

# CARTA dei SERVIZI



**Ospedale di Comunità Limbiate**

5<sup>a</sup> stesura del 03.01.2026



## **BENVENUTI NELL'OSPEDALE di COMUNITÀ DI GRUPPO GHERON A LIMBIATE**

Gruppo Gheron ha aderito al progetto Ospedale di Comunità in attuazione della D.G.R. n° 1435 del 27/11/2023 in ottemperanza a quanto previsto nel DM 77 del 23 maggio 2022, "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" che riguarda la definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sociosanitaria territoriale, alla base degli interventi previsti dalla Componente 1 della Missione 6 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" del PNRR.

## GUIDA PER L'UTENTE

Gentile cliente,

siamo lieti di presentarle la nostra Carta dei Servizi all'interno della quale troverà la descrizione dei servizi offerti. La Carta dei Servizi è uno strumento che Le viene offerto affinché Lei possa contribuire allo sviluppo del progetto sanitario ed assistenziale che la riguarda. A Lei ed ai suoi familiari è attribuito un ruolo importante all'interno dell'equipe di cura.

La invitiamo quindi a farci pervenire i suoi consigli e a segnalare eventuali disservizi.

Buona lettura

3

## CHE COSA È LA CARTA DEI SERVIZI

Il processo di realizzazione della Carta dei Servizi nel nostro Paese, avviatosi fin dal gennaio 1994 (Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994), ha introdotto una svolta significativa rispetto al tradizionale concetto di tutela, intesa come semplice riconoscimento di garanzia al cittadino in quanto utente dei servizi pubblici.

In sostanza, è un patto tra Struttura e cittadini, fondato su un ruolo attivo di entrambi i soggetti, sulla capacità di ben comunicare e definire un impegno reciproco da rispettare e da rendere operativo, al fine di migliorare i servizi e portare i soggetti al centro del funzionamento del sistema.

Tale impostazione richiede la crescita di una nuova cultura socio assistenziale in cui l'operare di una struttura si concentri sul cittadino/utente mettendolo nelle condizioni di poter valutare per poi scegliere.

Pertanto, per garantire all'utente l'esercizio di libera scelta, occorre una corretta e precisa informazione sui servizi che una struttura offre onde permettere agli utenti ed ai loro familiari la valutazione della bontà dei servizi correlati al compenso tariffario richiesto.

La Direzione dell'Ospedale di Comunità con questa edizione della Carta dei Servizi, si impegna a far conoscere le attività svolte dalla struttura ed i programmi futuri di miglioramento.

## Mission

"Ci prendiamo cura delle persone" è una grande responsabilità che Gruppo Gheron si assume ogni giorno nei confronti delle persone che necessitano di assistenza e cure sia dal punto di vista medico/clinico che psico-fisico, garantendo nel contempo un supporto costante anche ai familiari. La formazione del personale è uno dei punti qualificanti del Gruppo considerando la peculiarità di intervento in ambito sociale ed in particolare la sfera "anziani", dove è sempre più importante rispondere in termini qualitativi.

Gruppo Gheron collabora inoltre attivamente con le istituzioni del territorio: Regioni, ASL/ATS, Comuni, Ospedali, Cliniche, Associazioni di Volontariato per creare le sinergie indispensabili volte a garantire i più appropriati servizi di protezione sociale alla persona, dall'assistenza domiciliare sino al residenziale.

La collaborazione inoltre con la cooperativa sociale Med Services e fornitori di beni e servizi qualificati consente a Gruppo Gheron di poter offrire agli ospiti residenze moderne, confortevoli e funzionali in cui trovare rispetto, attenzione, cure amorevoli e sollecite da parte di personale altamente qualificato.

Il nostro lavoro si ispira pertanto ad una concezione olistica dell'uomo e ha come principi generali:

- Aiutare l'Anziano a mantenere e/o recuperare tutte le sue capacità sia fisiche che psicologiche o comunque ad utilizzare al meglio le sue funzionalità residue;
- Personalizzare i programmi assistenziali, riabilitativi e di animazione cercando di soddisfare il più possibile i bisogni dell'Ospite;
- Organizzare momenti di incontro con realtà esterne alla struttura per un proficuo scambio di esperienze."

## Principi e valori di riferimento

### 1. Principio di eguaglianza

Ogni persona che per qualsiasi motivo venga in relazione con l'OdC ha diritto di essere trattata in modo equanime. L'OdC rifiuta ogni discriminazione basata sul sesso, sull'etnia, sulla razza, sulla lingua, sulle credenze religiose, sulle opinioni politiche e vigilerà affinché il rispetto di questo principio venga assicurato, in particolare nei riguardi di quelle persone che, per condizioni sociali, culturali, economiche e relazionali si trovano in condizioni di difficoltà e debolezza.

