



SP AZALEA

**CARTA DEI SERVIZI DEL
“SERVIZIO DI
ASSISTENZA
DOMICILIARE SOCIALE”**

di Castel San Giovanni

2015

INDICE

CAPITOLO 1	3
CARTA DEI SERVIZI E SERVIZIO PUBBLICO	3
1.1 LA CARTA DEI SERVIZI	3
1.2 L'ASP AZALEA	4
1.3 PRINCIPI DEI SERVIZI PUBBLICI	5
CAPITOLO 2	7
IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE: GENERALITÀ, CONTRATTO DI SERVIZIO E CRITERI D'ACCESSO	7
2.1 DEFINIZIONE E PRESTAZIONI	7
2.2 IL SAD ACCREDITATO	9
2.1.2 DESTINATARI	10
2.3 ACCESSO AL SAD ACCREDITATO.....	10
2.4 RICORSO ALLE PRESTAZIONI DEL SERVIZIO DOMICILIARE DI ASP AZALEA	12
CAPITOLO 3	13
MISSION E DESCRIZIONE DEL SERVIZIO	13
3.1 LA MISSION DEL SERVIZIO	13
3.2 STAFF E METODOLOGIA DI LAVORO	16
3.2.1 <i>Principali figure professionali operanti nel servizio</i>	16
3.3.2 <i>Metodologia del lavoro interdisciplinare</i>	16
3.3 TIPOLOGIA DI SERVIZIO OFFERTA	18
3.3.1 <i>Il Coordinamento del Servizio</i>	18
3.3.2 <i>Servizio socio assistenziale tutelare di base</i>	19
3.3.3 <i>Servizio consulenza fisioterapica</i>	20
3.3.4 <i>Servizio fornitura pasti</i>	20
3.3.5 <i>Servizio di trasporto</i>	21
3.4 STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E DI ASCOLTO	21
3.4.1 <i>Rilevazione sulla soddisfazione dei familiari e degli utenti</i>	21
3.4.2 <i>colloqui co i familiari</i>	22
3.4.3 <i>Partecipazione alla stesura del PAI</i>	22
3.4.4 <i>Modalità di esposizione del reclamo</i>	23
CAPITOLO 4 INDICATORI DI QUALITÀ' DEL SERVIZIO	25
4.1. INDICATORI SULLA QUALITÀ' EROGATA	25
4.2 RILEVAZIONE SULLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI E DEGLI OSPITI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER GLI ANZIANI.....	29
4.3 RISULTATI CONSEGUITI E PROGETTI DI MIGLIORAMENTO.....	29
4.4 - RILEVAZIONE SULLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI E DEGLI UTENTI.....	30
CAPITOLO 5	31
ALTRE INFORMAZIONI UTILI	31

5.1 COSTO DEL SERVIZIO	31
5.2 ORARI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO	31
5.3 TUTELA DELLA PRIVACY	32
5.4 CONTATTI ASP AZALEA	32
5.5 NORMA CONCLUSIVA	32

PREMESSA

Attraverso questa Carta dei Servizi, ASP AZALEA illustra ai cittadini le caratteristiche del Servizio di Assistenza Domiciliare, facendosi carico della responsabilità degli impegni assunti e garantendo il rispetto dei diritti del cittadino non autosufficiente.

CAPITOLO 1

CARTA DEI SERVIZI E SERVIZIO PUBBLICO

1.1 LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è stata introdotta in Italia nella prima metà degli anni '90 con l'obiettivo di migliorare i rapporti tra la pubblica Amministrazione ed il cittadino, garantendo a quest'ultimo uno strumento di controllo e tutela nei confronti dei soggetti (pubblici o privati) erogatori di servizi. È stata poi richiamata, per il settore dei servizi sociali e socio-assistenziali, dalla L. 328/2000 quale requisito indispensabile per l'accreditamento e dall'art. 32 della L.R. Emilia Romagna 2/2003 quale strumento di comunicazione e trasparenza a disposizione dei cittadini. Inoltre, in Emilia Romagna, la Carta dei servizi ha assunto un ruolo strategico nella gestione del rapporto tra Aziende Pubbliche di servizi alla persona (ASP) e utenti in quanto, seppure destinatari delle prestazioni oggetto di Contratto di Servizio¹, questi ultimi non rivestono la qualifica di parti contraenti. La previsione di eventuali obblighi inerenti al servizio affidato potranno

¹ **Art. 23 della LR 4/2008** Prevede che la concessione dell'accreditamento transitorio comporti l'adeguamento dei rapporti

essere fatti valere dal singolo utente per l'impegno che l'ASP si assume con la stesura e pubblicazione della Carta dei Servizi e non direttamente per effetto degli obblighi contenuti nel contratto di servizio stipulato con l'Ente locale. In altri termini, attraverso la Carta dei servizi è possibile assicurare la corretta "triangolazione" fra Ente locale (soggetto committente), ASP (soggetto produttore) e utente del servizio (soggetto consumatore). In quest'ottica, la CdS non rappresenta solo uno strumento di comunicazione e trasparenza verso l'esterno, ma svolge anche un'importante funzione di tutela degli utenti, che saranno in grado di valutare - in modo diretto e autonomo - la qualità delle prestazioni ricevute e la loro coerenza con quanto promesso dall'ente erogatore. Si avvia così un processo in cui il cittadino diventa soggetto attivo in grado di incidere sia sulla domanda sia sull'offerta e si apre, tra l'organizzazione e gli utenti, un dialogo finalizzato al miglioramento continuo della qualità nell'interesse reciproco. La Carta dei Servizi, costituisce un vero e proprio contratto stipulato tra le parti.

1.2 L'ASP AZALEA

L'ASP AZALEA è stata costituita con deliberazione della Giunta regionale n. 2342 del 22 Dicembre 2008 e trae origine dalla trasformazione delle due IPAB esistenti sul territorio della Val Tidone:

negoziali tra le Amministrazioni interessate e i soggetti produttori dei servizi accreditati e la loro trasformazione in contratti di servizio, aventi a oggetto la regolamentazione complessiva degli interventi e il loro sistema di remunerazione e, in particolare, gli obiettivi e le caratteristiche quali - quantitative dei servizi da assicurare, con la finalità di garantire maggiore qualità e stabilità delle gestioni.

la Casa Protetta Albesani di Castel San Giovanni e l'Istituto Andreoli di Borgonovo Val Tidone. L'Azienda ASP AZALEA opera nel sistema dei servizi socio sanitari regionale, rivolgendosi a diversi tipi di utenza: anziani, disabili, malati in fase avanzata, minori. L'ambito di intervento corrisponde al territorio del Distretto di Ponente.

