



PAXME Domiciliare

**CONSORZIO
SOCIAL CARE**

**Carta dei Servizi
AMP Paxme Domiciliare**

Pag. 1 / 16

Carta Serv. CSC 06 REV 4 del 08/10/2020

CARTA DEI SERVIZI

AMP PAXME

DOMICILIARE

Cooperativa Sociale A.M.P. Paxme Domiciliare
Sede Legale e Operativa:
Via Ippolito Rosellini, 12 - 20124 MILANO
C.F. e P.I. 07376910969
Telefono: +39 02 36564129 FAX: +39 02 89690505
e-mail: info@paxmedomiciliare.com



Chi siamo

Paxme ha come obiettivo la cura e la presa in carico di chi necessita di assistenza medica, fisioterapica, infermieristica o sociosanitaria.

Paxme offre ai propri pazienti programmi personalizzati, studiati e mirati alle esigenze e alle condizioni individuali. L'altissima qualità dei servizi offerti è la controparte di un'empatia necessaria e indispensabile nell'affrontare un percorso così importante e delicato insieme all'assistito, entrando nella sua casa e nella sua famiglia. Per poter fare questo, Paxme si avvale della collaborazione di professionisti qualificati, competenti, motivati e dotati di grande sensibilità. L'uso di metodologie organizzative all'avanguardia nel settore Health Care, garantisce un servizio sempre all'altezza delle aspettative e delle diverse necessità.

Sede legale: Milano, Via Ippolito Rosellini, 12

Sede operativa: Milano, Via Ippolito Rosellini, 12

Sede operativa: Como, Via Castelnuovo, 1

Certificazione di qualità

La A.M.P. Paxme Domiciliare è in possesso della certificazione di qualità UNI EN ISO 9001:2015 n. 9122 PX rilasciata da IMQ S.p.A. via Quintiliano 43- 20138 – Milano

La A.M.P. Paxme Domiciliare è in possesso della certificazione BS OHSAS 18001:2007 n. 9192 PAX2 rilasciata da IMQ S.p.A. via Quintiliano 43- 20138- Milano



Diritti dei fruitori

Paxme è attenta a realizzare i servizi, nel diritto all'assistenza per coloro che versano in una condizione di fragilità, verso la rimozione degli ostacoli e verso il superamento dello stato di disagio.

L'attività è in linea con i livelli essenziali di assistenza previsti dal DPCM 12 gennaio 2017, e si svolge nel rispetto dei diritti fondamentali del paziente:

- Diritto alla trasparenza. Il cittadino deve beneficiare delle informazioni concernenti la sua situazione come la salute o il tipo di medicazione applicata. Deve essere sempre richiesto il consenso informato alle cure
- Diritto ad usufruire delle prestazioni ADI e Cure Palliative domiciliari sempre a titolo gratuito
- Diritto ad essere informato preventivamente sulle modalità di erogazione delle prestazioni e sui professionisti incaricati delle attività di cura e assistenza
- Diritto di recedere gratuitamente dal rapporto con Paxme, senza preavviso, rivolgendosi ad un altro Ente Gestore
- Diritto a sporgere reclamo
- Diritto a richiedere eventuale certificazione presentando richiesta formale ai Nostri Uffici
- Diritto al rispetto della riservatezza



Gestione dei reclami

E' possibile presentare reclamo o segnalare il disservizio:

- Telefonicamente, o mezzo mail/fax, chiamando i numeri del Centro Servizio di Milano (02/36564129-02/89690505)
- recandosi direttamente nei nostri uffici
- segnalando l'accaduto ad uno dei professionisti
- informando i referenti dell'ATS/ASST di competenza

Presso il Centro Servizi Paxme viene istituito un Registro dei Reclami, dove sono archiviati in ordine cronologico. Il Responsabile provvede a verificare la fondatezza di quanto segnalato e, in caso di riscontro positivo, a correggere tempestivamente il disservizio.

In caso di reclami che si presentano di semplice soluzione la risposta è immediata e verbale.

In caso di reclami che richiedono accertamento verrà fornita risposta, in forma scritta e comunque adeguata alla segnalazione, entro 10 giorni dal ricevimento.

La rilevazione della soddisfazione degli utenti

Il grado di soddisfazione degli utenti è monitorato costantemente, attraverso i contatti quotidiani con gli utenti e con i professionisti dell'equipe.