### 2. Principio di semplificazione

L'OdC, nell'ambito delle proprie attività istituzionali, si impegna a favorire l'accesso ai servizi e a limitare gli adempimenti a carico dei destinatari, dei terzi e degli utenti e nell'organizzazione delle attività e dei servizi tiene costantemente conto della necessità di applicare misure di semplificazione dell'attività amministrativa.

### 3. Principio di imparzialità

L'OdC si impegna ad evitare comportamenti espressione di parzialità ed ingiustizia, ovvero trattamenti non obiettivi, sia nei confronti degli operatori che nei confronti dei terzi e degli ospiti. L'OdC si impegna ad evitare che i propri operatori pongano in essere comportamenti e/o atteggiamenti discriminatori nei confronti degli ospiti, dei loro parenti e dei terzi.

### 4. Principio di efficienza/efficacia

L'OdC si impegna a conseguire gli obiettivi pianificati mediante un utilizzo appropriato delle risorse garantendo sempre il raggiungimento dei risultati previsti.

### 5. Principio di continuità

L'OdC si impegna ad assicurare all'ospite la continuità e regolarità delle cure sia nel tempo che fra diversi livelli e ambiti di erogazione e di assistenza. Adotta tutte le misure necessarie per evitare o ridurre i disagi nell'eventualità di interruzione o di funzionamento irregolare del servizio.

### 6. Principio di Partecipazione

Gli operatori dell'OdC, gli ospiti, i loro familiari e i volontari che operano all'interno della RSA devono, con i loro comportamenti di attivo coinvolgimento, favorire la più ampia realizzazione degli obiettivi del servizio. A tal fine l'OdC si impegna a favorire l'accesso alle informazioni e a migliorare il servizio in termini di tempestività e di correttezza dei comportamenti.

### 7. Riservatezza

L'OdC assicura, in ogni ambito della propria attività, il rispetto delle norme in materia di riservatezza. Nell'acquisizione, trattamento ed archiviazione di tutte le informazioni, con particolare riguardo ai dati sensibili, l'Azienda garantisce che l'azione degli operatori tuteli la riservatezza delle stesse, nel rispetto della legislazione vigente in materia e, in particolare, in conformità con il D. Lgs. 196/2003 e ai conseguenti provvedimenti attuativi regionali.

## Che cos'è l'Ospedale di Comunità

L'Ospedale di Comunità (O.d.C.) è una struttura territoriale che garantisce una risposta assistenziale di tipo residenziale a breve termine indirizzata a pazienti affetti da patologie croniche temporaneamente riacutizzate, ma non scompenstate, caratterizzata da basso bisogno tecnologico, alto livello assistenziale ma che non necessitano di sorveglianza medica continuativa.

6

Fornisce adeguata risposta ai Cittadini temporaneamente non autosufficienti che necessitano di assistenza sanitaria non ospedaliera e che non possono, per valide ragioni sanitarie e/o socio assistenziali, essere assistiti a domicilio. L'attività dell'O.d.C è fortemente caratterizzata quindi da una prevalenza della fase assistenziale rispetto alla componente diagnostico-terapeutica.

La degenza in Ospedale di Comunità è finalizzata ai seguenti obiettivi:

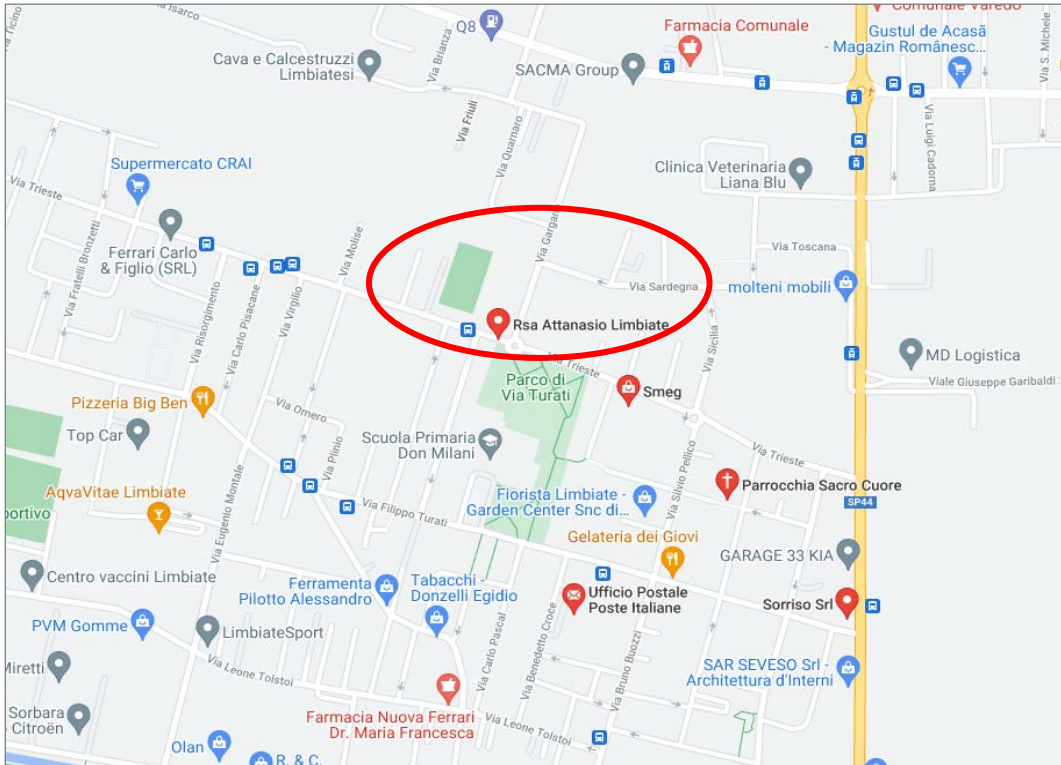
- Consolidamento dei risultati ottenuti durante il ricovero in reparto per acuti per tutti quei pazienti in condizioni di fragilità che necessitano di ulteriore monitoraggio clinico.
- Prevenzione delle complicanze e recupero dell'autonomia finalizzato al rientro a domicilio o a individuare il percorso più idoneo alle condizioni socio-sanitarie del paziente.