Nelle proprie strutture di Castel San Giovanni (ex Casa Protetta ALBESANI) e di Borgonovo Val Tidone (ex Istituto ANDREOLI) gestisce una Casa residenza per Anziani non Autosufficienti, un Centro Diurno, un *Hospice* territoriale, un centro socio riabilitativo per disabili e diversi servizi di assistenza domiciliare. Nella struttura di Borgonovo Val Tidone ha inoltre messo a disposizione dell'Azienda USL locali e servizi idonei all'ospitalità di madri con bambini.

I servizi esistenti e quelli prossimi sono coerenti con i bisogni espressi dal territorio del distretto di Ponente e con gli atti della programmazione territoriale locale e provinciale.

1.3 PRINCIPI DEI SERVIZI PUBBLICI

Il Servizio di Assistenza Domiciliare di ASP AZALEA è erogato nel rispetto della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", che dichiara quanto segue:

- l'erogazione del servizio pubblico deve essere ispirata al principio di eguaglianza dei diritti degli utenti. Le regole riguardanti i rapporti tra utenti e servizi pubblici e l'accesso ai servizi pubblici devono essere uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche

- i soggetti erogatori hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità
- l'erogazione dei servizi pubblici, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa di settore, deve essere continua, regolare e senza interruzioni; in caso di scioperi di categoria e/o generali ci si attiene alla normativa vigente in materia. Nello specifico, vengono garantiti i servizi minimi essenziali che, in ambito socio-sanitario e assistenziale, si individuano in prestazioni medico-sanitarie, igiene, assistenza finalizzata ad assicurare la tutela fisica, distribuzione e assunzione dei pasti. Al fine di garantire la corretta applicazione della norma di cui sopra, la struttura individua, in accordo tra le parti, appositi contingenti di personale tenuti ad erogare le prestazioni sopra citate
- ove sia consentito dalla legislazione vigente, l'utente ha diritto di scelta tra i soggetti che erogano il servizio. Il diritto di scelta riguarda, in particolare, i servizi distribuiti sul territorio
- la partecipazione del cittadino alla prestazione del servizio pubblico deve essere sempre garantita, sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti dei soggetti erogatori. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso del soggetto erogatore che lo riguardano (legge 7 agosto 1990, n. 241). L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. I soggetti erogatori danno tempestivo riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulate. I soggetti erogatori acquisiscono periodicamente la valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso

- il servizio pubblico deve essere erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia. I soggetti erogatori adottano le misure idonee al raggiungimento di tali obiettivi, nel pieno rispetto della persona.

CAPITOLO 2

IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE: GENERALITÀ, CONTRATTO DI SERVIZIO E CRITERI D'ACCESSO

2.1 DEFINIZIONE E PRESTAZIONI

Il Servizio di Assistenza Domiciliare eroga attività di cura/assistenza a persone non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti di vario grado, disabili gravi o persone a rischio di non autosufficienza con bisogni assistenziali di diversa intensità assistibili a domicilio.

Il servizio offre le seguenti prestazioni:

- presa in carico tramite supervisione, consulenza e affiancamento, delle persone assistite a domicilio direttamente da familiari e con l'aiuto di assistenti familiari e garantendo anche la funzione di tutoring sia per i familiari che per le assistenti familiari;
- presa in carico complessiva e svolgimento delle prestazioni di

carattere socio assistenziale previste nel Piano Individualizzato di Assistenza tra quelle relative a:

- cura personale (ad esempio aiuto nell'igiene personale, nel vestirsi, nella somministrazione del cibo, il monitoraggio dei disturbi comportamentali e gli interventi di supporto e stimolazione delle funzioni cognitive etc);
 - supporto sociale nella vita quotidiana, nel mantenimento della propria indipendenza e nelle proprie relazioni, nella promozione alla partecipazione ad attività sociali, anche favorendo la partecipazione ai gruppi di auto aiuto e a momenti di supporto e di incontro quali i caffè Alzheimer o iniziative simili;
 - supporto educativo, emotivo e psicologico compresa la mediazione nelle relazioni interpersonali e nell'approccio ad ambienti diversi dalla casa, interventi educativi finalizzati all'acquisizione e/o al mantenimento delle abilità personali e sociali e favorisce;
 - eventuale supporto nella gestione pratica della vita quotidiana;
- piena integrazione con gli interventi e le prestazioni di carattere sanitario (medico, infermieristico e riabilitativo) di competenza del Dipartimento di Cure Primarie.

2.2 IL SAD ACCREDITATO

Il SAD di ASP AZALEA, gestito per conto del Comune di Castel San Giovanni, è sottoposto alla normativa regionale sull'accREDITAMENTO² dei servizi socio-sanitari. ASP AZALEA ha stipulato un apposito Contratto di Servizio con l'AUSL e con il Comune di Castel San Giovanni. Tale atto definisce, in ottemperanza a quanto disposto dalle normative regionali:

- il numero delle persone da assistere;
- le modalità di realizzazione e i requisiti di qualità del servizio;
- le risorse umane da mettere a disposizione nell'erogazione del servizio;
- i criteri per l'ammissione degli utenti al servizio;
- la determinazione del costo di riferimento del servizio e delle quote di contribuzione alla retta a carico dell'utente per le giornate di presenza e per le giornate di assenza;
- le modalità di riscossione delle quote di contribuzione a carico dell'utente;
- le modalità di controllo della regolare esecuzione del contratto di servizio.

