REDANCIA PO S.r.l.

Gentile Cliente, siamo lieti di renderLe disponibili, attraverso la presente Carta dei Servizi, le informazioni relative alla nostra organizzazione e alle finalità della struttura.

Cordiali saluti

Redancia Po

Carta dei Servizi CPM Redancia Po

Premessa

La Carta dei servizi è un documento sempre a disposizione degli utenti, teso a facilitare la fruizione dei servizi e a rendere edotti gli ospiti sulle caratteristiche complessive del sistema e della organizzazione. Alla stipula del contratto di ingresso il contraente ne riceve copia. Chiunque volesse visionarla troverà comunque sempre disponibile la versione aggiornata in struttura e online sul sito www.grupporedancia.it. La Carta dei Servizi è obbligatoria per le strutture pubbliche e richiesta dalle amministrazioni Regionali e ATS anche per gli operatori privati.

Presentazione Redancia Po

Redancia Po è una struttura deputata alla cura e riabilitazione dei pazienti psichiatrici. L'obiettivo è quello di fornire un modello integrato con le altre agenzie deputate al trattamento dei disturbi mentali, prendendo in considerazione l'ambiente di origine, la famiglia, i curanti di ogni singolo ospite e garantendo uno spazio in cui saggiare le residue potenzialità e fornire stimoli graduali per favorire il reinserimento sociale. Per ottenere i risultati attesi utilizziamo residenze con caratteristiche strutturali diverse e tra loro intercambiabili in relazione al momento del progetto terapeutico. Strutture quali la CPM, con maggiore livello di assistenza, precedono la residenzialità leggera con caratteristiche sempre più vicine alla comune abitazione e che richiedono una maggiore autonomia da parte degli ospiti. Negli anni recenti le strutture sono state completamente riorganizzate dal punto di vista clinico ed operativo al fine di venire sempre più incontro ai bisogni dell'utenza.

Obiettivi e finalità della Comunità

La Comunità Terapeutica Psichiatrica Redancia Po nasce coerentemente con il progetto del Gruppo Redancia, gruppo al quale appartengono diverse Comunità situate in Liguria, Piemonte, Lombardia e Calabria per rispondere alle esigenze residenziali e terapeutiche di pazienti psichiatrici che necessitino di trattamenti individualizzati e a termine.

La Comunità si propone di rispondere alle seguenti finalità generali:

- favorire nell'utente il più elevato livello possibile di salute, nella sua accezione di benessere fisico, psichico e sociale. In particolare, l'inserimento in Comunità riduce drasticamente l'isolamento sociale e l'emarginazione;
- evitare il ricorso ripetuto e improprio a ospedalizzazioni e il prolungarsi di queste;
- promuovere -ove è possibile - il passaggio a forme meno protette di residenzialità, o il reinserimento nel contesto famigliare;
- migliorare le relazioni dell'utente con i suoi familiari e con il contesto sociale di appartenenza;
- promuovere il lavoro di rete tra i servizi sanitari pubblici e gli interventi di assistenza, di formazione e sensibilizzazione messi in atto dalle agenzie del "privato sociale";
- concorrere a creare uno stile di lavoro teso a superare la rigida divisione tra operatore e utente, sviluppando servizi ispirati a un'immagine di luogo familiare, centrato sull'attenzione ai bisogni di ogni paziente e sulla sua responsabilizzazione.

Territorialità

La Comunità si propone alle persone ospitate come una vera e propria "casa", cercando di favorire legami e collegamenti con il quartiere in cui è situata.

Efficienza ed efficacia
I servizi e le prestazioni saranno forniti secondo criteri d'efficienza (uso delle risorse appropriato e senza sprechi) e di efficacia (in grado di soddisfare i bisogni dell'ospite e di promuoverne il benessere). La comunità si impegna ad offrire prestazioni ottimali adottando standard di qualità indicati nelle normative e a provvedere a regolare verifica e aggiornamento delle stesse per adeguarle alle esigenze degli ospiti