### Normativa di riferimento:

- Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";
- DGR n. XI/6387 del 16/05/2022 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022";
- DGR n. XI/6760 del 16/05/2022 "Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 "regolamento recante la definizione di Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio Sanitario Nazionale"
- DGR n° 1435 del 27/11/2023 "Ulteriori determinazioni in ordine all'attività dell'Ospedale di Comunità".

## Come raggiungerci

L'Ospedale di Comunità si trova all'interno della RSA ATTANASIO sita a Limbiate (MB) in Via Trieste 129 ed è ubicato in una zona residenziale facilmente raggiungibile.



### IN AUTO

- Da Como, prendere l'autostrada A9/E35 direzione Milano, uscire a Saronno poi SP 233
- Da Monza, tramite SP 527 quindi SP 44
- Da Milano, passando da A4/E64, prendere l'uscita 7 e continuare su SP527 quindi SP44.

### COI MEZZI PUBBLICI

La città di Limbiate non ha una stazione propria, ma la struttura è facilmente raggiungibile dalla vicina stazione di Varedo, proseguendo con l'Autobus z205 LIMBIATE Mombello – Fermata: Trieste/Virgilio.

## Descrizione della struttura

L'Ospedale di Comunità (OdC) è ubicato al secondo piano della RSA Attanasio sita in Via Trieste 129, presso il Villaggio Giovi a Limbiate (MB). Dispone di 40 posti letto suddivisi in 2 nuclei. In totale sono presenti n. 18 camere doppie e n. 4 camere singole. L'OdC risponde di tutti i requisiti strutturali e gestionali indicati e richiesti dalle normative vigenti ed opera sotto il controllo e la vigilanza esercitate da ATS Brianza per conto della Regione Lombardia.

È una struttura luminosa e accogliente, completamente cablata in Wi-Fi, con totale informatizzazione sanitaria integrata per tutti gli operatori. L'edificio è stato realizzato con standard qualitativi costruttivi di ultima generazione e rappresenta quanto di meglio sia oggi disponibile in ambito sociosanitario a livello tecnologico e impiantistico. Sono state utilizzate fonti energetiche rinnovabili come geotermia e fotovoltaico, tanto da posizionarsi in classe energetica A+, sinonimo di alta efficienza energetica.

Tutte le camere sono luminose e modernamente arredate con TV (servizio a pagamento) e bagno privato. Dispongono inoltre di aria primaria, sono climatizzate e dotate di sollevapersone a binario, annegati nei controsoffitti. Tutti i letti sono a comando elettrico a tre snodi ed altezza variabile dotati di materassi antidecubito a lenta memoria ad elevato confort cui si unisce la possibilità di sostituzione con materassi antidecubito per rischio più elevato a celle d'aria con sensore di pressione che interagisce con il peso esercitato.

Al piano terra, in condivisione con la RSA, è presente un'ampia palestra per la ginnastica di mantenimento e il recupero funzionale. La cucina è interna ed è governata da uno chef che coniuga con sapienza i principi dietoterapici con le tradizioni gastronomiche locali.

Tutti gli Operatori lavorano solo su device e in tempo reale, tralasciando la totale dematerializzazione e riducendo il fenomeno del far-bedside.

In tutti gli ambienti della struttura, in ottemperanza alle disposizioni del D.lgs. 81/2008 (ex 626/94), sono presenti i sistemi di segnalazione antincendio e le vie d'uscita sono ben illuminate.