L'Azienda USL si fa carico di corrispondere all'Ente gestore del servizio la quota relativa alla spesa sanitaria mentre l'utente è tenuto a pagare la quota socio-assistenziale o parte di essa, secondo la tipologia

² Processo/procedura attraverso la quale un organismo autorizzato rilascia formale riconoscimento che una organizzazione o una persona ha la competenza per svolgere uno specifico compito [UNI CEI EN 45020:1998]. Tale processo tende a garantire assistenza sanitaria di buona qualità ed efficienza organizzativa e comporta la definizione di standard e processi di verifica esterna per valutare l'aderenza ad essi delle organizzazioni sanitarie.

dell'inserimento. La quota giornaliera a carico dell'utente/famiglia può essere integrata parzialmente o totalmente dal Comune, in base al reddito dell'anziano e dei familiari obbligati a norma di legge.

2.1.2 DESTINATARI

I destinatari delle prestazioni sono gli anziani non autosufficienti, le persone adulte con patologie assimilabili a quelle dell'età anziana, le persone con gravissima disabilità acquisita (DGR 2068/04), i pazienti psichiatrici residenti nel territorio del Comune di Castel San Giovanni in condizione di non autosufficienza certificata. Le prestazioni assistenziali sono erogate secondo quanto previsto dal piano assistenziale individualizzato (PAI) elaborato sulla base del Piano individualizzato di vita e di cure (PIVEC) assicurato dall'UVM Distrettuale ed autorizzato dal SAA.

2.3 ACCESSO AL SAD ACCREDITATO

Per richiedere l'attivazione del servizio è necessario rivolgersi agli Assistenti Sociali del Comune (che rivestono il ruolo di Responsabili del Caso), dove, oltre a poter reperire informazioni sulle prerogative e sulle caratteristiche del servizio stesso, si formalizza la "segnalazione dello stato di bisogno" dell'anziano. L'assistente sociale accoglie tale segnalazione e trasmette la pratica al Servizio Assistenza Anziani (SAA) per una presa in carico attraverso la valutazione multidimensionale effettuata dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM): uno staff composto da un medico geriatra, un infermiere professionale e un assistente sociale. L'UVM certifica la condizione di non autosufficienza dell'anziano ed elabora un Progetto

Individualizzato Di Vita e Di Cure (PIVEC) con lo scopo di indirizzare la persona verso i servizi della rete ritenuti appropriati ai suoi bisogni. Qualora l'UVM e la famiglia dell'anziano ritenessero che il servizio che maggiormente risponde alle necessità del caso sia il SAD, il SAA trasmette copia della VMD e del PIVEC al Coordinatore di ASP AZALEA, il quale contatta i familiari per concordare l'inizio effettivo del servizio.

Riassumendo, la procedura di accesso prevede:

- ✓ domanda da parte dell'utente presentata all'Assistente Sociale, comunale (segnalazione stato di bisogno);
- ✓ predisposizione, da parte dell'A.S., della scheda sociale, allegando quella sanitaria compilata dal Medico Curante e l'ISEE del nucleo familiare e invia la pratica al SAA corredata dalla documentazione prestabilita;
- ✓ il responsabile del Servizio Assistenza Anziani, dopo la verifica della documentazione socio sanitaria da parte del Nucleo Integrato (Assistente Sociale e Coordinatrice Infermieristica dell'ADI) attiva l'UVM per la valutazione multidimensionale dell'anziano;
- ✓ la valutazione dell'UVM prevede:
 - l'esame della documentazione presentata da parte del Nucleo Integrato
 - la visita a domicilio o presso il Presidio Ospedaliero/Lungodegenza
 - l'utilizzo di schede di valutazione multidimensionale
 - la definizione del livello di non autosufficienza
 - l'assegnazione del punteggio B.I.N.A. (Breve Indice di Non Autosufficienza) con il quale si certifica lo stato di non autosufficienza;
 - la predisposizione del Progetto Individualizzato di Vita e di

Cura (PIVEC) condiviso con il Responsabile del Caso (l'Assistente Sociale), con il Medico Curante e con la famiglia;

- ✓ autorizzazione all'avvio del servizio da parte del Responsabile del S.A.A., comunicata formalmente al Responsabile del Caso e alla famiglia, per il tramite del referente dalla stessa indicato e ad ASP AZALEA che prenderà in carico l'utente.

L'attivazione del servizio dovrà avvenire entro 72 ore dalla ricezione dell'autorizzazione del Responsabile del S.A.A.

2.4 RICORSO ALLE PRESTAZIONI DEL SERVIZIO DOMICILIARE DI ASP AZALEA

Alla conclusione dell'iter precedentemente descritto il SAA invia ad ASP AZALEA l'autorizzazione all'avvio del servizio corredata dalla documentazione relativa al caso. Tale documentazione prevede:

- scheda anagrafica dell'utente;
- indicazione del caregiver;
- sintesi delle condizioni socio sanitarie dell'utente;
- nominativo del medico curante;
- PIVEC con gli obiettivi da perseguire;
- numero di accessi settimanali autorizzati;
- ore settimanali autorizzate.

A questo punto, la famiglia dell'anziano non autosufficiente viene contattata dal Responsabile Area Anziani per adempiere alle formalità propedeutiche all'inizio effettivo del servizio.

Viene fissato un colloquio con i familiari, finalizzato ad una conoscenza reciproca: il Responsabile illustra ai parenti le caratteristiche del servizio e le metodologie assistenziali applicate,

mentre la famiglia espone i propri dubbi, le aspettative, le richieste. Si tratta di una fase molto importante in cui sono i familiari della persona che si andrà ad assistere che sono “messi al centro”.

Dopo tutti i chiarimenti del caso, si passa alla sottoscrizione del contratto e si fissano data ed ora di un altro importante passaggio: la visita domiciliare da parte della RAA e dell'operatore Socio Sanitario (OSS) che si occuperà in misura prevalente di fornire il servizio alla persona. Questo momento, lungi dall'essere ridondante, è utile per definire nel concreto orari e giorni delle prestazioni, per conoscere la persona anziana nel suo ambiente di vita e per farsi conoscere da lei. Una volta compiuto anche questo fondamentale passo, tutto è pronto per l'avvio del servizio.