Il modulo di soddisfazione viene consegnato al domicilio del paziente al momento della presa in carico o somministrato telefonicamente dal Centro Servizi Paxme.

Rilevamento apprezzamenti

Il Centro Servizi rileva gli eventuali apprezzamenti manifestati da pazienti e care giver: l'analisi delle buone prassi è funzionale a migliorare la qualità dei servizi erogati.



Protezione dati

Paxme ha adottato misure di sicurezza idonee a garantire la protezione dei dati personali e sensibili dei pazienti in carico.

Il FASAS contiene un'informativa sulle finalità del trattamento, le figure che hanno accesso ai dati, diritti del paziente e modalità di conservazione/archiviazione degli stessi.

È possibile rivolgersi al DPO (Responsabile Protezione Dati) della cooperativa, raggiungibile al numero di telefono 02/36564129 oppure all'indirizzo di posta elettronica responsabileprivacy@paxme.com.

Diritti inerenti protezione dati

- Diritto d'accesso: Poter richiedere in ogni momento la presa visione dei dati personali in possesso della cooperativa (conoscerne il contenuto, l'origine, l'esattezza) e riceverne copia
- Diritto di rettifica: Richiedere aggiornamento, rettifica e integrazione degli stessi
- Diritto all'oblio: Richiedere cancellazione di dati personali, fatti salvi obblighi di conservazione imposti dalla legge
- Diritto di portabilità: Richiedere il trasferimento dei dati, qualora decida di affidarsi ad una altra realtà o necessiti di cure differenti, per cui venga predisposta la documentazione per le dimissioni
- Diritto di Minimizzazione dati: Richiedere la cancellazione dei dati non connessi alle finalità del servizio e agli obiettivi previsti dal PAI, nei limiti di quanto stabilito dalla normativa di riferimento in materia di dati a rilevanza sanitaria e sociosanitaria
- Diritto di opposizione rispetto ai dati trattati, fatti salvi obblighi previsti dalla normativa vigente



Assistenza Domiciliare Integrata - ADI

L'A.D.I. è un modello di cura caratterizzato dall'azione integrata e coordinata di professionisti e operatori sanitari e sociali a domicilio: consente di ridurre i ricoveri ospedalieri e rende possibile una precoce dimissione dall'ospedale. Il programma terapeutico e assistenziale concordato è concordato con il Medico di Medicina Generale, il Distretto Sanitario, il paziente e il suo nucleo familiare.

Perché il percorso di cura abbia successo è però indispensabile la collaborazione attiva dei familiari, che entrano nel progetto A.D.I. con compiti semplici e specifici, concordati in modo preciso, per consentire un'assistenza più qualificata ed umana.

L'ADI è rivolta a persone in situazione di fragilità caratterizzata dallo stato di non autosufficienza parziale o totale, temporanea o definitiva, in una condizione di non deambulabilità e non trasportabilità presso i presidi sanitari ambulatoriali.

Le prestazioni erogate in assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) sono completamente gratuite per i cittadini che ne hanno diritto; non sono previste limitazioni di età o di reddito.

I professionisti non possono a nessun titolo accettare compensi e somme di denaro

Equipe multiprofessionale ADI

- Geriatra
- Fisiatra
- Infermiere
- Fisioterapista e Terapista della Riabilitazione
- Psicologo
- Ausiliario ASA/OSS
- Educatore professionale
- Logopedista

Nel percorso di cura possono essere coinvolte ulteriori figure professionali, a seconda delle indicazioni del PAI.



Aventi diritto (condizioni che danno diritto all'accesso)

L' ADI è rivolta a persone in situazioni di fragilità, senza limitazioni di età o di reddito, caratterizzate dalla presenza di:

- una situazione di non autosufficienza parziale o totale di carattere temporaneo o definitiva
- una condizione di non deambulazione e di non trasportabilità presso i presidi sanitari
- idoneità delle condizioni socio- ambientali dell'assistito
- assenza della necessità di interventi altamente specialistici o di tecnologie complesse
- presenza del care giver
- consenso del paziente/care giver

L'ADI HIV è rivolta ai cittadini affetti da malattie sessualmente trasmissibili, senza limitazioni di età o di reddito

Il Voucher sociosanitario

Il voucher sociosanitario è un contributo economico erogato al paziente dalla Regione Lombardia attraverso l'ATS/ASST di riferimento, per retribuire le prestazioni sanitarie svolte al domicilio dei pazienti aventi diritto. L'assegnazione del voucher è subordinata all'elaborazione di un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), o di un Piano Riabilitativo Individuale (PRI) per gli interventi riabilitativi, che definisce il bisogno sanitario, gli obiettivi di cura e il programma di intervento.