Tutti gli impianti tecnologici sono periodicamente controllati ed il personale della struttura è addestrato ad intervenire in caso di incendio ed altre calamità, per tutelare la sicurezza degli Utenti. Nella Struttura è predisposto un piano di emergenza, con specifiche procedure operative in grado di attivarsi tempestivamente ed in modo preordinato.

## A chi si rivolge il servizio

L'OdC si rivolge a:

- pazienti fragili e/o cronici, provenienti dal domicilio, per la presenza di riacutizzazione di condizione clinica preesistente, insorgenza di un quadro imprevisto, in cui il ricovero in ospedale risulti inappropriato;
- pazienti, prevalentemente affetti da multimorbidità, provenienti da struttura ospedaliera, per acuti o riabilitativa, clinicamente dimissibili per conclusione del percorso diagnostico terapeutico ospedaliero, ma con condizioni richiedenti assistenza infermieristica continuativa;
- pazienti che necessitano di assistenza nella somministrazione di farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi, che necessitano di interventi di affiancamento, educazione ed addestramento del paziente e del caregiver prima del ritorno al domicilio;

Tutte le categorie di pazienti sono caratterizzate da necessità di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare) con una valutazione prognostica di risoluzione a breve termine (entro 30 giorni).

Provenienza:

- Domicilio
- Strutture riabilitative
- Pronto soccorso
- Presidi ospedalieri per acuti

## Criteri di eleggibilità

**Pazienti provenienti dal domicilio** in presenza delle seguenti condizioni cliniche:

- pazienti che, per riacutizzazione di una patologia già nota, necessitano di un periodo di monitoraggio e sorveglianza sanitaria in preparazione di un più adeguato setting domiciliare che richiede educazione ed addestramento del paziente e del caregiver nella somministrazione di farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi;
- programma di monitoraggio/trattamento individuale predisposto dal MMG/UCA o UVM;
- intensità assistenziale medio-bassa o medio-alta (Indice di Intensità Assistenziale 2 o 3);
- assenza di instabilità clinica (NEWS2);

**Pazienti provenienti da struttura sanitaria per acuti o riabilitativa** in presenza delle seguenti condizioni cliniche:

- paziente stabile, con diagnosi e programma terapeutico definiti, ma con ancora necessità di interventi sanitari a bassa intensità non erogabili a domicilio;
- assenza di instabilità clinica (NEWS2 score punteggio da 1 a 4 da almeno 72 e comunque nessuna variabile uguale a 3);
- intensità assistenziale medio-bassa o medio-alta (Indice di Intensità Assistenziale 2 o 3);
- percorso diagnostico completato;
- prognosi stimata con attesa di risoluzione del problema principale a breve termine (massimo 30 giorni);
- programma di trattamento individuale predisposto prima della dimissione;

**Criteri di esclusione:**

- pazienti con patologie acute in atto o con patologie croniche riacutizzate non stabilizzati (scala NEWS2  $\geq 5$  o uno dei parametri uguale 3);
- pazienti con diagnosi non ancora definita;
- paziente con intensità assistenziale alta Indice di Intensità Assistenziale  $> 3$ ;
- pazienti che rientrano già nei criteri di assistenza in C-dom con setting domiciliare adeguato;
- pazienti psichiatrici non controllati dalla terapia;
- pazienti per i quali sono già previsti setting specifici specializzati;
- presenza/persistenza di delirium all'atto dell'invio;
- pazienti per i quali sono presenti i criteri di eleggibilità alla rete delle cure palliative;
- sono altresì esclusi ricoveri di sollievo o per motivazioni esclusivamente di natura socioeconomica;
- pazienti pediatrici.

## I nostri servizi

La gestione e l'attività nell'OdC è basata su un approccio multidisciplinare, multiprofessionale ed interprofessionale, in cui sono assicurate collaborazione ed integrazione delle diverse competenze.

Il personale provvede alla raccolta delle informazioni sanitarie per i rispettivi ambiti di competenza, utilizzando la cartella clinico-assistenziale integrata informatizzata. In caso di emergenza, vengono attivate le procedure previste tramite il Sistema di Emergenza Urgenza territoriale.

L'ospedale di Comunità offre ai suoi paziente i seguenti servizi

### 1. Servizi socio-sanitari:

- Servizio di direzione medica
- Servizio medico di diagnosi e cura
- Servizio di coordinamento infermieristico
- Servizio infermieristico
- Servizio socio assistenziale
- Servizio fisioterapico
- Fornitura di presidi per l'incontinenza
- Fornitura di gas medicali

### 2. Servizi alberghieri:

- Servizio di ristorazione (casacca bianca con pantaloni bianchi/neri)
- Servizio igiene ambientale (casacca azzurra)

### 3. Servizi generali:

- Direzione gestionale
- Servizio amministrativo e delle risorse umane
- Servizio accoglienza
- Servizio di manutenzione

Sono dunque presenti le seguenti figure professionali:

- **Direttore Sanitario**

Sovrintende alle attività del reparto in termini di validazione e applicazione dei protocolli e delle procedure, vigila sugli aspetti igienico-sanitari e sulla corretta conservazione della

documentazione socio-sanitaria. Coordina il lavoro dell'équipe e sovrintende sull'appropriatezza dei percorsi di cura e riattivazione o riabilitazione dei pazienti.