CAPITOLO 3

MISSION E DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

3.1 LA MISSION DEL SERVIZIO

ASP AZALEA risponde alle esigenze degli anziani non autosufficienti, residenti sul territorio del Distretto sanitario di Ponente, che esprimono bisogni complessi e sempre più differenziati, progettando e realizzando servizi in grado di soddisfare le loro aspettative salvaguardandone la dignità personale, valorizzandone identità, storia e socialità ed arricchendo e valorizzando la rete dei servizi socio-assistenziali e sanitari a favore della popolazione anziana.

L'art. 4, comma 4 dello statuto dell'ASP cita:

“ASP AZALEA, ispira ed orienta la propria attività ai principi indicati nella legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 ed in particolare:

- a) rispetto della dignità della persona e garanzia di riservatezza;*
- b) adeguatezza, flessibilità e personalizzazione degli interventi, nel rispetto delle opzioni dei destinatari e delle loro famiglie;*
- c) promozione della formazione degli operatori come strumento della qualità ed efficacia degli interventi e dei servizi, per favorire l'integrazione professionale e lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e gestionale;*
- d) favore per l'apporto ed il coinvolgimento delle rappresentanze collettive nel sistema delle relazioni sindacali e lo sviluppo delle relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa”.*

Nel rispetto di questi principi, ASP AZALEA, ha individuato come *mission* del SAD la realizzazione di un modello di assistenza che, tutelando e promuovendo la “Centralità della Persona”, permetta alle persone anziane non autosufficienti di rimanere nel proprio ambiente di vita fatto di abitudini relazioni e affetti, valorizzando le risorse personali e familiari presenti.

Tutto ciò comporta:

- ✓ il riconoscimento della famiglia quale ambito privilegiato di vita ed un conseguente necessario sostegno affinché mantenga presso di sé la persona non autosufficiente;
- ✓ la disponibilità di strumenti e di metodologie adeguate a sostenere il lavoro d'équipe e l'approccio olistico alla persona e per valutare la rispondenza dei risultati alle attese degli utenti;
- ✓ una compiuta informazione sui servizi sociali e sanitari esistenti sul territorio, sulle prestazioni offerte, sulle possibilità di scelta

- esistenti, sulle modalità di erogazione delle prestazioni;
- ✓ la collaborazione con il volontariato organizzato ed individuale, con le rappresentanze religiose, con le associazioni e gli organismi di tutela dei diritti, concordando iniziative volte a promuovere la tutela e il benessere della persona e a migliorare la qualità del servizio;;
 - ✓ il collegamento con l'organizzazione dei servizi sanitari e socio-sanitari del Distretto, al fine di salvaguardare la continuità assistenziale;
 - ✓ l'adeguatezza delle risorse umane al servizio erogato, tramite una pertinente ed efficace formazione in itinere, nella consapevolezza che l'impiego di personale qualificato e formato rappresenta il presupposto alla soddisfazione delle esigenze sempre in evoluzione degli utenti;
 - ✓ la promozione della cultura della qualità;
 - ✓ la partecipazione degli utenti e dei cittadini al controllo di qualità, alla valutazione ed al miglioramento dei servizi erogati, nelle forme e nei modi previsti dall'Amministrazione Comunale
 - ✓ l'applicazione di metodologie di gestione delle risorse umane (sostegno psicologico, valutazione del clima aziendale, valutazione delle prestazioni individuali, coinvolgimento sui programmi, sulla definizione degli obiettivi di servizio e sulla valutazione dello stesso) finalizzate a rendere tutti partecipi al progetto complessivo del Servizio.
 - ✓ il rispetto e la protezione nel trattamento dei dati personali e il diritto di accesso ai documenti amministrativi
 - **migliorare** continuamente l'efficacia del sistema Gestione per la Qualità.

L'intera *équipe* del SAD di ASP AZALEA si riunisce periodicamente per condividere, ridiscutere ed aggiornare la *mission* del servizio e per

redigere un documento programmatico. Tale documento, denominato **“Politica per la Qualità del servizio”** è consultabile in struttura.

3.2 STAFF E METODOLOGIA DI LAVORO

3.2.1 PRINCIPALI FIGURE PROFESSIONALI OPERANTI NEL SERVIZIO

Le figure professionali, impegnate nell'erogazione del servizio socio-assistenziale, sono le seguenti:

- Coordinatore Responsabile di Area Anziani
- Responsabile delle attività assistenziali - RAA
- Operatore socio sanitario – OSS
- Fisioterapista

I professionisti impiegati nei ruoli sopra indicati sono dotati delle specifiche qualifiche abilitanti al ruolo secondo quanto previsto dalla vigente normativa e rendono le proprie prestazioni in regime di dipendenza funzionale dall'Ente gestore, che garantisce in questo modo una responsabilità gestionale unitaria del Servizio.

3.3.2 METODOLOGIA DEL LAVORO INTERDISCIPLINARE

L'approccio metodologico interdisciplinare adottato nell'ambito del servizio si traduce nell'elaborazione e realizzazione per ogni anziano di un Piano di assistenza individualizzato (PAI) che differenzia e personalizza gli interventi in base ai bisogni osservati, riconoscendo così la diversità e l'unicità di ogni persona. La base di partenza è il Piano Individuale di Cure e di Vita (PIVEC) elaborato dall'UVM nell'ambito del processo di presa in carico istituzionale, sulla base di una valutazione multidimensionale (VMD). La VMD, in termini

generali, ha l'obiettivo di definire in modo complessivo lo stato di salute di una persona anziana mediante l'utilizzo di strumenti di valutazione validati in grado di garantire un'analisi accurata delle capacità funzionali e dei bisogni che la persona anziana presenta a vari livelli:

- livello biologico e clinico (stato di salute, segni e sintomi di malattia, livelli di autonomia, ecc.);
- livello psicologico (tono dell'umore, capacità mentali superiori, ecc.);
- livello sociale (condizioni relazionali, di convivenza, situazione abitativa, economica, ecc.);
- livello funzionale (disabilità, ovvero la capacità di compiere uno o più atti quotidiani come lavarsi, vestirsi, salire le scale ecc.);

La VMD guarda al malato e non tanto alla malattia e quindi tiene conto delle carenze, ma anche delle risorse residue dell'anziano e presuppone la necessità di una collaborazione tra diverse figure professionali dell'équipe, al fine di analizzare in modo completo gli ambiti in cui il soggetto anziano può presentare carenze e individuare le possibilità di intervento.

