

Carta dei servizi

Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo (SRP2)

(ex Comunità Protetta a Media Assistenza - CPM)

MIZAR 2



Carta dei servizi

Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo (SRP2)

(ex Comunità Protetta a Media Assistenza - CPM)

MIZAR 2

Le comunità "Mizar" si trovano a Milano, in via Urbino, 9 (zona Bruzzano).

L'ente gestore è la Società Cooperativa Sociale ONLUS "Filo di Arianna", la cui attività prevalente riguarda la realizzazione di servizi alla persona nel settore socio-sanitario accreditato; è socia del "Consorzio Farsi Prossimo", promosso dalla Fondazione Caritas Ambrosiana.

La comunità "Mizar 1" è stata autorizzata e accreditata per n.8 posti residenziali con dgr n. VII/7541 del 21/12/2001 e successivi decreti dalla ATS Milano Città Metropolitana ed è iscritta al n. 510 del Registro Regionale delle strutture accreditate della Regione Lombardia.

La comunità "Mizar 2" è stata autorizzata e accreditata per n.7 posti residenziali con dgr n. VII/7542 del 21/12/2001 e successivi decreti dalla ATS Milano Città Metropolitana ed è iscritta al n. 511 del Registro Regionale delle strutture accreditate della Regione Lombardia.

Le Comunità "Mizar 1" e "Mizar 2" sono state riconosciute come presidio con autorizzazione n. 1076 del 28/08/2013 della DG ASL Milano.

1. Come raggiungere la comunità.

La struttura è ubicata in via Urbino 9, a Milano, zona Bruzzano, ed è facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici (200 mt dalla Stazione ferroviaria di Bruzzano, MM gialla stazione Comasina, mezzi di superficie come autobus N°70, N° 40, ed è facilmente raggiungibile con un proprio mezzo dalla statale Milano-Meda).

2. Descrizione della struttura

Le comunità svolgono la propria attività in una palazzina autonoma ma inserita nel "Condominio Solidale" di via Urbino,9.

Le comunità sono composte da:

Mizar 1:

- **Zona giorno** con cucina dotata di tutti gli elettrodomestici per la vita domestica, sala con TV con tavolo e sedie utilizzabile anche per i pasti e zona relax.
- **Zona notte** con 1 camera singola, 2 camere doppie e una camera tripla, 2 bagni uomini, bagno donne,
- **Zona operatori** un ufficio e altri spazi riservati

Mizar 2:

- **Zona giorno** con cucina professionale, sala con TV con tavolo e sedie utilizzabile anche per i pasti e zona relax.
- **Zona notte** con 3 camere singole, 2 camere, 2 bagni.
- **Zona operatori** con ufficio e altri spazi riservati

Presidio Mizar 1 e Mizar 2:

- Nella palazzina si trovano inoltre: ufficio coordinatori, l'ufficio educatori ed infermieri, infermeria dotata di un armadio chiuso a chiave per i farmaci, una sala riunioni, un laboratorio educativo, una lavanderia-stireria, una dispensa.

Gli ospiti della comunità possono utilizzare l'ampio spazio all'aperto all'interno del fabbricato, composto da un atrio e da uno spazio aperto per pranzi estivi o feste o altre attività.

La comunità è priva di barriere architettoniche.

3. Destinatari

La comunità ha una disponibilità di quindici posti letto, il gruppo ospiti è composto da tre donne e dodici uomini in età adulta.

Le Mizar nascono dalla presa in carico degli ultimi ospiti dell'ex ospedale psichiatrico Paolo Pini accogliendo poi negli anni ospiti provenienti da altre comunità o dalle famiglie di appartenenza.

Per storia, nella struttura, vengono quindi ospitati, con una diversificazione tra Mizar 1 e 2, sia ospiti cronizzati sia ospiti dove è invece preponderante l'aspetto riabilitativo.

Per poter garantire percorsi comunitari appropriati, sufficientemente tutelanti e in un clima di maggior benessere possibile, si ritiene opportuno escludere dall'accesso in Comunità persone

- di età inferiore ai 25 anni
- che presentano patologie organiche preponderanti su quelle psichiatriche (es: patologie neurologiche ed endocrinologiche)
- pazienti che presentano ritardo cognitivo grave.
- pazienti che presentano doppia diagnosi in cui la principale non sia quella psichiatrica
- pazienti non motivati all'inserimento o che manifestano incompatibilità con l'orientamento della Comunità

4. Obiettivi

La finalità generale della proposta comunitaria è di favorire, attraverso opportunità e percorsi concreti, un miglioramento della qualità di vita della persona. In particolare la comunità si propone sia come luogo di promozione dell'autonomia che come luogo di protezione.