- **Dirigente gestionale**

Organizzazione generale del servizio di concerto con il Direttore Sanitario e predisposizione della documentazione organizzativa e informativa necessaria.

- **Personale medico**

È il responsabile clinico della persona per tutta la durata del ricovero e definisce il percorso terapeutico, l'eventuale necessità di esami diagnostici di controllo e di consulenza specialistica e la previsione del tempo di ricovero, condividendoli con il personale infermieristico. Il Medico è presente almeno 4,5 ore al giorno, dal lunedì al sabato, nella fascia oraria mattutina dalle ore 8.00 alle ore 20.00. Nelle ore del turno notturno (20.00-8.00) e nei diurni festivi e prefestivi, l'assistenza medica è resa in forma di pronta disponibilità. Si potrà colloquiare con il medico, negli orari di presenza in struttura.

- **Coordinatore infermieristico**

È il responsabile dell'organizzazione interna dell'OdC, gestisce le risorse umane assegnate, partecipa alla valutazione delle proposte di ricovero e all'organizzazione dell'accesso e della dimissione. Collabora con il Direttore Sanitario, i medici e il case manager.

- **Infermiere Case Manager**

Il Case Manager coordina il percorso del paziente durante l'accoglimento e verso la destinazione definitiva. È responsabile dell'attuazione del progetto di recupero e deospedalizzazione del paziente con la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza.

- **Infermieri**

Rispondono alle diverse necessità assistenziali dell'ospite, valutano i bisogni assistenziali e l'erogazione di tutte le prestazioni infermieristiche necessarie compresa l'educazione e l'addestramento del paziente/caregiver. Sono presenti 24 ore su 24, 7 gg su 7.

- **Personale addetto all'assistenza - OSS**

supporta l'Infermiere nell'assistenza alla persona, in particolar modo nelle attività di vita quotidiana (igiene, alimentazione, eliminazione renale ed intestinale, mobilitazione) e nella sorveglianza, seguendo la pianificazione e le indicazioni dell'Infermiere degli altri professionisti sanitari. Sono presenti 24 ore su 24, 7 gg su 7.

- **Fisioterapisti**

Attuano interventi di riattivazione motoria con i pazienti per i quali il Medico prescrive la necessità della presa in carico. Sono presenti dal lunedì al venerdì.

- **Psicologo**

Attua interventi volti alla presa in carico dell'ospite e/o del caregiver qualora si ravvedano condizioni di particolare disagio o sofferenza psicologica. **La figura si attiva su casi specifici dietro segnalazione del Medico o del Case Manager.**

Tutti gli Operatori hanno impresso sulla tasca della divisa il cartellino identificativo indicante:

- Società (Gruppo Gheron o Med Services)
- Nome (Nome + Cognome puntato)
- Qualifica (descritta)

Ciascuna divisa presenta bande colorate o colori che identificano ulteriormente la qualifica dell'operatore nel modo seguente:

COLORE	MANSIONE
Verde	<i>MEDICI</i>
Marrone	<i>COORDINATORE INF.</i>
Rosso	<i>INFERMIERI</i>
Ciano	<i>OSS</i>
Navy	<i>FISIOTERAPISTI</i>
Azzurro	<i>ADDETTI PULIZIA/LAVANDERIA</i>
Porpora	<i>PSICOLOGO</i>
Diagonale	<i>CUCINA</i>

## CRITERI DI ACCOGLIENZA, PRESA IN CARICO E DIMISSIONE

### Segnalazione

La presa in carico dell'utente prevede la presentazione della domanda di inserimento che deve essere trasmessa all'indirizzo: [odc.limbiate@gruppogheron.it](mailto:odc.limbiate@gruppogheron.it) e può avvenire:

- dal domicilio su proposta del medico di medicina generale;
- da altre strutture o degenze ospedaliere su proposta dello specialista ambulatoriale o del medico ospedaliero;
- direttamente dal P.S previo accordo con l'OdC;
- tramite la COT.

14

La presa in carico prevede, al ricevimento della segnalazione, la valutazione di idoneità al ricovero da parte del Coordinatore o del Case Manager e del Medico dell'OdC e successivamente la notifica di esclusione o inclusione nella lista d'attesa.