Le figure professionali coinvolte nel processo di elaborazione del Piano di assistenza individualizzato si riuniscono sistematicamente per riportare e confrontare i dati riguardanti ogni persona e per determinare specifici obiettivi ed interventi all'interno di un "progetto di vita" finalizzato a mantenere il miglior livello di benessere compatibile con le condizioni dell'anziano ed il più aderente alle sue capacità e abitudini. La logica che regge questo lavoro è quella dell'approccio interdisciplinare: i componenti l'équipe si inter-relazionano fra loro mettendo in comunione le loro specifiche competenze al fine di arrivare alla definizione di un Progetto assistenziale (PAI). Il PAI adotta gli obiettivi del PIVEC e li concretizza

in azioni precise, definendo al contempo ruoli, responsabilità, tempi ed indicatori di verifica.

Esso è lo strumento nel quale si sostanzia la *mission* del servizio, declinata nello specifico degli interventi rivolti a ciascun anziano e rappresenta la modalità attraverso la quale avviene la pianificazione e realizzazione di tutte le azioni di cura. La stesura e realizzazione del PAI vede impegnate tutte le figure professionali dell'*équipe* ed implica la capacità delle stesse di conoscere, comprendere ed accettare l'anziano nella sua interezza e, su tali presupposti, di programmare, attuare e verificare gli interventi posti in essere. Ma questo livello di condivisione non è sufficiente. La peculiarità del servizio domiciliare impone un ruolo molto rilevante alla famiglia all'interno del PAI, non solo perché ogni intervento deve essere con essa concordato, ma anche perché spesso alla famiglia è richiesta specifica collaborazione nelle azioni di perseguimento degli obiettivi. Il concetto di centralità della Persona impone, inoltre, che l'anziano non sia oggetto di progettazione, ma egli stesso con la sua famiglia, deve essere coinvolto in questo processo, affinché le decisioni non siano prese sopra di lui (o nonostante lui) ma con lui e con i suoi cari, condividendo ogni scelta assistenziale nell'ambito di una vera e propria relazione di cura

3.3 TIPOLOGIA DI SERVIZIO OFFERTA

3.3.1 IL COORDINAMENTO DEL SERVIZIO

La funzione di coordinamento del servizio è svolta da una persona che, sulla base di una specifica formazione e di un curriculum professionale adeguato, anche in ambito organizzativo e manageriale, assicura la qualità della vita ed il benessere complessivo degli utenti dal punto di

vista bio-psico-sociale, garantendo un governo unitario del servizio sotto il profilo della qualità tecnica, organizzativa e relazionale. Il Coordinatore Responsabile concorre alla definizione della programmazione ed è responsabile della gestione e valutazione complessiva del servizio, risponde del risultato finale all'utenza configurandosi quindi come posizione di indirizzo e coordinamento generale delle attività, in particolare per quanto riguarda l'integrazione tra processi socio-assistenziali e sanitari.

3.3.2 SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE TUTELARE DI BASE

Il servizio di assistenza di base è volto a soddisfare i bisogni primari della persona non autosufficiente favorendone il benessere e l'autonomia. Le prestazioni sono effettuate da Operatori socio sanitari (O.S.S.) dotati di specifico titolo professionale che operano garantendo un'attenta rilevazione del bisogno ed il conseguente aiuto necessario nelle attività quotidiane (ad esempio cura della persona, indirizzo e aiuto nell'assunzione dei pasti ecc). ASP AZALEA pone grande attenzione nell'individuare gli operatori con le caratteristiche / attitudini più adatte al tipo di servizio. Educazione, tatto, gentilezza, sensibilità e forte propensione alla relazione devono essere parte del bagaglio professionale di chi svolge servizio sul territorio, a casa delle persone. Gli OSS provvedono inoltre alla corretta registrazione e compilazione degli strumenti informativi di propria competenza e collaborano all'elaborazione del Piano di assistenza individualizzato. Nell'ambito del SAD, l'OSS svolge in particolare attività finalizzate al mantenimento delle capacità cognitive e funzionali residue ed alla gestione di eventuali disturbi comportamentali degli anziani, anche realizzando specifiche attività di animazione e socializzazione, sulla

base delle preferenze della persona assistita. Al ruolo del Responsabile delle attività assistenziali (RAA) compete la responsabilità dell'organizzazione e dell'indirizzo metodologico ed operativo dei collaboratori. Il RAA pianifica le attività assistenziali verificando il corretto svolgimento del programma e favorendo l'integrazione con le altre figure territoriali coinvolte nel progetto (medico, Assistente Sociale, infermiere ADI, fisioterapista). E' punto di riferimento a cui rivolgersi per le informazioni relative al servizio e, insieme agli OSS, per le informazioni di carattere assistenziale.

3.3.3 SERVIZIO CONSULENZA FISIOTERAPICA

Nell'ambito del SAD opera anche la figura del fisioterapista, così come previsto dalla normativa regionale. Le sue principali funzioni sono di fornire consulenza agli OSS nell'ambito di semplici attività di mantenimento di attività residue e di riattivazione strettamente connesse alle attività quotidiane (vestirsi, svestirsi, deambulare, sedersi, alzarsi) al fine di assicurare con continuità il programma di attività motoria personalizzata.

3.3.4 SERVIZIO FORNITURA PASTI

Altro importante servizio per garantire alle persone anziane in stato bisogno la permanenza nel loro ambiente familiare e sociale è quella della fornitura pasti caldi. Il servizio, consiste nella consegna giornaliera, a domicilio delle persone, di pasti confezionati, in base ad una dieta personalizzata, e consente di:

- garantire a persone che non sono in grado di provvedere autonomamente alla preparazione del pranzo, un pasto

quotidiano variato e completo di tutti i principi nutritivi

- contrastare abitudini alimentari scorrette
- offrire un aiuto alla persona anziana ed alla sua famiglia.

3.3.5 SERVIZIO DI TRASPORTO

I trasporti sanitari degli anziani non autosufficienti inseriti presso il servizio sono assicurati dall'Azienda USL in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati. La struttura garantisce, senza oneri aggiuntivi per gli utenti, tutti gli altri trasporti sanitari (es. visite medico-specialistiche, accertamenti diagnostici, ecc) per i quali abbia direttamente provveduto alla prenotazione.