Gli obiettivi principali della Comunità sono:

- promuovere la reintegrazione sociale dell'utente;
- aiutarlo a trovare un miglior rapporto con sé, con gli altri e con la realtà;

- sviluppare le sue risorse in funzione del raggiungimento di livelli di autonomia sempre maggiori;
- favorire il reinserimento nella rete sociale, territoriale e familiare;
- promuovere il suo benessere psicofisico;
- verificare e sviluppare le attitudini a percorsi formativi o lavorativi;
- costruire o ricostruire relazioni più sane con la famiglia d'origine attraverso la rilettura dei rapporti familiari preesistenti;
- Mantenimento delle competenze e delle abilità residue.

L'équipe, considerando la relazione come strumento privilegiato nel lavoro terapeutico riabilitativo, si propone:

- di offrire sostegno e stimolo al singolo nelle relazioni con gli altri ospiti della Comunità, attraverso il lavoro di gruppo, la discussione, il confronto;
- di affiancare all'ospite un educatore di riferimento e una équipe comprendente anche un OSS e un Infermiere Professionale che possa con lui affrontare ogni problematica relazionale;
- di promuovere la socializzazione.

5. Stile/identità del servizio

La Cooperativa Filo di Arianna, facendo proprie la pedagogia della carità e la scelta di prossimità di Caritas Ambrosiana, intende rispondere ai bisogni di cura degli ospiti con disagio psichico offrendo percorsi terapeutici ispirati al **"modello riabilitativo integrato"** secondo la cornice di riferimento della **"psichiatria di comunità"** (Piano di azioni nazionale per la salute mentale, cap.1) che promuove il lavoro nel territorio e rilancia il lavoro di rete come elemento fondamentale di cura.

Il mandato alle équipe, attraverso **l'integrazione di competenze multidisciplinari** ed un **approccio riabilitativo psico-sociale**, è di operare sui livelli di:

- **sostegno all'utente** nel processo di acquisizione e sviluppo di capacità e strumenti necessari per riprendere un rapporto con la comunità di vita più adeguato e gratificante ed uscire dall'isolamento e dalla sfiducia nelle proprie capacità.
- **collaborazione con le realtà del territorio** quali servizi, parrocchie, associazioni e il coinvolgimento di volontari, secondo la tradizione di riferimento di Caritas Ambrosiana e della prospettiva di sviluppo di un territorio sensibile alla salute mentale e garante di continuità.

La proposta terapeutica si fonda su questi concetti cardine:

- La Comunità Terapeutica deve garantire un luogo protettivo e accudente.
- La sicurezza è la condizione base per poter comunicare pensieri ed emozioni e per sperimentare che le crisi possono essere gestite.
- La Comunità come luogo di possibile divertimento e realizzazione, dove il rapporto tra desiderio e azione
- tiene conto del concetto di responsabilizzazione, all'interno di processi di apprendimento dall'esperienza.
- La Comunità come contesto in cui si possa fare esperienza positiva di sé e di appartenenza, stimolando e rinforzando le capacità collaborative, solidali di ciascuno e facendo emergere l'essere portatori di valore e di dignità.
- L'obiettivo è di consentire un benessere sociale, relazionale ed emotivo che consenta di pensare ad un possibile futuro progettuale fuori dalla Comunità.

Gli operatori condividono l'esperienza quotidiana con gli ospiti con la funzione di creare un ambiente accogliente, affettivo ed emotivamente rassicurante, che metta in condizione di sperimentarsi nel confronto e nel divenire autonomi.

La vita di comunità, rimettendo in gioco le relazioni con i coetanei, con l'ambiente, con le varie figure professionali presenti, può essere un'esperienza emotiva e ri-costruttiva, potenzialmente in grado di modificare i rapporti tra mondo esterno e mondo interno e renderli più equilibrati.