L'Ospedale di Comunità fornisce riscontro motivato al richiedente entro 2 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta.

### Criteria di formazione e gestione delle liste d'attesa

Nei casi in cui le domande eccedano la disponibilità dei posti letto, si procede ad una valutazione congiunta tra Coordinatore Infermieristico e Responsabile Clinico che, fatta salva l'eleggibilità del paziente, seguirà i seguenti criteri di priorità per l'accesso in OdC:

- Data di presentazione della domanda;
- Provenienza dal domicilio su richiesta del MMG;
- Provenienza da Pronto Soccorso o da UU.OO sulla base della valutazione congiunta con il bed manager aziendale;
- Complessità assistenziale e affidabilità del caregiver;
- Disponibilità di altri setting di cura.

### Documenti da presentare

Al momento del ricovero vanno allegati i seguenti documenti:

- Copia del documento d'identità e Tessera Sanitaria in corso di validità della persona interessata all'erogazione della misura;
- Lettera di dimissione

## Valutazione multidimensionale e PAI

Al momento dell'ingresso l'equipe effettua la valutazione multidimensionale. Sulla base dei bisogni rilevati, l'equipe il conseguente PAI, indicando gli interventi programmati, le figure professionali coinvolte, le modalità ed i tempi di attuazione. L'obiettivo del ricovero presso l'OdC deve essere chiaro e formalizzato nel piano di assistenza individuale e condiviso con il paziente e il familiare.

Gli interventi sono integrati, programmati e verificati nelle riunioni d'equipe al fine di armonizzare l'offerta sanitaria e quella socio sanitaria.

Particolare attenzione è rivolta all'integrazione con la rete dei servizi territoriali (presidi ospedalieri, enti istituzionali, strutture territoriali, MMG, RSA) e alla necessità di stabilire rapporti significativi al fine di garantire una presa in carico globale della persona e il superamento delle condizioni di necessità.

## Durata del ricovero

Il ricovero presso l'OdC deve avere una durata **non superiore a 30 giorni**.

Solo in casi eccezionali e comunque motivati dalla presenza di situazioni cliniche non risolte la degenza, documentata nel FASAS, potrà prolungarsi ulteriormente.

## Organizzazione del servizio

L'Ospedale di Comunità è collocato al secondo piano della RSA Attanasio e comprende due nuclei da 20 letto posti ciascuno.

Le stanze di degenza sono in numero di 18 doppie e 4 singole, tutte dotate di bagno per disabili. Ognuna di esse dispone di armadio, comodino, sedia e tavolo personali. Ciascun posto letto ha a disposizione luce personale, presa elettrica, campanello di chiamata, comando per la gestione del letto articolato e presa dell'ossigeno centralizzato.

A seguito della segnalazione e della valutazione dell'idoneità di accesso alla lista d'attesa, il Case Manager programma l'ingresso del paziente e, in accordo col Medico, stabilisce giorno e orario d'accettazione.

All'accesso viene eseguita la visita medica e infermieristica per la presa in carico del paziente, è assegnata la camera di degenza e viene illustrato il programma giornaliero di vita in OdC.

L'equipe multidisciplinare procede alla definizione dei bisogni assistenziali all'ingresso, alla somministrazione delle scale di valutazione utili a inquadrare obiettivi e interventi multidisciplinari necessari all'analisi dei bisogni che vengono registrati nel Piano di Assistenza Individualizzato (PAI).

Segue un primo colloquio tra l'Infermiere Case Manager e il caregiver che supporterà la persona nelle attività quotidiane per valutarne le competenze/capacità nonché la necessità di approfondimento rispetto ai nuovi bisogni di cura emersi.

L'addestramento è effettuato da un infermiere in collaborazione con un operatore socio-sanitario e/o un fisioterapista, sulla base della tipologia di bisogni prevalenti del paziente.

In caso di necessità di consulenze specialistiche, il Medico dell'OdC e il Coordinatore si attiveranno per garantire l'accesso alla visita/esame. Per alcune prestazioni è disponibile il servizio di telemedicina.

### Organizzazione della giornata

L'attività della giornata è caratterizzata dal soddisfacimento dei bisogni primari dei pazienti ricoverati e dalla valutazione medica e infermieristica.

La prima parte della giornata è dedicata, per quanto riguarda le attività assistenziali, all'igiene personale e alla cura della persona.

**Dalle ore 7.30** circa viene servita la colazione. A seguire, gli OSS prestano assistenza affinché i pazienti siano adeguatamente aiutati ad assolvere all'igiene personale, la rilevazione dei parametri vitali e la somministrazione della terapia.

**Dalle ore 9.00 alle ore 12.00** circa si provvede all'accoglienza di nuovi ingressi, ad eventuali dimissioni e si svolgono le attività fisioterapiche, ove previste.