Presentazione delle strutture
Redancia Po comprende:
• Comunità Psichiatrica ANCORA: Comunità a MEDIA PROTEZIONE (C.P.M.) con 9 posti letto accreditati e contrattualizzati con ATS della Val Padana.
• Comunità Psichiatrica GRILLO: Comunità a MEDIA PROTEZIONE (C.P.M.) con 9 posti letto accreditati e contrattualizzati con ATS della Val Padana.
• Comunità Psichiatrica MOSCHETTONE: Comunità a MEDIA PROTEZIONE (C.P.M.) con 9 posti letto accreditati e contrattualizzati con ATS della Val Padana.
• Comunità Psichiatrica GASSA D'AMANTE: Comunità a MEDIA PROTEZIONE (C.P.M.) con 9 posti letto accreditati con ATS della Val Padana.
• Due strutture di Residenzialità Leggera con 9 posti letto accreditati con ATS della Val Padana.

C.P.M. Redancia Po
La struttura è composta di 4 villette a schiera, di nove posti ciascuna, tra loro adiacenti e collegate da un giardino interno. Ogni villetta è identificata da un nome:
- Grillo
- Ancora
- Moschettone
- Gassa d'amante

Le villette sono strutturate per ricreare un ambiente in grado di riproporre la naturalità della famiglia, sia in termini strutturali che organizzativi, divenendo una "base sicura" strumento fondamentale di cura e di presa in carico.

L'ottimo collegamento col contesto urbano permette una forte integrazione col tessuto sociale.

Come raggiungere la struttura

• A circa quattrocento metri dalle Strutture è possibile far uso del bus di linea (San Donato-Crema)
• Trenitalia collega Crema a Milano, Treviglio, Cremona, Mantova

Destinatari dell'assistenza e cura
Nell'ambito della propria autorizzazione al funzionamento, in regime di accreditamento Regionale, la C.P.M. Redancia Po è riservata a pazienti psichiatrici, la cui patologia (vuoi per la sua intrinseca gravità ovvero per l'assenza di una valida rete sul territorio) non ha consentito il permanere in una situazione familiare o di autonomia. L'inserimento può protrarsi per 36 mesi e le eventuali proroghe sono autorizzate dall'ATS.

Tipologia delle prestazioni erogate
Il percorso terapeutico/riabilitativo individuale, negoziato e condiviso con il paziente, comprende interventi psichiatrici, psicologici e riabilitativi periodicamente rivalutati.

L'equipe
L'equipe è composta da psichiatri, psicologi, tecnici della riabilitazione, infermieri e un'assistente sociale. Tale multidisciplinarietà permette un approccio a 360°, garantendo una visione integrata del paziente.
E' inoltre garantita la presenza di un operatore anche durante le ore notturne, oltre ad una collaborazione con professionisti esterni per specifiche attività. Per la cura dell'ambiente ci si avvale della collaborazione del personale di servizio, sebbene gli ospiti siano tenuti a svolgere alcuni compiti quotidiani di pulizia (per favorire l'incremento delle abilità di base coerentemente con il progetto terapeutico proprio di ciascun paziente).
L'equipe si incontra settimanalmente per la verifica e l'aggiornamento dei progetti con la partecipazione di tutti gli operatori; un elemento fondamentale per il nostro lavoro è rappresentato dalla formazione continua dell'equipe e sono quindi previsti seminari di

aggiornamento e di studio organizzati dal Gruppo Redancia, così come la possibilità di una attività di supervisione sui singoli casi.

Il lavoro terapeutico e riabilitativo

Per ogni paziente viene individuato e concordato tra la Comunità, gli invianti del Servizio Territoriale di competenza ed il paziente stesso un Piano Terapeutico Riabilitativo che deve conciliare attività terapeutiche, riabilitative e ludiche, focalizzando alcuni obiettivi realistici sui quali concentrare gli sforzi. Per perseguire tali obiettivi si ritiene essenziale la collaborazione con il Servizio inviante, attraverso incontri periodici trimestrali, revisioni e indicazioni di nuovi obiettivi e verifiche nel tempo.

Il progetto specifico del paziente viene formulato ponendo gli obiettivi all'interno di specifiche aree, così formulate da Spivak:

- **a.** asse Cura del SE' ;
- **b.** asse Lavoro ;
- **c.** asse Ricreativo-Sociale ;
- **d.** asse Abitazione ;
- **e.** asse Famiglia ;

L'accoglimento del paziente fa seguito ad una fase di valutazione e di presentazione del caso da parte dei referenti territoriali, con uno o più incontri con il paziente stesso e brevi visite alla Comunità.

