefonicamente per indicarvi il giorno e l'ora dell'ingresso.





- ◆ Il giorno fissato per l'ingresso, i familiari con il congiunto si presenteranno presso gli Uffici per il controllo e la sottoscrizione dei documenti.

- ◆ Il nuovo Ospite sarà accolto dal personale del CDI che lo accompagnerà presso la struttura dove vi saranno anche le Educatrici o l'Infermiera Professionale e procederanno per l'inserimento





data di ricevimento domanda: _____

All'Amministrazione del CDI
RSA Pertusati
IDR S. Margherita
PAVIA

Domanda di Accesso al CDI

Il sottoscritt _____ Nome e Cognome _____
nat _____ a _____ Prov. di _____ il ____ \ ____ \ ____ \ e residente in
Via _____ n. _____ a _____
Prov. di _____ in qualità di _____
del _____ signor _____ Nome e Cognome _____

chiede l'accesso al CDI

S. Margherita

F. Pertusati

del _____ suddett _____ Signor _____
nat _____ a _____ Prov. di _____ il ____ \ ____ \ ____ \ e residente in
Via _____ n. _____ a _____ Prov _____

con la condizione che l'accesso deve intendersi in via di esperimento per un mese, salvo conferma dell'Istituto.

Con la presente, si impegna sin d'ora, a corrispondere all'Amministrazione di codesto Istituto l'importo della retta in vigore, accettando, nel contempo, gli eventuali aumenti che verranno apportati alla retta stessa.

Fiducios _____ nell'accoglimento della presente, anticipatamente ringrazia e porge i più deferenti ossequi.

Pavia, ____ \ ____ \ ____ \

Firma: _____

Rec telefonico _____

Indirizzo _____



SCHEDA SOCIALE

Cognome e Nome _____

Luogo di nascita _____ Prov. _____ D

ata _____ \ _____ \ _____ \ Stato civile: _____

Cognome e nome del coniuge _____

n° figli | _____ |

n° figli viventi maschi | _____ | e loro stato civile _____

n° figli viventi femmine | _____ | e loro stato civile | _____ |

Condizione abitativa precedente al ricovero:

Località:

Persone conviventi :

Eventuali ricoveri in altri Istituti. _

Motivo della richiesta d'accesso al CDI: _____

Pavia, li _____ \ _____ \ _____ \



DA CONSEGNARE AL MOMENTO DELL'INGRESSO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.2. legge 15/1968 – mod. dall'art. 3, legge 15 maggio 1997, n.127)

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a prov. Il..... residente a

In via.....n.....

Codice Fiscale■.....

dichiara

di essere nato/a a il

di essere residente a.....via n° d

di essere cittadino/a italiano/a (oppure).....

di essere: celibe nubile coniugato/a con

di essere vedovo/a di

che lo stato di famiglia è composto, oltre che da me, dalle seguenti persone:

• Parentela	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita

Data

Il/La dichiarante

.....



*(da compilarsi da parte del medico di famiglia) o allegare
Visita medica specialistica geriatrica*

CERTIFICAZIONE SANITARIA PERSONALE

Cognome _____ Nome _____ F M
Nato il _____ a _____

CONDIZIONI GENERALI ATTUALI: Buone Mediocri Gravi

Mobilità

**1. IL SOGGETTO SI SPOSTA DALLA SEDIA (O CARROZZINA) AL LETTO E
VICEVERSA (INCLUSO IL SEDERSI SUL LETTO)**

Non collabora al trasferimento. Necessarie 2 persone per trasferire il paziente con o senza 1
un sollevatore meccanico

Collabora ma richiede massimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del 2
trasferimento

Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento 3

Necessaria la presenza di una persona per maggiore fiducia o per supervisione a scopo di 4
sicurezza

Capace di avvicinarsi con sicurezza al letto, bloccare i freni, sollevare le pedane, trasferirsi 5
con sicurezza sul letto, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo, cambiare la posizione della
carrozzina, trasferirsi con sicurezza. E' indipendente durante tutte le fasi

**2. DEAMBULAZIONE (SE SI SPOSTA CON LA CARROZZINA COMPILARE
ALLA VOCE 3)**

Non in grado di deambulare 1

Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione 2

Necessita della presenza di una persona per raggiungere gli ausili e/o per la manipolazione 3
degli stessi

Indipendente nella deambulazione ma con autonomia limitata (inferiore a 50 metri). 4
Necessita di supervisione per maggiore fiducia o sicurezza in situazioni pericolose.



Capace di portare una protesi se necessario, bloccarla, sbloccarla, assumere la stazione eretta, sedersi e piazzare gli ausili a portata di mano. In grado di usare stampelle, bastone o walker e di deambulare per 50 metri senza aiuto o supervisione 5

3. USO DELLA CARROZZINA (ALTERNATIVO A DEAMBULAZIONE)

Usare questo item solo se il paziente è stato classificato "O" nella Deambulazione e comunque solo dopo che sia stato istruito nell'uso della carrozzina.