Il pranzo è servito **dalle ore 12.00 alle ore 13.00**, mentre **dalle ore 14.00 alle ore 15.00** è prevista una pausa di riposo per gli ospiti che lo desiderano.

**Alle ore 18.00** è servita la cena.

**Alle ore 20.00** ha inizio la preparazione dei degenti per il riposo notturno.

A seconda dell'orario di presenza in turno, mattino o pomeriggio, il medico effettua il giro visita dei degenti e, in base al PAI, è prevista l'attività riabilitativa da parte del fisioterapista.

#### **Alcune informazioni utili alla permanenza in struttura:**

- Rispettare gli orari e le modalità di visita;
- Mantenere in ordine la propria unità di degenza e gli spazi comuni;
- Non fumare né assumere bevande alcoliche;
- Non assumere alimenti o farmaci personali senza aver consultato l'infermiere del nucleo;
- Non conservare alimenti deteriorabili a temperatura ambiente.
- I familiari/visitatori, sono invitati ad uscire dalla stanza quando richiesto dal personale sanitario, non sostando nel corridoio ma usufruendo degli spazi di attesa.

#### **Orari di visita e di ricevimento**

Le visite ai pazienti sono consentite tutti i giorni dalle ore 8.00 alle 20.00 nel numero massimo di 1 persona per paziente. La presenza al di fuori di tali orari può essere accordata in base alla presenza di specifiche esigenze. Per la richiesta rivolgersi al Coordinatore Infermieristico e/o Case Manager.

Il rispetto dell'orario di visita permette di garantire la programmazione delle attività quotidiane.

I Medici ricevono i familiari dal lunedì al venerdì su appuntamento.

## Cosa portare da casa

È consigliato portare con sé tessera sanitaria e carta d'identità, la documentazione sanitaria (cartelle cliniche precedenti, lettere di dimissione, risposte di esami diagnostici, radiografie) e la terapia farmacologica in essere.

È bene inoltre portare:

- Pigiama, tuta o altri indumenti comodi per il giorno e il ricambio della biancheria intima (il lavaggio degli indumenti personali è a carico dei familiari che debbono provvedere a riportarli puliti);
- Calzature, possibilmente chiuse, comode ed adatte alla stagione;
- Gli oggetti per l'igiene e la cura della persona: rasoio elettrico, pettine, occhiali, spazzolino, dentifricio, asciugamani, protesi dentarie e acustiche con contenitore, ecc.
- Gli eventuali ausili per la deambulazione in uso a domicilio.

È possibile portare il cellulare da tenere in modalità silenziosa per non arrecare disturbo agli altri pazienti.

È consigliato non portare in reparto oggetti preziosi ed eccessive quantità di denaro né lasciare valori incustoditi in quanto la Struttura non risponde di eventuali furti o smarrimenti.

## Servizio ristorazione

I menù vengono redatti due volte l'anno, autunno/inverno e primavera/estate, tenendo conto della stagionalità e dalla necessità di fornire una dieta equilibrata, facilmente digeribile e adatta anche a persone con problemi di masticazione e/o disfagia. I pasti vengono preparati presso la cucina interna e trasportati in carrelli termici, che consentono di mantenere i cibi ad una temperatura adeguata, come previsto dalla normativa HACCP. In caso di bisogno la cucina fornisce diete speciali per le necessità alimentari derivanti da particolari patologie.

I Pasti principali prevedono:

- **Colazione:** latte e caffè o tè con biscotti o fette biscottate;
- **Pranzo e cena** con menù composto da:
  - un primo piatto del giorno e 1 alternative (pastina in brodo, riso o pasta in bianco)
  - un secondo piatto del giorno e 2 alternative (affettato o formaggio)
  - un contorno
  - frutta di stagione
  - acqua filtrata

E vengono serviti nei seguenti orari:

- colazione dalle 7.30 alle 9.30
- pranzo ore 12.00
- cena ore 18.00

## Costi

Il servizio è erogato dal SSN senza oneri o costi sanitari a carico del cittadino. Possono beneficiare del ricovero i cittadini residenti in Regione Lombardia.

La presa in carico di pazienti provenienti da altre regioni richiede la previa autorizzazione al ricovero da parte dell'ASL della residenza dell'assistito e comporta la fatturazione diretta da parte del gestore pubblico o privato dei costi del ricovero in OdC all'ASL di residenza.

Sono a carico del cittadino, qualora ne faccia richiesta, i costi per i seguenti servizi accessori:

- noleggio televisore €5,00/die + IVA;
- supplemento richiesta camera singola €25,00/die +IVA;
- trasporti in ambulanza (dimissioni o visite) secondo tariffe del vettore.