L'attenzione sarà costantemente diretta su due ambiti: il percorso terapeutico del singolo paziente con i propri referenti (psichiatra del servizio inviante e della comunità, operatori della comunità...), e il percorso all'interno del gruppo, come individuo appartenente al gruppo dei pari, della famiglia e della Comunità.

6. Servizi forniti

La comunità è aperta per tutto l'anno, 24h/24h, senza interruzioni del servizio.

L'assunzione ed il processo di identificazione in un ruolo adulto rappresentano l'impegno e la filosofia sottostante gli interventi finalizzati al raggiungimento dell'obiettivo generale di migliorare e garantire il benessere psicofisico, sociale e individuale dell'ospite.

A tal fine, la comunità intende valorizzare il complesso delle competenze possedute dalla persona coinvolta, garantendogli contemporaneamente adeguati spazi di impegno e tempi di riposo e rilassamento.

Le principali attività riabilitative sono:

a) Attività volte al potenziamento e mantenimento delle autonomie personali di base quali:

la cura del sé, degli spazi personali e comunitari, dello svolgimento di mansioni comunitarie, della capacità di spostarsi autonomamente sul territorio, della gestione del denaro.

E' previsto, dove necessario, l'accompagnamento degli ospiti per visite mediche, esami e per l'espletamento di pratiche burocratiche, contatti con istituzioni e servizi esterni.

b) Attività di mantenimento e costruzione di abilità cognitive funzionali

c) attività ricreative e relazionali

Con cadenza settimanale gli ospiti della comunità si riuniscono in un gruppo per discutere dell'andamento delle relazioni e programmare la settimana.

Le attività ricreative proposte dalla comunità sono:

- gruppo cinema
- gruppo spesa/cucina
- gruppo attività ludico creative
- gruppo di attività sportiva e motoria
- uscite, anche serali

- attività estive, gite

All'interno della Comunità, durante i momenti non strutturati, gli ospiti gestiscono il loro tempo libero in

autonomia e con il supporto degli educatori e delle altre figure professionali.

d) assistenza psichiatrica

L'assistenza psichiatrica è affidata agli psichiatri/psicoterapeuti interni della comunità in collaborazione con i servizi invianti degli ospiti.

e) formazione

se il piano terapeutico dell'ospite lo richiede, la comunità si avvale della collaborazione di Enti formativi, Servizi per l'Inserimento Lavorativo, e altre agenzie pubbliche o del privato sociale presenti sul territorio.

f) integrazione sul territorio

L'integrazione con il territorio si traduce nella mappatura dei servizi esistenti e in una costante attenzione alle risorse fruibili dai nostri utenti.

La comunità si avvale delle strutture del quartiere quali impianti sportivi, oratori, centri di aggregazione, consultori ecc. promuovendo la capacità degli ospiti di impiegare attivamente il proprio tempo libero attraverso la ricerca di iniziative del territorio (corsi sportivi, biblioteche, eventi ludici, artistici e culturali).

N.B. Il medico psichiatra della Comunità lavora in stretta collaborazione con il medico psichiatra titolare della presa in carico che è quello del CPS inviante; il medico di base curante può rimanere quello già assegnato, se agevolmente raggiungibile per collocazione territoriale, o può venirne assegnato uno del territorio della Comunità.

7. Spese

La Comunità, in quanto struttura accreditata della Regione Lombardia e contrattata con ATS Città Metropolitana di Milano, applica la tariffa giornaliera di Euro 118,00 per giornata di presenza di ogni ospite prevista dalla DGR N. VIII/ 5743 del 31/10/2007 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO REGIONALE PER L'ESERCIZIO 2008 e a carico del Fondo Sanitario Regionale. Si precisa che l'autorizzazione di tale spesa, quindi l'autorizzazione all'inserimento in Comunità, è competenza dell'ATS di riferimento dell'ospite.

Rimangono a carico dell'ospite le spese personali relative ad abbigliamento, prodotti per l'igiene personale, spese per le uscite nel tempo libero, farmaci personali, visite mediche ed esami, sigarette.

A tal fine viene richiesto che all'inizio di ogni mese venga garantita una disponibilità economica di circa Euro 200, concordata tra le parti, la cui gestione è affidata al personale della comunità.

Si precisa che nella retta **non sono comprese le visite o le cure specialistiche non erogate dal SSN**, in particolare, eventuale psicoterapia o cure che comportino costi elevati (ad es. terapie ortodontiche, impianti dentistici, dispositivi medici quali occhiali, protesi acustiche, presidi ortopedici).