Ogni paziente viene affiancato da una mini equipe di riferimento composta da più operatori che seguiranno, insieme allo psichiatra, le varie fasi di progettazione degli interventi terapeutico-riabilitativi a partire dalla fase di osservazione nel primo periodo dopo l'ingresso in struttura, e si prenderà cura di lui soprattutto nelle fasi iniziali dell'inserimento e dell'ambientazione, aiutandolo nelle necessità quotidiane, motivandolo al rispetto dei compiti ed eventualmente accompagnandolo nelle prime esposizioni esterne. Il paziente sarà così seguito a livello psichiatrico, psicologico ed infermieristico.

Momento essenziale della vita di Comunità è l'assemblea generale di operatori e ospiti, spazio che offre l'occasione per decisioni partecipate, evidenzia problemi comuni-pratici ed emotivi-relazionali e consente di discuterne le soluzioni, favorendo la costruzione della Comunità come un "tutto coerente".

Le attività proposte in comunità nascono al fine di poter soddisfare un'utenza eterogenea; nello specifico, ai colloqui individuali si affiancano attività gruppali che prevedono la possibilità di approcciare il paziente in termini clinico-riabilitativi, risocializzanti e professionalizzanti.

Le attività gruppali proposte dalla Redancia Po si articolano su differenti assi e divengono parte integrante del Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale. Le attività, affidate ciascuna ad un conduttore specializzato, sono molteplici e la loro scelta è affidata a una contrattazione che rispetti da un lato la volontà del paziente e dall'altro l'indicazione clinica della mini-equipe. Le attività gruppali si articolano in gruppi a stampo maggiormente riabilitativo (che vengono effettuati sia all'interno che all'esterno della struttura) e gruppi ad impronta psicoterapica in senso stretto volte a favorire l'accesso al mondo interno del paziente. Il modello psicodinamico proposto si integra a strategie di tipo cognitivo-comportamentale, con lo scopo di creare uno spazio che contiene un gruppo di persone capaci di dialogare tra loro e di riconoscere vissuti individuali all'interno di uno spazio gruppale.

Ciascun paziente è, inoltre, aiutato ad utilizzare il proprio tempo libero in modo finalizzato e piacevole e viene in questo indirizzato e supportato dagli operatori i quali devono tenere presenti le potenzialità, i limiti e le inclinazioni individuali.
Infine, Redancia Po si propone di esplorare attività esterne finalizzate all'inserimento lavorativo avvalendosi delle opportunità che la vigente legislazione offre per il lavoro protetto .
Un'attività specifica è deputata anche al coinvolgimento delle famiglie,, in un tentativo dialettico di conciliare i sentimenti spesso ambivalenti e le esigenze del cammino terapeutico.
I medici ed il personale della Comunità si avvalgono della collaborazione del medico del SSN, a cui fanno riferimento tutti gli ospiti, per ogni esigenza di tipo medico generale.
Le cartelle cliniche relative agli ospiti sono raccolte nel Redancia System, un sistema informatizzato che permette agli operatori dell'équipe curante di avere una visione del divenire del paziente nei vari momenti comunitari e di passare da un'impostazione di tipo autoreferenziale ad una dimostrabile con dati confrontabili, considerando come prioritaria la possibilità di dichiarare ciò che si intende fare e quindi il progetto terapeutico ed i risultati ottenuti oltre che i tempi stabiliti.
Gli interventi terapeutici e riabilitativi riguardano diverse aree; possono avere carattere collettivo oppure individuale e sono differenziati in funzione delle esigenze e dei bisogni dei singoli ospiti.
Nella CPM sono previsti diversi tipi di intervento, tra i quali:

- interventi sulle abilità di base
- coinvolgimento nelle mansioni quotidiane
- sostegno nelle attività della vita quotidiana
- partecipazione ad attività di gruppo
- coinvolgimento in attività riabilitative in sede e fuori sede
- gruppo psicoterapico
- colloqui strutturati specialistici individuali con i pazienti
- colloqui strutturati specialistici con i familiari
- interventi di riabilitazione psicosociale
- valutazione clinico-diagnostica
- prescrizione, monitoraggio, somministrazione, supervisione della terapia psicofarmacologica .
- riunioni di discussione sui casi clinici.