Altri tipi di trasporto (visite per l'invalidità civile, commissioni, esigenze personali, ecc) saranno valutate ed eventualmente tariffate di volta in volta secondo disponibilità.

3.4 STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E DI ASCOLTO

3.4.1 RILEVAZIONE SULLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI E DEGLI UTENTI

ASP AZALEA conduce annualmente un'indagine mirata alla rilevazione della qualità percepita da parte di familiari ed utenti dei propri servizi, ed intende rispettare questa prassi anche per il SAD che da pochi mesi ha in gestione. Queste indagini hanno una duplice valenza: da una parte sono uno strumento di coinvolgimento e partecipazione che permette ad utenti e familiari di collaborare alla definizione dei livelli

qualitativi del servizio; dall'altra fa sì che il servizio non cada nella autoreferenzialità, ma possa acquisire utili informazioni per progettare il miglioramento. La rilevazione si svolge attraverso la distribuzione e la compilazione anonima di un questionario con domande concernenti la valutazione dei diversi aspetti del servizio. I questionari compilati vengono elaborati dal Responsabile Qualità e divulgati a utenti, familiari ed operatori. Dall'esame dei risultati nascono eventuali azioni di miglioramento.

I questionari ed i risultati conseguiti nell'ambito delle rilevazioni che si succederanno saranno divulgati con gli strumenti opportuni agli utenti e a tutti coloro che sono portatori di interesse.

3.4.2 COLLOQUI CO I FAMILIARI

I Responsabile del SAD, il coordinatore e la RAA, sono disponibili per colloqui individuali aventi per oggetto problematiche emerse durante lo svolgimento del servizio o nuovi bisogni in merito alla programmazione dello stesso.

3.4.3 PARTECIPAZIONE ALLA STESURA DEL PAI

Come già illustrato al paragrafo 3.3.2, la partecipazione al PAI da parte del familiare di riferimento non solo è opportuna, ma in un servizio come il SAD è addirittura necessaria, in quanto il familiare è soggetto attivo nel processo di presa in carico dell'anziano.

Quindi, in occasione dell'elaborazione e verifica del PAI, il familiare viene invitato ad un incontro con i componenti dell'équipe per la condivisione delle decisioni sugli interventi assistenziali che la stessa *équipe* ha ritenuto di adottare nei confronti dell'anziano. Sulla base di

quanto stabilito all'interno del Progetto Individuale di vita e di Cure (PIVEC) redatto dall'Unità di Valutazione Multidimensionale.

3.4.4 MODALITÀ DI ESPOSIZIONE DEL RECLAMO

ASP AZALEA considera il reclamo non solo come esercizio di un diritto riconosciuto, ma, soprattutto, come opportunità di miglioramento dei servizi. Chi segnala un disservizio è da ritenersi un “collaboratore”, perché aiuta l'organizzazione ad individuare un problema così da mettere in atto le opportune misure correttive. Inoltre, AZALEA si è dotata di strumenti per elaborare annualmente i dati sui reclami pervenuti, che possono essere fonte di azioni di prevenzione e di miglioramento.

Il Reclamo da parte dell'utente / familiare può pervenire attraverso lettera oppure attraverso **il MOD 82.02 (RECLAMO)** compilato nella sezione di loro pertinenza presso la struttura e disponibile presso URP o chiedendo direttamente al personale. Il reclamo deve essere presentato entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato ha conosciuto l'atto ritenuto lesivo dei propri diritti. ASP AZALEA ha 10 giorni lavorativi per fornire risposta scritta. Chi riceve il reclamo lo inoltra entro due giorni lavorativi al RGQ, che lo numera ed avvia l'indagine istruttoria coinvolgendo il Responsabile di Area / Servizio interessato e, se necessario per una migliore definizione delle motivazioni, colui che ha inoltrato l'esposto. Nel caso in cui il **RGQ**, ritenga la lamentela infondata, chiude il reclamo con la dicitura “infondato”, informa il Cliente/Utente e pone fine al procedimento. In caso di fondatezza del reclamo, RGQ provvede a:

- aprire una non conformità;
- attivare una eventuale azione correttiva;
- fornire risposta scritta alla persona che ha esposto il reclamo;

La risoluzione deve avere un effetto immediato. In seguito il **RGQ** contatta il Cliente/Utente per verificare se è soddisfatto della risoluzione adottata e provvede a registrare tale azione sul MOD 82.02 (reclamo). Nel caso in cui il

Cliente/Utente non sia soddisfatto il RGQ apre un nuovo reclamo. Il riferimento al nuovo rapporto viene chiaramente indicato su quello di reclamo originale. Nella pagina seguente il fac-simile del modulo per l'esposizione del reclamo.

Fac-simile modulo reclamo

Data del reclamo: ____/____/____

Dati relativi al segnalante.

Nome e cognome: indirizzo:



- Ospite della struttura
- parente di _____
- altro (specificare): _____

Descrizione del reclamo (Precisare cosa si è rilevato spiegando: il momento, il luogo, le persone coinvolte e le circostanze in cui si è svolto l'avvenimento che si intende segnalare).

Data in cui si è verificato il disservizio: ____/____/____

Firma segnalante: _____

Ai sensi della Legge 196/2003 autorizzo il Centro al trattamento dei dati personali di cui sopra. I dati forniti saranno trattati con la massima riservatezza e comunicati solo alle persone incaricate del trattamento nel rispetto dei principi di pertinenza. I dati non saranno diffusi.

Data ____/____/____

firma: _____

CAPITOLO 4 INDICATORI DI QUALITÀ DEL SERVIZIO

4.1. INDICATORI SULLA QUALITÀ EROGATA

ASP AZALEA ritiene, in linea con gli indirizzi regionali, che uno dei fattori più importante misurare è la capacità del servizio di favorire il benessere della persona, superando il metodo di riferirsi a valutazioni/percezioni che il servizio matura avvalendosi dei soli dati oggettivi o professionali recuperando la dimensione soggettiva che la persona/utente ha del suo benessere, del suo stare bene.