8. Convenzioni

La Comunità si impegna, attraverso le proprie reti territoriali e la rete dei servizi della cooperativa Filo di Arianna, ad agevolare l'accessibilità ad alcuni servizi e prestazioni attraverso convenzioni, quali:

- Poliambulatorio Viale Jenner - Coop. Farsi Prossimo Salute: prestazioni dentistiche e polispecialistiche, compresa attività di psicoterapia individuale e familiare (tariffe dedicate per utenti e familiari della comunità; possibilità di gratuità o minima partecipazione alla spesa per situazioni di indigenza);
- Sportello Mestieri di Consorzio Farsi Prossimo: agevolazioni/gratuità per tirocini lavorativi;
- Share (Progetto RIUSE con Coop. Vesti Solidale): vestiti usati di qualità;
- Altre eventuali agevolazioni/gratuità per le attività culturali, sportive e di tempo libero sul territorio.

9. Richiesta di inserimento e lista di attesa

L'inserimento in Comunità avviene esclusivamente a cura del Centro di Salute Mentale, tramite una procedura di consenso professionale per una buona pratica clinica, relativa a criteri di appropriatezza e condizioni che suggeriscono il ricorso ad un trattamento in regime residenziale, come processo attivo e non autorizzazione "passiva".

Per accedere alla struttura il servizio inviante, in preventivo accordo con l'utente, inoltra alla comunità una **richiesta di inserimento** correlata da una relazione contenente in breve la storia clinica e psicosociale della persona candidata.

La comunità provvede a rispondere sulla idoneità della candidatura, sulla disponibilità di posti e sull'eventuale inserimento in lista di attesa.

10. Ammissione e percorso comunitario

Al verificarsi o in previsione di posti disponibili viene fissato un incontro tra il coordinatore e lo psichiatra della comunità e i responsabili del servizio inviante, cui segue un incontro con l'utente ed eventualmente con i suoi famigliari allo scopo di approfondire la conoscenza dell'ospite e presentare le finalità e gli obiettivi, nonché la metodologia di intervento della comunità.

Qualora la richiesta risulti idonea, il CPS inviante richiede l'autorizzazione all'ingresso dell'Ufficio Salute Mentale dell'ATS Città Metropolitana di Milano, si avvia un percorso di avvicinamento alla comunità programmando alcuni incontri del candidato con gli altri ospiti (invito a merenda, a cena.) che precede l'inserimento in comunità.

Una volta avvenuto l'inserimento, inizia il periodo di osservazione (con durata definita in base agli obiettivi d'inserimento concordati - indicativamente sono previsti 3 mesi) durante il quale l'ospite viene affiancato da un educatore di riferimento che ha il compito di facilitare la sua vita comunitaria, relazionale, e lo svolgimento delle attività proposte e di osservare le risposte comportamentali del soggetto.

Al termine del periodo di osservazione, utilizzando una specifica griglia di osservazione, viene formulato dall'équipe della struttura il Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR) che viene condiviso con il servizio inviante, con il paziente e la famiglia. Tale strumento presenta, sinteticamente, un'analisi dei bisogni riabilitativi della persona ed esplicita obiettivi ed interventi specifici proposti per ogni singolo utente.

L'équipe della comunità verifica periodicamente l'andamento del PTR che viene aggiornato a cadenza semestrale e condiviso con il servizio inviante.

Gestione cartella clinica: la compilazione della cartella clinica è affidata agli operatori e alla psichiatra della Comunità; tale gestione si adegua alle indicazioni fornite dalla normativa dell'accreditamento e alla procedura definita all'interno del sistema qualità della cooperativa.

Protocolli PRSM nella Comunità sono adottati i protocolli di accogliimento, trattamento e dimissioni previsti dalle disposizioni regionali.

Al fine di elaborare ed attuare il progetto terapeutico - riabilitativo in genere si prevede una permanenza in Comunità non inferiore ad un anno.

11. Dimissioni

Le dimissioni degli ospiti possono verificarsi sia per la conclusione del progetto individuale, sia per interruzione del percorso comunitario per motivi diversi. In entrambi i casi vengono coinvolti il Servizio Territoriale inviante e, se possibile, la famiglia o le altre figure di riferimento dell'ospite.