Organizzazione della giornata

L'organizzazione della giornata a Redancia Po è scandita da momenti di vita comune e spazi di cura individuali di gruppo, dove all'impegno nelle varie attività si alternano momenti di riposo. La quotidianità include attività di vita pratica ed attività strutturate improntate ad esperienze sociali (gruppo mattina, gruppo organizzativo, gruppo gita, gruppo cineforum, etc.) attività motorie (gruppo calcio, palestra, nuoto, tennis, gruppo camminata), attività espressive (arteterapia) ed altri gruppi a finalità terapeutico-riabilitativa (gruppo giornale, photolanguage, laboratorio di scrittura autobiografica). Nel periodo estivo vengono organizzate escursioni e vacanze. Al momento dell'inserimento viene dato ad ogni ospite il Regolamento della Comunità in cui sono illustrate le norme cui occorre attenersi affinché sia garantita la convivenza nel rispetto dei diritti di ciascuno.

Ingresso-presa in carico-osservazione–dimissione

- Ingresso: l'accesso alle Comunità avviene in seguito alla richiesta dei responsabili del C.P.S. di appartenenza del paziente, mediante l'invio di una relazione, sulla cui base il Direttore Sanitario e i Coordinatori avviano la procedura di valutazione dell'idoneità del paziente all'inserimento. Prima dell'ingresso viene inoltre inviato ai curanti un elenco dei documenti necessari e degli esami ematici e di laboratorio da effettuare prima dell'accoglimento in Struttura. Dopo un mese viene formulato un Progetto Terapeutico Riabilitativo (P.T.R.) coerente e funzionale al PTI redatto dal servizio inviante. Il P.T.R. viene periodicamente aggiornato tenendo conto del consolidamento di abilità di vita del paziente e degli obiettivi raggiunti.
- Presa in carico dell'ospite: Il giorno dell'ingresso l'ospite viene accolto in Comunità da un'equipe composta da direttore sanitario, coordinatore e un operatore, psicologo o tecnico della riabilitazione. Gli operatori seguiranno il nuovo arrivato con particolare attenzione sin dal primo momento cercando di facilitarne un naturale inserimento in Comunità, supportandolo nella conoscenza degli altri ospiti e degli spazi della struttura. Nel giorno dell'inserimento viene svolto un colloquio con il medico psichiatra e un operatore per raccogliere l'anamnesi inserita nella Cartella Clinica personale, destinata a documentare il percorso comunitario dal momento dell'ingresso e nel corso di tutta la permanenza in struttura.
- Osservazione: l'inserimento prevede un periodo di osservazione della durata di un mese, alla fine di questo può venir confermata o meno la presa in carico e concordato il percorso riabilitativo con la collaborazione del servizio inviante. Alla fine del periodo di prova viene steso dall'equipe il Progetto Terapeutico Riabilitativo (P.T.R.), tenendo conto delle indicazioni contenute nel P.T.I. (Piano Terapeutico Individuale) dell'ente inviante e delle osservazioni raccolte con B.P.R.S., D.A.S. e mappa psicodinamica. Il PTR è uno strumento finalizzato a definire le aree d'intervento, gli obiettivi assistenziali e riabilitativi e le relative attività e strumenti.
- Dimissioni: in genere le dimissioni avvengono quando si ritiene terminato il percorso di cura del paziente, per dimissioni volontarie/trasferimento o per incompatibilità. Nel caso di dimissioni per incompatibilità la motivazione può corrispondere a un'evoluzione delle condizioni cliniche e/o sociali dell'ospite che, a giudizio della Direzione, non sono più assistibili né curabili dall'equipe della struttura, date le sue specifiche caratteristiche organizzative; ciò nonostante è fatto obbligo di garantire la continuità assistenziale, collaborando con il CPS, l'utente e/o con i suoi familiari e/o con il suo legale rappresentante nel reperimento di una destinazione più idonea a rispondere alle esigenze di accoglienza e cura. Al momento della dimissione definitiva, verranno attivati tutte le procedure necessarie per garantire la prosecuzione del percorso assistenziale all'Utente e/o agevolare il reinserimento a domicilio. Non si effettuano dimissioni nei giorni di sabato e nei festivi. Alla dimissione si consegnano: la relazione sanitaria di dimissione, trasmessa anche al CPS di riferimento e i documenti e gli effetti personali.