Dipendente negli spostamenti con la carrozzina 1

Capace di spostamenti solo per brevi tratti e su superfici piane, necessaria assistenza per tutte le manovre 2

Necessaria la presenza e l'assistenza costante di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto, ecc. 3

Capace di spostarsi autonomamente per periodi ragionevolmente lunghi, su terreni e superfici regolari. Può essere necessaria assistenza per fare curve strette 4

Capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti (girare attorno agli angoli, rigirarsi, avvicinarsi al tavolo, letto, wc, ecc.). L'autonomia deve essere superiore ai 50 metri 5

4. ALIMENTAZIONE

Capace di alimentarsi da solo quando i cibi sono preparati su di un vassoio o tavolo raggiungibili. Se usa un ausilio deve essere capace di utilizzarlo, tagliare la carne, e, se lo desidera, usare sale e pepe, spalmare il burro ecc. 5

Indipendente nell'alimentarsi con i cibi preparati su di un vassoio, ad eccezione di tagliare la carne, aprire il contenitore del latte, girare il coperchio di un vasetto, ecc. Non è necessaria la presenza di un'altra persona. 4

Capace di alimentarsi da solo, con supervisione. Richiede assistenza nelle attività associate come versare latte nel thè, usare sale e pepe, spalmare il burro, girare il piatto di portata o altro. 3

Capace di utilizzare una posata, in genere un cucchiaino, ma qualcuno deve assistere attivamente durante il pasto. 2

Dipendente per tutti gli aspetti. Deve essere imboccato. 1



5. IGIENE PERSONALE

Capace di lavarsi mani e faccia, pettinarsi, lavarsi i denti e radersi. Un uomo deve essere 5 capace di usare senza aiuto, qualsiasi tipo di rasoio, comprese tutte le manipolazioni necessarie. Una donna deve essere capace di truccarsi, se abituata (non sono da considerare le attività relative all'acconciatura dei capelli)

In grado di attendere all'igiene personale, ma necessità di aiuto minimo prima e/o dopo 4 le operazioni

Necessita di aiuto per una o più operazioni dell'igiene personale 3

Necessita di aiuto per tutte le operazioni 2

Incapace di attendere all'igiene personale, dipende sotto tutti gli aspetti 1

Cognitività

1. CONFUSIONE

E' completamente confuso, così che sono compromesse la capacità di comunicare e le attività cognitive; la personalità è completamente distrutta 1

E' chiaramente confuso e non si comporta, in determinare situazioni come dovrebbe 2

Appare incerto e dubbioso nonostante sia orientato nello spazio e nel tempo 3

E' in grado di pensare chiaramente ed ha contatti non alterati con l'ambiente 4

2. IRRITABILITA'

Qualsiasi contatto è causa di irritabilità 1

Uno stimolo esterno, che non dovrebbe essere provocatorio, produce spesso irritabilità, che non sempre è in grado di controllare 2

Mostra ogni tanto segni di irritabilità, specialmente se gli vengono rivolte domande indiscrete 3

Non mostra segni di irritabilità ed è calmo 4

3. IRREQUIETEZZA

Cammina avanti e indietro incessantemente, senza fermarsi, ed è incapace di stare fermo 1 persino per brevi periodi di tempo

Appare chiaramente irrequieto, non riesce a stare seduto, si muove continuamente: si alza 2 in piedi durante la conversazione, contorce le mani, toccando in continuazione gli oggetti a portata di mano



Mostra segni di irrequietezza, si agita e gesticola durante la conversazione: ha difficoltà nel mantenere fermi mani e piedi e tocca continuamente vari oggetti 3

Non mostra alcun segno di irrequietezza motoria, è normalmente attivo con periodi di tranquillità 4

COMPROMISSIONE DI TIPO PSICHICO

- epilessia SI NO
- disturbi della coscienza SI NO
- deficit intellettivo SI NO
- disturbi comportamentali SI NO

**Comorbilità**


	assente	lieve	moderata	grave	molto grave
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Cardiaca (solo cuore)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ipertensione (si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vascolari (sangue, vasi, midollo, sistema linfatico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respiratorie (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O.O.N.G.L. (occhio, orecchio, naso, gola, laringe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apparato G.I. Superiore (esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apparato G.I. Inferiore (intestino, ernie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epatiche (solo fegato)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renali (solo rene)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altre patologie Genito-Urinarie (uteri, vescica, uretra, prostata, genitali)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema Muscolo-Scheletrico – Cute (muscoli, scheletro, tegumenti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema Nervoso Centrale e Periferico (non include la demenza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endocrine Metaboliche (include diabete, infezioni, stati tossici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psichiatrico – comportamentali (demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Totale					