Dimissione del paziente per conclusione del progetto

La dimissione per conclusione del percorso in Comunità viene preparata e condivisa con l'ente inviante. Durante l'ultima fase di permanenza del paziente in Comunità, si discute con l'utente e con l'ente inviante riguardo al programma riabilitativo svolto, chiarendo gli obiettivi raggiunti e gli obiettivi ancora da raggiungere, che presumibilmente saranno parte del programma terapeutico successivo da parte dell'ente inviante.

Dimissione per interruzione

Questa eventualità ha luogo qualora, durante la permanenza in Comunità, si manifestino le seguenti condizioni:

- Perdita del requisito di volontarietà e di adesione al progetto riabilitativo
- allontanamento dalla Comunità avvenuto contro il parere esplicito degli operatori.
- insorgenza di condizioni cliniche che impongano un ricovero prolungato nel tempo
- insorgenza di problematiche medico – assistenziali gravi, non gestibili in Comunità
- grave e /o ripetuta mancanza del rispetto delle regole di vita della Comunità

Per motivi legati sia alla concreta possibilità del perseguimento degli obiettivi previsti dal PTR, sia alla sostenibilità economica della struttura, in caso del verificarsi di assenze superiori ai 30 giorni nell'arco del trimestre si procederà alle dimissioni dell'ospite.

A seguito delle dimissioni dalla Comunità, verrà compilata una relazione di dimissione che verrà consegnata all'Ente inviante per agevolare la continuità delle cure e trasmettere le informazioni cliniche relative al percorso terapeutico svolto.

E' possibile, su richiesta dell'interessato e/o del tutore, rilasciare copia della cartella clinica (referti esami, prescrizioni terapie), previo appuntamento con il Coordinatore, o chi per esso, per la consegna.

12. Giornata Tipo

Gli orari della giornata sono modulati sugli impegni individuali previsti dal Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR) di ciascun ospite.

Di seguito un'indicazione della giornata tipo per chi, non avendo impegni esterni, rimane in comunità:

- Dalle ore 7,30 alle 9.00: Sveglia, colazione, igiene personale e assunzione terapie.
- Dalle ore 9,00 alle 10.00: affiancamento operatori sulle abilità di base (Igiene personale, sistemazione camera, armadio, rifacimento dei letti)
- Dalle ore 10,00 alle 10.30: Pausa caffè - merenda
- Dalle ore 10,15 alle 12.30: Attività riabilitative individuali o di gruppo interne ed esterne alla comunità, Accompagnamenti per visite ed esami o disbrigo pratiche burocratiche; Spazio per colloqui individuali.
- Dalle ore 12,30 alle 14,00 : Pranzo e assunzione farmaci.
- Dalle ore 14,00 alle 15,00 : Riposo
- Dalle ore 15,00 alle 16,30 : Attività riabilitative individuali o di gruppo interne ed esterne
- 16,30 : Merenda
- Dalle ore 16,30 alle 18,00 : Attività riabilitative individuali o di gruppo interne ed esterne
- Dalle ore 19,30 alle 21,00 : Cena e assunzione farmaci.
- Dalle ore 21,00 alle 22,30 : Tempo libero.
- Entro le ore 24.00 gli ospiti devono essere a letto.

13. Profili professionali presenti nella comunità.

L'équipe di lavoro, costituita da personale in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente è formata dalle seguenti figure professionali:

- medico psichiatra, psicoterapeuta
- coordinatori
- educatori professionali
- infermieri
- operatore socio sanitario
- custodi notturni
- personale di servizio (pulizie, lavanderia)

L'équipe usufruirà di attività di supervisione quindicinale, a cura di uno psicologo: tale attività supporterà il gruppo di lavoro nell'analisi e rielaborazione delle dinamiche relazionali, dei vissuti, di eventuali conflitti al fine di orientare e garantire la centratura del gruppo sui bisogni dell'utenza.

L'équipe professionale si avvale di affiancamenti e della collaborazione di figure volontarie che possono garantire un impegno anche minimo, ma stabile e continuativo nel tempo.

Per facilitare la collaborazione tra operatori professionali e volontari, è prevista un'attenzione particolare alla formazione iniziale e continua di tutti gli operatori.