Gestione dei percorsi di cura

L'organizzazione della comunità assicura all'ospite:

- accoglienza e supervisione: la comunità e i servizi sono organizzati in base alle normative vigenti e in base a specifici protocolli e rapporti convenzionali concordati con le autorità

competenti. Gli ospiti vengono accolti, tenendo presenti le specifiche esigenze di compatibilità con gli altri componenti della comunità.

- Servizi alberghieri
- Piano di trattamento individuale e progetto terapeutico individuale

Protocolli di gestione e trattamento di eventi critici
La struttura, nell'ambito del proprio sistema di Gestione, Valutazione e miglioramento della Qualità dell'assistenza, adotta linee guida, procedure e protocolli per la gestione dell'assistenza e per la prevenzione, il monitoraggio ed il trattamento di tutti gli eventi critici statisticamente rilevanti nelle comunità psichiatriche.

Igiene, sanificazione e disinfezione
La pulizia delle camere, i servizi igienici e i luoghi comuni viene effettuata quotidianamente. Il lavaggio della biancheria in dotazione è affidato ad un servizio di lavanderia esterna.

Pasti
A particolari esigenze nutrizionali della persona motivate da problemi di natura medica viene data risposta con specifiche diete.

Effetti personali
La Direzione di Struttura è responsabile solo ed esclusivamente degli oggetti consegnati in custodia. La Direzione di Struttura rilascia debita ricevuta di deposito, all'esibizione della quale avverrà la restituzione.

Riconoscibilità delle diverse figure professionali
La Struttura, nel rispetto delle normative vigenti identifica le varie figure professionali mediante appositi cartellini di riconoscimento.

Modalità di richiesta della documentazione medico-sanitaria
L'ospite o, in sua vece, gli aventi diritto possono inoltrare richiesta di copia della documentazione clinica attraverso una richiesta scritta alla Direzione di struttura. Si specifica che salvi i casi previsti dalla Legge, copia della documentazione clinica può essere richiesta e rilasciata solo in seguito alla conclusione del ricovero. È possibile invece richiedere in qualunque momento eventuale relazione riassuntiva di tutta o parte della documentazione sanitaria. La documentazione verrà rilasciata entro massimo 30 giorni dal ricevimento della richiesta.

Tutela della privacy
I dati sanitari dei pazienti sono tutelati dalle vigenti disposizioni sul Segreto Professionale (articoli 622 e 326 del codice di procedura penale). I dati personali dei pazienti sono tutelati, come previsto dalla norma vigente. Il personale che opera nelle Strutture è tenuto, in base alle proprie competenze, al segreto d'ufficio e a quello professionale.

Aspetti economici
Per i pazienti inviati dal Dipartimento di Salute Mentale ed autorizzati dalla A.T.S. di provenienza, i costi dell'inserimento sono coperti dal S.S.N. La retta comprende tutto ciò che riguarda l'assistenza diretta alla persona, gli interventi riabilitativi e sanitari e gli aspetti alberghieri concernenti il

soggiorno. Sono esclusi: oggetti d'igiene personale, piccole spese di vita quotidiana, ticket per farmaci di pertinenza non psichiatrica, visite specialistiche, esami, accertamenti, parcelle per consultazioni personali, etc.

Regolamento di struttura
Si allega alla presente il Regolamento di Struttura quale parte integrante della Carta dei Servizi.

Standard di qualità:

- impegni e programmi: gli standard di Qualità vengono definiti sulla base dei requisiti minimi strutturali e gestionali individuati dalle normative vigenti. Il monitoraggio del raggiungimento di miglioramenti significativi nel trattamento terapeutico-riabilitativo è assicurato dall'aggiornamento del Progetto Terapeutico Individuale.
- Soddisfazione dell'utente: è misurata attraverso apposito questionario di soddisfazione dell'utente, strumento in grado di fornire un rapido feedback.

Informazioni relative al contratto di ingresso
Al momento dell'ingresso l'ospite dovrà fornire copia di:

- Codice Fiscale
- Carta di Identità
- Tessera Sanitaria ed esenzioni
- Eventuali relazioni e documentazioni sanitarie
- Eventuale riconoscimento pensione invalidità o accompagnamento
- Eventuale nomina del Tribunale per ADS; Tutore; Curatore.