Valutazione multidimensionale e FASAS

La stesura del PAI prevede una valutazione multidimensionale a domicilio del cittadino da parte del professionista di competenza a seconda del bisogno sociosanitario riscontrato.

La presa in carico prevede la predisposizione del FASAS (Fascicolo Socioassistenziale e Sanitario) tenuto presso la sede della cooperativa.

Orari di funzionamento del Centro Servizi e degli interventi di assistenza

L'orario minimo di funzionamento del Centro Servizi è di cinque giorni lavorativi di apertura settimanali per un totale complessivo di almeno 40 ore: negli orari di chiusura è attivo un servizio di segreteria telefonica.

È garantita continuità assistenziale su sette giorni alla settimana sulle 24 h, in risposta al bisogno collegato ai Piani di Assistenza Individualizzati. Gli orari e i giorni dedicati all'assistenza sono concordati tra il coordinatore del servizio e gli utenti, compatibilmente alla frequenza delle esigenze assistenziali.



Gestione lista d'attesa

Non sono previste lista d'attesa.

Il Centro Servizi prende in carico il cittadino entro 72 ore: in caso di urgenza il servizio viene attivato entro 24 ore.

Con la presa in carico il Centro Servizi contatta il paziente per concordare modalità e tempi dell'intervento.

Dimissione

Il paziente viene dimesso:

- Al termine del percorso di cura
- In caso di ricovero presso strutture per un periodo di tempo superiore a 15 giorni consecutivi
- Per sua volontà

Accesso alla documentazione sociosanitaria (FASAS)

Paxme aggiorna e conserva il fascicolo sociosanitario del cittadino, adottando tutte le misure necessarie alla tutela della privacy.

Copia dei FASAS è rilasciata entro 72 ore dalla richiesta.

La consegna del fascicolo sociosanitario è gratuita per chi ne fa richiesta in copia digitale. Per la copia cartacea possono essere richiesti costi di segreteria.

Il Case Manager "accompagna" il paziente verso il passaggio ad altre unità d'offerta, in caso di mutamento del bisogno manifestato, effettuando un passaggio di consegne rispetto agli interventi pregressi.

Alla dimissione/trasferimento viene predisposta per tutti i pazienti una lettera di dimissione dove è indicato lo stato di salute, i trattamenti effettuati, la necessità degli interventi successivi e tutte le informazioni utili per la nuova presa in carico. La lettera di dimissione è predisposta dal Direttore Sanitario, è gratuita ed è rilasciata al momento delle dimissioni/trasferimento ad altra Unità di Offerta.



Attivazione ADI

L'attivazione del servizio ha modalità differenti a seconda nelle diverse ATS/ASST

ATS Città Metropolitana di Milano- ASST Fatebenefratelli Sacco/ ASST Niguarda/ ASST Santi Paolo e Carlo/ ASST Nord Milano

L'attivazione del servizio ADI avviene tramite la prescrizione del Medico di Medicina Generale (MMG) o del Pediatra di Libera Scelta (PLS) che rilasciano all'utente/familiare la richiesta di attivazione ADI, formulata su ricettario regionale, specificando il bisogno di ADI e indicando la diagnosi principale. L'MMG o il PLS, insieme all'impegnativa, consegna l'elenco degli Enti Gestori accreditati: il cittadino sceglie l'Ente e lo contatta per concordare tempi e modalità di presa in carico.

ATS Città Metropolitana a di Milano- ASST Melegnano e Martesana- ASST Ovest Milanese- ASST Rhodense

Attivazione e presa in carico

L'attivazione del servizio ADI avviene tramite la prescrizione del Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta con ricettario regionale

L'utente presenta la richiesta allo sportello Voucher del proprio distretto.

L'equipe di valutazione dell'ASST verifica i bisogni dell'assistito, stabilisce le prestazioni erogabili e rilascia un codice all'assistito insieme all'elenco degli enti accreditati per l'assistenza domiciliare.