DIAGNOSI:

Eventuali terapie mediche in atto:

Data:**Timbro e firma del Medico**



CDI A  el. 0382 – 3811 27100 Pavia

AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia
C.D.I. F. Pertusati/S. Margherita
Tel. 0382-3811
Viale Matteotti, 63
27100 - Pavia

Al Legale Rappresentante dell'Ente Gestore

CONTRATTO DI INGRESSO

il/la Sig./Sig.ra _____ c.f. _____ nato/a _____ il
_____, residente a in VIA _____, in qualità di Ospite, di seguito per
brevità indicato come “**Ospite**;

e/o

il/la Sig./Sig.ra _____ c.f. _____ nato/a _____ il _____, residente a
in VIA _____, tel. _____
e mail _____ in qualità di _____
 figlia/o,
 parente (*specificare*).....
(*Allegare Documento di identità in corso di validità*)

amministratore di sostegno dell'Ospite _____
(*Allegare Provvedimento del Tribunale*)

e di seguito indicato per brevità come “**Terzo**”;

si impegna e si obbliga

1. A seguito dell'accettazione della domanda presentata unitamente alla documentazione clinica in data _____, con il presente atto il sottoscritto/a chiede per sé (nel caso si tratti dell'Ospite o di altri nel caso si tratti della richiesta del tutore/Curatore/Amministratore di sostegno) l'ingresso presso il CDI di pertinenza di ASP IIAARR dichiarando che:

- l'obbligazione economica viene assunta in via solidale dal **Terzo** che sottoscrive il presente contratto di ingresso per accettazione e assunzione solidale delle correlative obbligazioni;



1. L'Ente verifica al momento dell'ingresso che l'Ospite abbia le caratteristiche e manifesti le condizioni di bisogno previste per i Centri Diurni Integrati, assicurando, per l'inserimento in struttura, che la presa in carico avvenga secondo criteri di appropriatezza, favorendo la continuità assistenziale e precisando che eventuali situazioni complesse saranno comunicate alla ATS o al Comune.

2. L'Ospite e/o il Terzo si obbliga / obbligano al pagamento della retta di ricovero con cadenza mensile secondo quelle modalità che saranno indicate dall'Ente.

L'Ospite e/o il Terzo dichiara / dichiarano di farsi carico inoltre delle eventuali spese sanitarie non comprese nella retta giornaliera (visite specialistiche ed esami non riconosciuti dal SSR) e delle spese personali (abbigliamento, generi voluttuari) così come delle spese di trasporto da e verso il domicilio.

3) L'Ospite e/o il Terzo si impegna / impegnano al pagamento della retta giornaliera pari ad Euro al netto del contributo sanitario regionale. Non è previsto alcun deposito cauzionale.

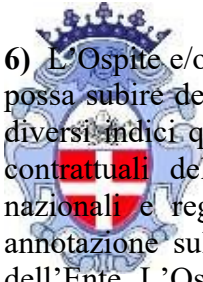
Nella retta sono inclusi i servizi indicati nella relativa Carta dei Servizi che in copia si consegna all'Ospite e/o al soggetto Terzo che qui rilascia quietanza dell'avvenuta consegna.

L'ospite è tenuto al rispetto del regolamento interno all'Istituto che è parte integrante del presente contratto. L'ospite si impegna al pagamento della retta, al rispetto del contratto e del regolamento nonché di eventuali ulteriori regole che saranno previste all'interno della struttura.

4) In caso di mancato pagamento nei termini stabiliti sopra, l'Ospite e/o il Terzo è / sono tenuto /tenuti a corrispondere gli interessi di ritardato pagamento nella misura pari al tasso legale vigente maggiorato di tre punti percentuali oltre ad una penale per recupero spese di istruttoria pari ad € 100,00. In caso di mancato pagamento entro 30 giorni dalla costituzione in mora, il contratto si intende risolto di diritto e l'Ospite ha l'obbligo di lasciare il CDI entro gli ulteriori 15 giorni, fatto salvo il diritto dell'Ente di agire presso le competenti sedi per il recupero dei crediti stessi.

Qualora l'ospite venga dimesso per ritardato o mancato pagamento, in ottemperanza alla normativa vigente, l'Ente si attiva affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune o dalla ATS. Si realizzeranno intese con il competente settore del Comune di residenza affinché si garantisca comunque continuità assistenziale e adeguatezza di intervento. Qualora le condizioni dell'ospite non fossero più compatibili con la permanenza nel C.D.I., il Responsabile dello stesso provvederà al dimissionamento avvisando l'ATS o il Comune di residenza, formulando d'intesa con i precitati Enti una proposta a garanzia di continuità assistenziale e adeguatezza di intervento.