14. Standard di qualità

La Cooperativa Filo di Arianna a giugno 2018 ha conseguito la ricertificazione di qualità secondo le norme EN ISO 9001: 2015 per la gestione dei propri servizi residenziali (Certificato SQS e IQNET del Sistema di Gestione della Qualità - Versione 16.06.2018)

L'accertamento del rispetto degli standard e delle procedure avviene mediante verifiche ispettive interne che sono pianificate dal Servizio Qualità, d'intesa con la Direzione e sono volte a valutare la conformità e l'applicazione del sistema di qualità.

A seguito di adeguamento al D.Lgs 231/2001, la Cooperativa nel 2013 si è dotata di CODICE ETICO E MANUALE ORGANIZZATIVO GESTIONALE. Una relazione di aggiornamento sull'adeguatezza del proprio sistema viene inviata annualmente agli uffici competenti della ATS Città Metropolitana di Milano. I servizi della Cooperativa Filo di Arianna vengono erogati sulla base di tale codice etico, che viene opportunamente e periodicamente condiviso con tutto il personale.

15. Rilevazione dei disservizi

Come indicato nel Manuale di gestione della qualità - Ed. 00 Rev.00 del 11.04.2018, redatto conformemente alla normativa UNI EN ISO 9001:2015, in particolare, attraverso le procedure indicate al cap. "Processi misurazione e controllo", la cooperativa garantisce la raccolta, la tracciabilità dei disservizi rilevati (definiti nel Manuale come "Non Conformità - NC") e la predisposizione delle relative azioni di miglioramento, nonché la loro diffusione, se di interesse collettivo.

La descrizione delle modalità di prevenzione e gestione dei disservizi è contenuta, nel dettaglio, nelle procedure P MIS 01 rev 00 "Gestione visite ispettive" e P MIS.02 rev 00 "Gestione non conformità".

16. Questionari di rilevazione della soddisfazione e reclami

Una volta l'anno è prevista la rilevazione del grado di soddisfazione degli ospiti ed dei loro familiari per valutare il gradimento dei servizi erogati e per raccogliere suggerimenti e critiche.

Tale rilevazione avviene attraverso diverse modalità e canali di comunicazione: riunioni parenti e ospiti, questionari su specifici aspetti, esiti colloqui individuali, raccolta reclami.

I reclami possono essere verbali o redatti tramite apposito modulo dall'ospite, dai familiari, dai volontari e da coloro che, a diverso titolo, frequentano la Comunità.

Il Coordinatore garantirà l'avvio dell'istruttoria presso la Cooperativa e la tempestiva verifica e rimozione della causa; sarà data informazione all'interessato sullo svolgimento dei controlli e sull'esito finale del procedimento entro un massimo di 30 giorni dalla data di inoltro.

La descrizione delle modalità di rilevazione della soddisfazione del cliente è contenuta, nel dettaglio, nella procedura P MIS 03 rev 00 "Misurazione soddisfazione cliente".

16. Riferimenti

Indirizzi	Giorni	Orari	Telefono	Fax
S.R.P.2 "MIZAR" Via Urbino, 9 (MI) Referente: Donatella Bianco mizar@filodiariannacoop.it	Dal lunedì al venerdì	9.00-15.00	026460233	02-6460233
COOPERATIVA FILO DI ARIANNA Via Gasparotto, 19 20092 Cinisello Balsamo (MI) Referente: Alessandro Colombo	Dal lunedì al venerdì	9.00-17.00	02-89919444	02-66045326

17. Validità del presente documento

La Carta dei Servizi viene aggiornata annualmente, a seguito di verifica del servizio e revisione delle procedure e delle condizioni di erogazione a cura della Direzione della Cooperativa e del sistema qualità, secondo gli obiettivi di miglioramento fissati e di quanto prescritto dalle normative vigenti in materia di accreditamento e appropriatezza.

Ogni aggiornamento della Carta dei Servizi viene comunicato a utenti/familiari/tutori/enti invianti e portatori d'interesse in genere, attraverso, preferibilmente, invio informatico secondo una lista di distribuzione che sarà periodicamente aggiornata e in cui saranno inclusi anche i familiari/tutori dei minori in carico. Per chi non possedesse indirizzi di posta elettronica l'informazione e la consegna relativa al documento aggiornato sarà oggetto, in ordine del giorno, al primo colloquio utile.

Ultimo aggiornamento
01/01/2019

Prossimo aggiornamento
01/01/2020