Sintesi delle condizioni

- La retta di degenza non comprende le spese personali;
- la Direzione Sanitaria, a loro insindacabile giudizio, si riservano la facoltà di dimettere l'ospite laddove sia ravvisata incompatibilità fra il comportamento di quest'ultimo e la vita comunitaria. In questo caso la Comunità si attiverà affinché le dimissioni stesse avvengano in modo di garantire una continuità assistenziale.
- Gestione lista di attesa: i candidati vengono inseriti nella lista di attesa all'atto del ricevimento della domanda di inserimento. Si accede così alla fase di valutazione che consiste in uno o più colloqui con la Direzione Sanitaria e in coordinatori della Comunità.

Servizi inclusi nella retta:

- Servizi sanitario-assistenziali e riabilitativi
- Medico psichiatra: durante i giorni feriali è prevista la presenza attiva di 2 ore e la pronta disponibilità di 4 ore nella fascia oraria fra le 8.00 e le 20.00 nei giorni di sabato e festivi è prevista la pronta disponibilità per 6 ore diurne.
- Infermieri presenti dalle ore 8.00 alle ore 20.
- Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica e psicologi che garantiscono l'assistenza sulle 24 ore.
- Servizi alberghieri

Programma Domiciliare Integrato: CAUP Redancia Po

Il nostro Programma Domiciliare Integrato (PDI) è inserito all'interno di un percorso di semi-autonomia regolamentato dalla normativa della Regione Lombardia. È costituito da tre villette a schiera adiacenti con cinque posti letto ciascuno, collocati vicino alla comunità Redancia Po. Gli appartamenti sono composti da cinque stanze da letto, 4 bagni, ampio salone con cucina e sala da pranzo, ufficio/sala ricreativa, box e lavanderia; ogni stanza è dotata di climatizzazione.

L'A.T.S. verifica e certifica periodicamente la conformità della struttura.

Agli ospiti dell'appartamento viene garantita la presenza dell'operatore per sei ore al giorno per svolgere le attività individualizzate nel progetto individualizzato. Alla luce della necessità di conoscenza reciproca all'interno di un nuovo percorso. Le attività peculiari svolte sono: colloqui individuali settimanali, incontri di revisione del progetto, supervisione e aiuto rispetto alla gestione delle attività quotidiane (visite mediche, contatti con i famigliari, gestione economica, adempimenti giudiziari, attività domestiche, ecc), assemblea mensile, laboratori pratici, gruppo multifamiliare. L'acquisto e l'assunzione della terapia farmacologica sono a carico del paziente che sarà monitorato e supportato nello svolgimento di tale aspetto. Ogni programma di PDI è fondato su un piano individuale con obiettivi, tempistiche e verifiche codificate e condivise con l'utente e con il servizio inviante. Inoltre, qualora ci sia una indicazione progettuale, la Comunità Redancia Po, alla quale gli appartamenti fanno riferimento, prevede un dispositivo terapeutico multifattoriale che integra aspetti individuali con aspetti gruppali. L'organizzazione degli appartamenti è pensata in modo da coinvolgere gli ospiti nello sperimentarsi nella gestione della vita quotidiana di una casa (turni per il riordino, e la pulizia degli spazi comuni, spesa settimanale, ecc) e nel gestire ed affrontare un continuo confronto interpersonale, al fine di recuperare e sostenere le abilità funzionali già presenti. In un contesto finalizzato ad una progressiva autonomizzazione dell'ospite è pensato uno spazio volto alla ricerca di un impiego che impegni l'ospite laddove ciò sia progettualmente opportuno. E' previsto inoltre un coinvolgimento in attività esterne quali il volontariato e il terzo settore sulla base del progetto individuale specifico.