5) Qualora l'Ospite e/o il Terzo intenda / intendano recedere dal presente contratto, dovrà /dovranno dare preavviso all'Ente con comunicazione scritta almeno 30 giorni prima della data determinata ed entro il medesimo termine l'Ospite deve lasciare il CDI . Il mancato rispetto del termine di preavviso comporta *il pagamento della parte temporale di preavviso non rispettata*. Nel caso non siano rispettati i termini di preavviso, nulla l'ospite potrà richiedere all'Ente anche in termini di retta pagata anticipatamente. Nulla è naturalmente dovuto dell'Ospite o degli aventi causa, in caso di decesso o per altri motivi di grave rilevanza imprevisi od imprevedibili. In questo caso le somme eventualmente corrisposte saranno restituite.



6) L'Ospite e/o il Terzo prende / prendono atto del fatto che nel corso dell'ospitalità la retta possa subire delle variazioni. L'Ente si riserva la facoltà di aumentare la retta sulla base di diversi indici quali l'aumento dell'indice ISTAT, i maggiori oneri derivanti dagli aumenti contrattuali del personale, i maggiori oneri derivanti dagli adeguamenti a normative nazionali e regionali. Dette variazioni devono essere rese note anche solo mediante annotazione sul sito aziendale e pubblicazione della relativa determina all'Albo Pretorio dell'Ente. L'Ospite e/o il Terzo hanno la facoltà, a fronte di detti aumenti, di recedere dal presente contratto con preavviso di 30 giorni.

7) A fronte del pagamento della retta l'Ente si impegna, ai sensi della normativa vigente, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo:

- alla stipula e al mantenimento dell'assicurazione per la responsabilità civile conforme alla normativa vigente nazionale e regionale;
- al rispetto della privacy dell'ospite ai sensi Regolamento Europeo sulla tutela Privacy;
- alla predisposizione e aggiornamento della documentazione sanitaria e socio sanitaria;
- alla diffusione della carta dei servizi.
- alla stesura di un piano di assistenza individualizzato (PAI) corrispondente ai problemi/bisogni identificati per ogni ospite e a quelli da lui percepiti, e a predisporre e a conservare la documentazione socio-sanitaria nel fascicolo socio-sanitario personale

8) L'Ente si impegna, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, a rilasciare la certificazione della retta ai fini fiscali, per i servizi che prevedono la compartecipazione al costo da parte dell'utente, entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

L'Ente si impegna, altresì, ad assolvere a tutti gli obblighi che, a prescindere dal richiamo nel presente contratto, derivino dalla L.R. 3/2008 s.m.i. e/o dalla normativa vigente.

9) L'Ente non custodisce oggetti o beni personali dell'ospite presso l'Unità di Offerta.

L'Ente Gestore A.S.P. Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia stabilisce che:

- Potrà effettuare la dimissione dell'Ospite qualora ricorrano gravi e comprovati motivi ovvero in caso di ritardati o omessi pagamenti della retta così come previsto all'art. 4, comma 2
- Potrà effettuare la dimissione dell'Ospite con congruo preavviso:
 - per **incompatibilità** stabilita previa valutazione del Dirigente Medico dovuta ad accertata impossibilità a garantire un'adeguata assistenza per le mutate condizioni psico-fisiche dell'Ospite stesso, per problemi comportamenti o genericamente di sicurezza dell'utente stesso o verso altri Ospiti del CDI;
- Nei casi sopra citati l'Amministrazione garantirà il dimissionamento assistito da parte del Comune e dell'ATS.

9) Eventuali modifiche al presente contratto hanno efficacia solo ove apportate per iscritto e sottoscritte da entrambe le parti. Resta inteso che eventuali modifiche alla normativa vigente devono intendersi automaticamente recepite dal presente contratto.



10) Il presente contratto ha durata pari a 2 anni e non può essere ceduto dalle parti salvo che con il consenso scritto delle stesse parti.

11) In caso di controversie sul contenuto, sulla esecuzione e sull'eventuale risoluzione del presente contratto, ivi compresi i rapporti di natura economica, è competente il Foro di Pavia .

12) Tutte le spese del presente atto, ed ogni altra relativa e conseguente, si intendono a carico del/la sottoscritto/a.

Si allega l'informativa, il modulo per il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi delle vigenti Leggi 679/16 e 101/18, e per gli usi consentiti dalle normative vigenti.

Accettazione in data

Firma Dirigente del CDI

/2026

Documento trasmesso al cliente il

/2026

Firma Assistito.....

Firma del Terzo.....

Poiché impossibilitato l'assistito a firmare e in attesa di nomina Ads.

Le clausole indicate nel presente atto devono intendersi conosciute ed espressamente approvate per iscritto dalle parti, ai sensi dell'art. 1341, comma 2 del c.c.

PAVIA , lì **/2025**

L'Ospite.....

Il Terzo.....

.....