L'utente sceglie liberamente dall'elenco degli enti accreditati a chi affidarsi per l'esecuzione del servizio, Paxme attiva il servizio entro 72 (24 per le urgenze) dal ricevimento della telefonata da parte dell'utente.

Paxme prende in carico la persona e predispone la visita di valutazione di un proprio professionista per garantire l'assistenza e il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PAI.

ATS Brianza

Si accede al servizio con la ricetta del Medico di Medicina generale/Pediatra di Libera Scelta: La ricetta può essere inviata direttamente dal medico di medicina generale o direttamente al servizio di cure domiciliari del Distretto.

Successivamente il beneficiario sceglie gli Enti Gestori accreditati per il servizio ADI.

Il responsabile per il servizio ADI contatterà il paziente per concordare l'attivazione del servizio.



ATS Insubria- ASST Lariana

Il servizio ADI si attiva rivolgendosi al proprio Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta che, qualora ne ravvisi il bisogno, prescrive su ricettario regionale la richiesta di assistenza domiciliare che deve poi essere consegnata al SUW (Servizio Unico del Welfare) distrettuale di riferimento.

Il cittadino riceve l'elenco delle organizzazioni accreditate nel territorio di riferimento e può scegliere liberamente da chi farsi assistere. La scelta deve essere comunicata agli operatori dell'Unità Valutativa Multidimensionale al momento della valutazione domiciliare.

Il personale distrettuale provvede, in accordo con l'organizzazione accreditata, a stilare un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI). Copia del PAI è trasmessa sia all'assistito sia al medico di famiglia.

Il cittadino e/o la famiglia presentano la richiesta di intervento agli operatori del SUW (Servizio Unico del Welfare) che verificano con una prima valutazione di congruenza (triage) la ammissibilità alle cure domiciliari e programmano una visita a domicilio da parte della Unità Valutativa Multidimensionale distrettuale, che analizza i bisogni sociosanitari del paziente. Il voucher viene rilasciato solo a seguito della valutazione multidimensionale.

ADI AIDS

Il servizio viene garantito all'interno dei Piani Individualizzati e secondo le Aree prioritarie di intervento elaborate dall'UOMTS (Unità Operativa Malattie Trasmissibili Sessualmente).

Per ogni utente viene elaborato e aggiornato un piano di intervento.

L'attivazione del servizio ADI HIV differisce nelle differenti ATS in cui AMP Paxme Domiciliare è accreditata

ATS Città Metropolitana di Milano

Il cittadino avente diritto o un suo familiare o la stessa Azienda Ospedaliera, che lo ha in cura, richiede l'attivazione del servizio all'ufficio MTS dell'ATS Milano Città Metropolitana. Il cittadino sceglie l'ente erogatore tra i soggetti accreditati. A seguito di comunicazione alla società accreditata prescelta, il coordinatore e un referente per l'ATS effettuano un accesso a domicilio del cittadino per la formulazione del PAI e per concordare le modalità del servizio.

ATS Brianza

Il Medico di Medicina Generale emette richiesta di attivazione del servizio che deve essere consegnata dal paziente all'ASST di competenza o direttamente dal Medico di Medicina Generale. Il paziente sceglie la cooperativa accreditata. Gli uffici dell'ASST prendono contatto con l'UOMTS che effettua il primo accesso e formula il PAI.



ADI OSOEDALIERA- ADI H e PROFILO POST ACUTA

L'attivazione del servizio può essere richiesta dal reparto, dal Centro Servizi dell'Ospedale o dall'utente/ caregiver

Criteri di eleggibilità:

Il PPA deve rispondere ai Criteri Generali di Eleggibilità all'ADI

Criteri di esclusione:

- Paziente instabile secondo la classificazione della scala SIC (punteggio = 3)
- Paziente con acuzie non risolta
- Percorso diagnostico incompleto o in corso di definizione
- Paziente con patologia psichiatrica attiva
- Paziente che necessita di percorso di cure palliative
- Paziente che necessita di fisioterapia intensiva
- Paziente non residente in RL

L'erogazione del servizio è identica secondo i profili dell'ADI Ordinaria, l'unica differenza è il processo di attivazione

UCP DOM

La Regione Lombardia con DGR 5918 del 2016 ha scelto di porre maggiore attenzione ai pazienti che necessitano di cure palliative, assicurando una presa in carico intesa come un accompagnamento del paziente e del suo nucleo familiare durante vari stadi della malattia che non sono più da considerarsi solo come terminali.