Ovvero sviluppando quella capacità che fa riferimento al paradigma specifico e identitario dell'approccio psicosociale in cui ogni persona è per se stesso e per gli altri l'interlocutore privilegiato nel giudicare il proprio livello di benessere e la propria soddisfazione in termini di qualità della vita.

Ciò non può quindi prescindere dall'osservazione e dall'ascolto attento e continuo da parte del servizio dei comportamenti e delle manifestazioni della persona.

L'attenzione del servizio deve essere quindi sempre orientata a valorizzare l'identità della persona e a comprendere le manifestazioni/espressioni dei bisogni, delle aspettative che la persona ha in merito al servizio, ponendo l'attenzione anche all'ascolto dei famigliari e delle persone per lei significative.

A partire da questa analisi sono state individuate come aree di particolare riscontro del benessere della persona quelle che entrano intercettano la capacità di ascolto da parte dell'organizzazione dei bisogni della singola persona.

L'attenzione del servizio deve essere quindi sempre orientata al

comprendere:

- le manifestazioni/espressioni dei bisogni e del grado di soddisfazione della persona
- la percezione che la persona ha dell'organizzazione
- il grado di partecipazione della persona (e delle persone per lei significative) alla vita del servizio.

Lo sforzo del servizio nel comprendere la domanda espressa da parte dei fruitori, anche laddove la domanda non è manifestata chiaramente, costituisce la premessa essenziale alla diversificazione dell'offerta e per la personalizzazione degli interventi al fine di renderla così appropriata alle esigenze del singolo evitando così di offrire rigidamente a tutti gli ospiti le medesime risposte.

Due le tipologie di indicatori individuati (sia di esito che di processo) riferibili a due ambiti (socioassistenziale e sanitario.)

AREA	INDICATORE	TIPOLOGIA	METODO DI CALCOLO
Dignità della persona.	Percentuale PAI che riportano bisogni ed obiettivi correlati ad aspetti religiosi/culturali/sociali.	Processo	Nr PAI attivi con obiettivi ed azioni relative al rispetto delle dimensioni sociali,culturali e religiose / totale PAI attivi
Ascolto e partecipazione.	Percentuale PAI attivi, elaborati/rivalutati dal soggetto gestore con il coinvolgimento dell'utente o del familiare.	Esito	Nr PAI attivi con firma della persona (o familiare delegato) / totale PAI attivi.

Ascolto e partecipazione	Percentuale di Ospiti Residenti e frequentanti (da più di 6 mesi) soddisfatti del percorso di accoglienza nella fase di informazione, orientamento, presentazione dei servizi e della modalità di gestione dell'ingresso in struttura	Esito	N° Ospiti residenti (e loro famiglie) frequentanti (da almeno 6 mesi) che hanno dichiarato il gradimento per la modalità di gestione del percorso di cura e assistenza / N° Ospiti residenti (e loro famiglie) frequentanti (da almeno 6 mesi) che hanno partecipato all'indagine di rilevazione.
Formazione e sviluppo risorse umane.	Percentuale operatori del servizio/struttura che sono stati coinvolti nella costruzione dell'offerta formativa per l'anno di riferimento.	Processo	Nr. operatori del servizio/struttura che sono stati coinvolti nella costruzione dell'offerta formativa per l'anno di riferimento / Nr operatori in servizio per l'anno di riferimento.
Processi e procedure generali.	Percentuale ospiti con contenzione fisica presenti nel periodo con contenzione fisica non ai fini posturali o di salvaguardia, (escluse le spondine al letto anche quando utilizzate per il riposo pomeridiano.)	Processo	Nr °ospiti presenti nel periodo con contenzione fisica non ai fini posturali o di salvaguardia. (devono essere escluse inoltre anche le spondine al letto anche quando utilizzate per il riposo pomeridiano) / Totale ospiti presenti nel periodo
Processi e procedure generali.	Percentuale PAI attivi che riportano annotazioni-obiettivi riferite alla persona corredate dalla firma o dalla sigla dei componenti dell'equipe attestanti la diversa tipologia di intervento (firma o sigla)	Processo	Nr PAI/PEI attivi riportanti firma o sigla dei componenti dell'equipe / Totale PAI attivi

Processi e procedure generali “, rischio infettivo, formazione.	Nr°. di eventi formativi relativi alla gestione del rischio di trasmissione degli agenti infettivi, organizzati dal servizio o da altri soggetti (AUSL.altri soggetti gestori, etc) a cui hanno partecipato più componenti dell’equipe interna.	Processo	N°. di eventi formativi organizzati dal servizio o da altri soggetti (AUSL altri soggetti gestori, etc) a cui hanno partecipato più componenti dell’equipe interna
Comunicazione, trasparenza, partecipazione.	Nr incontri effettuati dal servizio ai quali hanno partecipato insieme agli operatori gli utenti e familiari.	Processo	Nr incontri
Miglioramento	1) N. Di azioni preventive e correttive attuate dal servizio nell’anno di riferimento 2) % di azioni preventive e correttive attuate con successo in base alle valutazioni di Operatori e utenti (evidenza di registrazioni) rispetto alle azioni preventive e correttive attuate nell’anno di riferimento.	Processo ed esito	Numero di azioni preventive e correttive attuate con successo in base alle valutazioni di Operatori e utenti (evidenza di registrazioni) nell’anno di riferimento / Numero di azioni preventive e correttive attuate nell’anno di riferimento.
Indicatore specifico per SAD n° 1	Percentuale PAI che prevedono l’individuazione di un responsabile operativo.	Processo	Nr PAI riportanti il nominativo del responsabile operativo / N° totale di PAI relativi agli utenti in carico al servizio
Indicatore specifico per SAD n° 2	Tasso di soddisfazione del grado di coordinamento degli interventi (pianificazione, programmazione, gestione imprevisti, affidabilità e continuità della comunicazione del e con il servizio)	Esito	Numero di utenti che dichiarano durante l’ultima rilevazione del gradimento di essere soddisfatti del livello di coordinamento degli interventi. / N° Utenti che hanno partecipato all’ultima rilevazione del gradimento