## Dimissioni e richiesta copia documentazione sanitaria

Al momento della dimissione, il Direttore Sanitario o suo delegato stila una relazione completa che identifica i problemi clinici, funzionali ed assistenziali, i programmi attuati, i risultati delle indagini di laboratorio e strumentali, la terapia attuata, nonché il programma terapeutico complessivo consigliato.

Alla dimissione vengono consegnati all'interessato una relazione clinica in busta chiusa e tutta la documentazione clinica personale dell'ospite.

Nel caso in cui l'ospite e/o il parente facciano richiesta di accedere alla documentazione sanitaria, oppure facciano domanda scritta di copia conforme all'originale di tutto il Dossier Sanitario (Fasas), la Direzione sanitaria rilascerà il tutto entro 30 giorni dalla data della richiesta.

Le tariffe per il rilascio di ogni singola cartella clinica in copia autenticata sono le seguenti:

- **Copia cartacea:** €0,50 a pagina (con un massimo di €500,00), ritiro in struttura.
  - Non è prevista la modalità di invio come Raccomandata A/R che potrà tuttavia essere eccezionalmente valutata con costo pari alla produzione cartacea.
- **Formato digitale:** €50,00 per l'intero Dossier
  - Non è prevista consegna su diverso supporto digitale (chiavetta USB / CD / DVD) che potrà essere eccezionalmente valutata rammentando che i file dovranno essere protetti con

password che andrà consegnata a parte. Il costo per l'eccezionale invio mediante diversi supporti digitali resta pari ad €50,00.

- o Anche l'invio con email (Pec) non è considerato ma è possibile avendo cura di proteggere i file con password che va inviata a parte con altra comunicazione o modalità. Il costo per l'eccezionale invio mediante email resta pari ad €50,00

## Trasferimento in ospedale

In caso di necessità di trasferimento e/o ricovero ospedaliero i familiari vengono immediatamente informati della necessità del trasferimento e la struttura si mette in contatto con i servizi di trasporto. Il trasporto per le visite personali a richiesta e/o per l'invalidità civile, sono a carico dell'ospite.

## Consenso informato

Il medico è tenuto ad informare il paziente, o il parente/ADS in caso di grave deterioramento cognitivo, sull'iter diagnostico-terapeutico ed acquisisce formalmente a voce e/o per iscritto il consenso informato in occasione di esami diagnostico-clinici invasivi, di emotrasfusioni e di ogni altro atto medico di una certa complessità.

Il paziente (o il parente/ADS) decide, dopo aver ricevuto tutte le informazioni in modo comprensibile ed esauriente anche sui rischi relativi alle procedure.

L'acquisizione del consenso non solleva comunque il medico dalle sue specifiche responsabilità in ordine alla corretta esecuzione degli atti che si accinge a compiere e che ha intrapreso secondo «scienza e coscienza».

## Tutela della privacy

Tutti gli operatori sono tenuti ad operare nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy, assicurando il massimo rispetto delle informazioni riguardanti le condizioni di salute, sociali, economiche, di orientamento religioso di ogni assistito. All'attivazione del servizio verrà richiesto all'interessato o, in sua vece, ai suoi familiari, la sottoscrizione del consenso al trattamento dei dati personali, come previsto dalla normativa vigente (GDPR UE/2016).

## Segnalazioni e reclami

Per eventuali segnalazioni e reclami si prega di contattare telefonicamente la coordinatrice che tempestivamente cercherà di risolvere eventuali disservizi. Inoltre, è possibile formulare suggerimenti, osservazioni o avanzare reclami all'indirizzo di posta elettronica [odc.limbiate@gruppogheron.it](mailto:odc.limbiate@gruppogheron.it).

## Rilevazione customer satisfaction

Al termine del ricovero il personale dell'OdC propone al paziente/caregiver la valutazione del grado di soddisfazione relativa all'episodio di ricovero. Il modulo è informatizzato e compilabile online scansando il Qrcode presente in bacheca di piano.

Ogni anno la Direzione gestionale elabora i questionari raccolti e mette a disposizione dell'utenza i risultati di tale rilevazione.

## Informazioni

È possibile richiedere maggiori informazioni contattando telefonicamente la struttura al numero 02 4795 2002 dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 14.30 alle ore 18.00, o scrivendo a [odc.limbiate@gruppogheron.it](mailto:odc.limbiate@gruppogheron.it). Si precisa che la reception dell'OdC è la medesima delle RSA Limbiate e Attanasio, negli orari sopra indicati è dunque possibile richiedere informazioni anche recandosi di persona presso la struttura.

## Contatti

Ospedale di Comunità Limbiate

Gruppo Gheron srl

Via Trieste 129 – Limbiate (MB)

Tel: 02 4795 2002

Mail: [odc.limbiate@gruppogheron.it](mailto:odc.limbiate@gruppogheron.it)

Pec: [gheron.lombardia@legalmail.it](mailto:gheron.lombardia@legalmail.it)