L'UCP DOM è un modello di cura domiciliare caratterizzata dall'azione integrata e coordinata di operatori sanitari e sociali a domicilio, e va ad integrarsi in una rete di servizi coinvolti o coinvolgibili nel PAI del paziente in carico, quale portatore di un vissuto e di un bisogno unico e non equiparabile a quello di nessuno.

UCP DOM si colloca tra le diverse unità d'offerta della RETE LOCALE di CURE PALLIATIVE, richiamate tutte alla collaborazione sulla base delle specifiche esigenze del paziente e del suo nucleo familiare.

UCP DOM si caratterizza per la forte integrazione tra sanitario e sociale, garantendo una presa in carico complessiva del bisogno del paziente e del suo nucleo familiare, sia per ciò che



riguarda il coinvolgimento dei professionisti che compongono la sua equipe sia per ciò che concerne eventuali altre unità coinvolgibili sul territorio.

Le prestazioni erogate in UCP DOM sono completamente gratuite per i cittadini che ne hanno diritto; non sono previste limitazioni di età o di reddito.

I professionisti coinvolti in UCP DOM non possono a nessun titolo accettare compensi e somme di denaro

Equipe multi professionale UCP DOM

- Medico palliativista
- Infermiere
- OSS
- Psicologo
- Fisioterapista
- Dietista
- Assistente Sociale

Aventi diritto

UCP DOM è rivolta a persone affette da uno stato avanzato della patologia oncologica e non in evoluzione, senza limitazioni di età o di reddito.

Come si attiva: Voucher socio sanitario

Il voucher socio sanitario è un contributo economico erogato dalla Regione Lombardia attraverso l'ATS, per ottenere le prestazioni sanitarie al domicilio dei pazienti aventi diritto. L'assegnazione del voucher, perciò, è subordinata all'elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) che definisce il bisogno sanitario, assistenziale nonché gli obiettivi di cura e il programma di intervento.

L'attivazione di UCP DOM potrà subire delle variazioni nella modalità di attivazione, sulla base delle indicazioni che verranno fornite da Regione Lombardia.

Attivazione e presa in carico

La richiesta di attivazione del servizio è compilata dal Medico di Medicina Generale/Pediatra di Famiglia, dai reparti ospedalieri o direttamente da Paxme Domiciliare che deve specificare la



necessità di UCP- DOM. Il MMG/ PLS contatta l'Ente Gestore prescelto, accreditato in UCP DOM. La cooperativa assicura un'equipe multi-professionale che coopera con MMG/PLS. Il cittadino contatta l'EG prescelto e concorda le modalità e i tempi di espletamento del servizio.

A domicilio l'Ente Erogatore è tenuto a lasciare la seguente documentazione FaSAS (Fascicolo Socio Assistenziale Sanitaria e il materiale informativo, contenente le seguenti informazioni:

- Reperibilità sanitaria garantita nelle 24 h con relativi recapiti telefonici
- Recapiti telefonici e orari di attività della segreteria
- Composizione dell'equipe medico infermieristica assegnata

La valutazione

L'équipe di UCP DOM, che riceve la richiesta di assistenza domiciliare, effettua la valutazione del caso, accertando l'effettiva volontà e disponibilità del paziente e dei suoi familiari ad aderire ad un programma di cure palliative a domicilio. Una volta attivata l'assistenza domiciliare, l'équipe garantisce tutte le cure necessarie, assicurando anche la reperibilità medico-infermieristica nelle 24 ore per 365 giorni all'anno.

La stesura del PAI prevede una valutazione multidimensionale a domicilio del cittadino da parte di un professionista definito Case manager (referente per il percorso relativo alla presa in carico del paziente) a seconda del bisogno sociosanitario riscontrato.

Reperibilità UCP DOM

È garantita continuità assistenziale su sette giorni alla settimana sulle 24 h, in risposta al bisogno collegato ai Piani di Assistenza Individualizzati. Gli orari e i giorni dedicati all'assistenza sono concordati tra il Case Manager e gli utenti, compatibilmente al PAI.

Gestione lista d'attesa

La Cooperativa non prevede lista d'attesa.