4.2 RILEVAZIONE SULLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI E DEGLI OSPITI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER GLI ANZIANI

ASP AZALEA conduce annualmente un'indagine mirata alla rilevazione della qualità percepita da parte di familiari ed utenti dei propri servizi. Anche per il SAD, quindi, è prevista questa indagine. Essa ha una duplice valenza: da una parte è uno strumento di coinvolgimento e partecipazione che permette ad utenti e familiari di collaborare alla definizione dei livelli qualitativi del servizio; dall'altra fa sì che il servizio non cada nella autoreferenzialità, ma possa acquisire utili informazioni per progettare il miglioramento. La rilevazione si svolge attraverso la distribuzione e la compilazione anonima di un questionario con domande concernenti la valutazione dei diversi aspetti del servizio. I questionari compilati vengono elaborati dal Responsabile Qualità e divulgati a utenti, familiari ed operatori. Dall'esame dei risultati nascono eventuali azioni di miglioramento.

I questionari ed i risultati conseguiti nell'ambito delle somministrazioni saranno consultabili presso la struttura.

4.3 RISULTATI CONSEGUITI E PROGETTI DI MIGLIORAMENTO

ASP AZALEA nell'ambito della propria attività, predispone progetti di miglioramento, finalizzati ad indirizzare il proprio operato in modo più efficace ed aderente alle esigenze ed ai bisogni espressi dagli utenti e dai loro familiari, come previsto dal proprio Sistema di Gestione per la Qualità. Questo avviene anche per il SAD.

I progetti scaturiscono sia da specifici obiettivi del servizio (es. miglioramento per l'assistenza agli anziani affetti da demenza) sia dai risultati e dalle criticità emerse dall'analisi delle batterie di indicatori

socio assistenziali e sanitari (per ora in fase di studio) e dalle Indagini sulla soddisfazione dei familiari e degli ospiti.

I risultati raggiunti sono documentati da specifici indicatori previsti nell'ambito dei progetti stessi e/o dai dati restituiti dalle batterie di indicatori socio assistenziali e sanitari e ancora dall'indagine sulla soddisfazione sulla qualità percepita degli anni successivi.

Tutti i progetti di miglioramento elaborati nel corso degli anni sono consultabili presso la struttura.

4.4 - RILEVAZIONE SULLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI E DEGLI UTENTI

ASP AZALEA conduce annualmente un'indagine mirata alla rilevazione della qualità percepita da parte di familiari ed utenti del servizio semi-residenziale. Queste indagini hanno una duplice valenza: da una parte sono uno strumento di coinvolgimento e partecipazione che permette ad utenti e familiari di collaborare alla definizione dei livelli qualitativi del servizio; dall'altra fa sì che il servizio non cada nella autoreferenzialità, ma possa acquisire utili informazioni per progettare il miglioramento. La rilevazione si svolge attraverso la distribuzione e la compilazione anonima di un questionario con domande concernenti la valutazione dei diversi aspetti del servizio. I questionari compilati vengono elaborati dal Responsabile Qualità e divulgati a utenti, familiari ed operatori. Dall'esame dei risultati nascono eventuali azioni di miglioramento.

I questionari ed i risultati conseguiti nell'ambito delle somministrazioni che si succederanno prossimamente saranno divulgati e resi accessibili a chiunque ne abbia interesse.

CAPITOLO 5

ALTRE INFORMAZIONI UTILI

5.1 COSTO DEL SERVIZIO

La fruizione del servizio del SAD per anziani non autosufficienti e disabili di Asp AZALEA comporta per l'utente l'onere della corresponsione di una tariffa oraria, determinata secondo le modalità previste dalla normativa regionale sull'accreditamento dei servizi socio sanitari. Le modalità di quantificazione della retta e delle varie quote che la compongono è illustrata all'interno del Contratto di Servizio consultabile presso la sede di Asp AZALEA in Corso Matteotti, 124 a Castel San Giovanni.

La tariffa a carico utente per l'anno 2015, salvo eventuali integrazioni a comunali, corrisponde a euro 10,00 ogni ora di servizio effettivo.

5.2 ORARI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio di assistenza domiciliare di ASP AZALEA copre un orario giornaliero di "apertura" in cui è possibile richiedere le prestazioni che va dalle 07.00 alle 19,00, dal lunedì alla domenica. Nel prossimo futuro è nostra intenzione ampliare il servizio fino alla copertura sulle 24 ore. Naturalmente l'arco di tempo in cui ricevere le prestazioni va concordato con la RAA del servizio, che cercherà di fornire una risposta il più possibile coerente con il bisogno dell'utente e della sua famiglia, tenendo conto anche delle esigenze degli altri utenti.

5.3 TUTELA DELLA PRIVACY

ASP AZALEA – in ottemperanza al D.Lgs 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” - adotta tutte le misure atte a garantire la riservatezza degli ospiti; in particolare si obbliga a trattare esclusivamente i dati sensibili indispensabili per le proprie attività istituzionali ed al rigoroso rispetto del segreto professionale.

La documentazione prevista dalla vigente normativa è consultabile presso la struttura.

5.4 CONTATTI ASP AZALEA

Indirizzo: Corso Matteotti, 124 – 29015 Castel San Giovanni (PC)

Centralino: 0523/882465 (dalle ore 14 alle ore 08 risponditore automatico)

Fax: 0533/882653

Sito web: www.aspazalea.it

e-mail: info@aspazalea.it

PEC: aspazalea@pec.it

5.5 NORMA CONCLUSIVA

ASP AZALEA si riserva la facoltà di integrare e/o modificare in qualsiasi momento il contenuto della presente Carta dei servizi e dell'eventuale regolamento interno, dandone informazione agli utenti, ai familiari e alla Committenza istituzionale, ai sensi della normativa vigente.

L'utente qualora non accetti le suddette integrazioni/modifiche, dovrà lasciare la struttura entro tre mesi dall'approvazione delle predette

integrazioni/modifiche.

Stato di revisione		
REV.	DATA	DESCRIZIONE DELLE MODIFICHE
00	12/06/2014	Prima emissione
01	01/07/2015	5.1 Costo del servizio (tariffa a carico utente) 4.1 Inserimento tabella indicatori