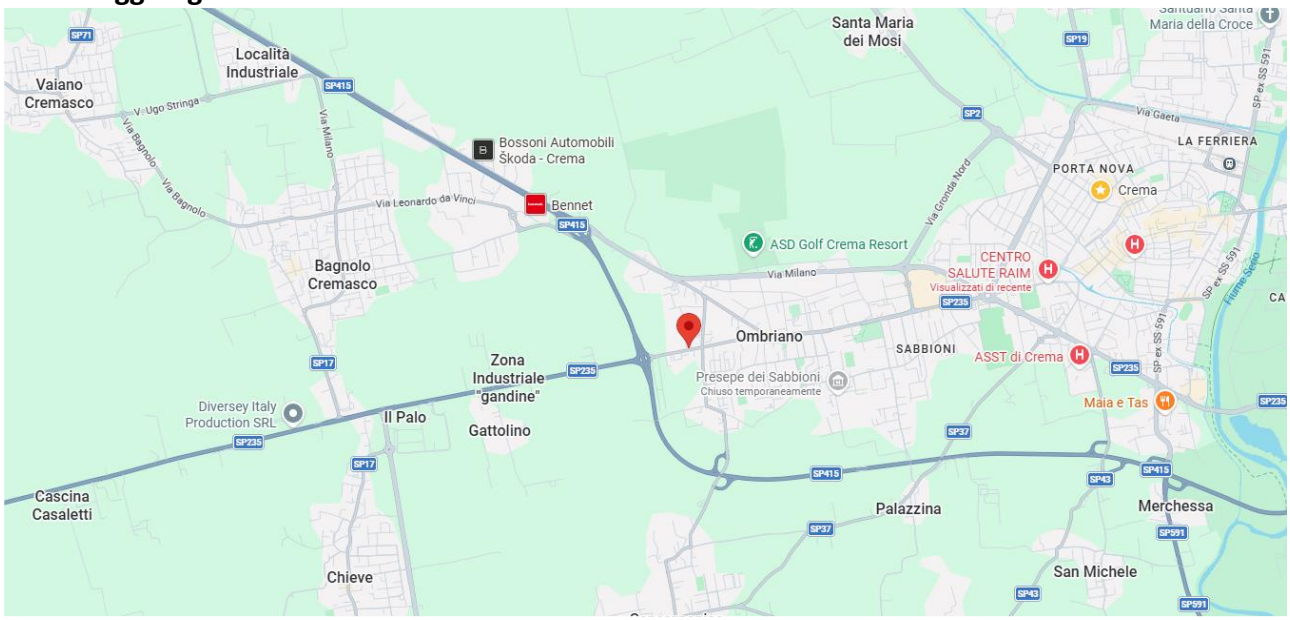
L'equipe di professionisti che si occupa dell'appartamento è composta psicologi, terapisti della riabilitazione psichiatrica, assistente sociale, psichiatri e infermieri. Tutti gli interventi sia individuali che gruppali, hanno lo scopo di integrare i diversi aspetti della persona e i trattamenti, da quello farmacologico a quello riabilitativo, a partire da una accurata comprensione della psicopatologia e da una fase di osservazione preliminare a scopo diagnostico , prognostico e di programmazione terapeutica.

Gli appartamenti sono siti in Crema, via Monte Nero, 25-27-29 (CR), proprio di fianco alla Comunità Redancia Po.

Come da delibera regionale si specifica quanto segue:

la tariffa di remunerazione dei programmi di PDI copre le prestazioni sanitarie ed è pari a € 47.80 giornaliere esente IVA, salvo differente accordo con le A.T.S. di riferimento. La quota sociale è demandata ai soggetti titolari delle competenze in materia ed è subordinata ad un accordo scritto tra l'ospite e l'erogatore diretto della prestazione. La quota sociale comprende le spese relative all'alloggio, al vitto e ad altre necessità individuali.

Come raggiungere le strutture:



Conclusioni

Il presente documento nasce per facilitare l'utilizzo dei nostri servizi e aumentare la trasparenza della nostra organizzazione.

Siamo a disposizione per aumentarne la chiarezza anche in base al Vostro aiuto.

Redancia Po S.r.l.

Direttore scientifico: Prof. Giovanni Giusto
Direttore Sanitario: Dott. Marco Garbarini
Coordinatori di Comunità: Dott.ssa Wyelchka Biffi
Dott.ssa Vanessa Crotti
Dott.ssa Francesca Nazareth
Dott. Cristiano Farina

Contatti:

- Telefono: 0373.230809
- Fax: 0373.30604
- E-mail: redanciapo@redancia.net
- Sito internet: www.grupporedancia.it