La presa in carico prevede:

- colloquio con il paziente ed eventualmente con i familiari entro 24 h
- la prima visita entro 48 ore dal colloquio
- la redazione del PAI entro 72 ore dalla prima visita

Dimissione

Il cittadino assistito viene dimesso:

- Al termine del percorso individualizzato UCP DOM, qualora il bisogno del paziente richieda intervento attraverso differente unità d'offerta presente nella Rete Locale di Cure Palliative
- In caso di ricovero in Hospice



- In caso di ricovero presso altre strutture per un periodo di tempo superiore a 15 giorni consecutivi
- in caso di decesso
- Per volontà stessa dell'Utente

Accesso alla documentazione socio-sanitaria (FASAS)

La cooperativa AMP Paxme Domiciliare aggiorna e conserva il fascicolo socio sanitario del cittadino, adottando tutte le misure necessarie alla tutela della privacy.

Copia dei FASAS è rilasciata gratuitamente entro 72 ore dalla richiesta del cittadino, mediante compilazione di apposito modulo.

L' emissione della documentazione socio sanitaria è gratuita per il cittadino che ne fa richiesta in copia digitale. Per emissione cartacea possono essere richiesti costi di segreteria

Il Case Manager della Cooperativa AMP Paxme Domiciliare “accompagna” il paziente verso il passaggio ad altre unità d'offerta, in caso di mutamento del bisogno manifestato, effettuando un passaggio di consegne rispetto agli interventi pregressi.

Alla dimissione/trasferimento viene predisposta per tutti i pazienti una lettera di dimissione dove è indicato lo stato di salute, i trattamenti effettuati, la necessità di trattamenti successivi e tutte le informazioni utili per la presa in carico. La lettera di dimissione è predisposta dallo Specialista, è gratuita ed è rilasciata al momento delle dimissioni/trasferimento ad altra UdO.



PAXME Domiciliare

CONSORZIO SOCIAL CARE

Carta dei Servizi AMP Paxme Domiciliare

Pag. 15 / 16

Carta Serv. CSC 06 REV 4 del 08/10/2020

Per contatti

Sede della Cooperativa e contatti

Sede			Orari apertura uffici	Telefono	Fax	E- mail
Legale	Milano	Via Ippolito Rosellini 12	Lunedì- venerdì 9.00- 18.00	02/67382785	02/89690505	info@paxme.com
Operativa	Milano	Via Ippolito Rosellini 12	Lunedì- venerdì 9.00- 18.00	02/36564129 02/36564139 02/67382785	02/89690505	adi.milano@paxme.com adi.brianza@paxmedomiciliare.com
Operativa	Como	Via Castelnuovo 1	Lunedì- venerdì 8.00- 15.00	031/4490272	031/4491311	adi.como@paxme.com .

Sede Legale e Operativa:

Cooperativa Sociale A.M.P. Paxme Domiciliare

Via Ippolito Rosellini, 12 - 20124 MILANO
C.F. e P.I. 07376910969
Telefono: +39 02 36564129 FAX: +30 02 89690505
e-mail: info@paxmedomiciliare.com



Come raggiungerci

È possibile raggiungere la sede di:

Milano con Metropolitana Linea Verde fermata Gioia; Linea Gialla fermata Zara; Linea Viola fermate Zara/Isola. Via Rosellini dista 1 km dalla stazione Ferroviaria di Milano centrale e da dalla stazione FS Milano Porta Garibaldi 1 km

Como Linea urbana ASF n.7 (fermata all'entrata di via Castelnuovo); linee urbane n.6 e n.11 (fermata ingresso via Castelnuovo).

Como è raggiungibile attraverso la linea TRENORD e la fermata più vicina è Stazione San Giovanni

Reperibilità

È possibile contattare la cooperativa durante gli orari di apertura delle segreterie delle sedi di Milano e Como. Negli orari di chiusura degli uffici è attiva la segreteria telefonica.

È garantita continuità assistenziale su sette giorni alla settimana sulle 24h, in risposta al bisogno collegato ai Piani di Assistenza Individualizzati. Gli orari e i giorni dedicati all'assistenza sono concordati tra il coordinatore del servizio e gli utenti, compatibilmente alla frequenza delle esigenze assistenziali.

Milano- Como

8 dicembre 2020