



OSPEDALE
diCOMUNITÀ
SASSI



OSPEDALE
diCOMUNITÀ
MELLONI



OSPEDALE
diCOMUNITÀ
PORTA NUOVA

CARTA DEI SERVIZI



Aggiornamento al Luglio 2026

La carta dei servizi è consultabile in forma cartacea presso l'Ospedale di Comunità e on line sul sito web aziendale:

www.asst-fbf-sacco.it



Ospedale di Comunità Sassi

Via Sassi, 4

20123 Milano

Tel. +39.02.63631

www.asst-fbf-sacco.it

Come raggiungerci

CON I MEZZI PUBBLICI

Autobus:

- 50 - 96 - 97

Tram:

- 16 - 19

Metropolitana:

- Linea M1 (rossa) - fermata Cadorna
- Linea M2 (verde) - fermata Cadorna o fermata S. Ambrogio
- Linea M4 (blu) - fermata S. Ambrogio

In treno:

Dalla stazione ferroviaria Milano Centrale:

- Linea M2 (verde) fermata Cadorna o fermata S. Ambrogio

Dalla stazione ferroviaria Milano Porta Garibaldi:

- Linea M2 (verde) fermata Cadorna o fermata S. Ambrogio

Direttore del Distretto Municipio 1
Coordinatore Infermieristico
Responsabile medico

Dott. Roberto Infurna
Dott. Giuseppe Lizzari
Dott. ssa Chiara Cogliati



Ospedale di Comunità Melloni

Via Macedonio Melloni, 52

20129 Milano

Tel. +39.02.63631

www.asst-fbf-sacco.it

Come raggiungerci

CON I MEZZI PUBBLICI

Autobus:

- 54 - 90 - 91 - 92 - 93

Metropolitana:

- Linea M4 (blu) - fermata Dateo

In treno:

Dalla stazione ferroviaria Milano Centrale:

- passanti S1 - S2 - S5 - S6 - S13 fermata Dateo
- autobus 60 - 92 - 90

Dalla stazione ferroviaria Milano Porta Garibaldi:

- passanti S1 - S2 - S5 - S6 - S13 fermata Dateo
- autobus

Direttore del Distretto Municipio 4 f.f.
Coordinatore Infermieristico
Responsabile medico

Dott.ssa Valeria Ferretti
Dott. Roberto Serban
Dott. Antonio Luca Brucato

Ospedale di Comunità Porta Nuova

Piazza Principessa Clotilde, 3



20121 Milano
Tel. +39.02.63631
www.asst-fbf-sacco.it

Come raggiungerci

CON I MEZZI PUBBLICI

Autobus:

- 43, 94, 37

Tram:

- 2, 9, 33,10

Metropolitana:

- linea M 2 Verde, fermate di Garibaldi e Moscova,
- linea M 3 Gialla fermate di Repubblica e Turati

Passante Ferroviario

- fermata di Repubblica

In treno:

- Stazione Centrale
- Stazione Porta Garibaldi

Direttore del Distretto Municipio 1
Coordinatore Infermieristico
Responsabile medico

Dott. Roberto Infurna
Dott.ssa Elena Pavel
Dott. Antonio Luca Brucato



Indice generale

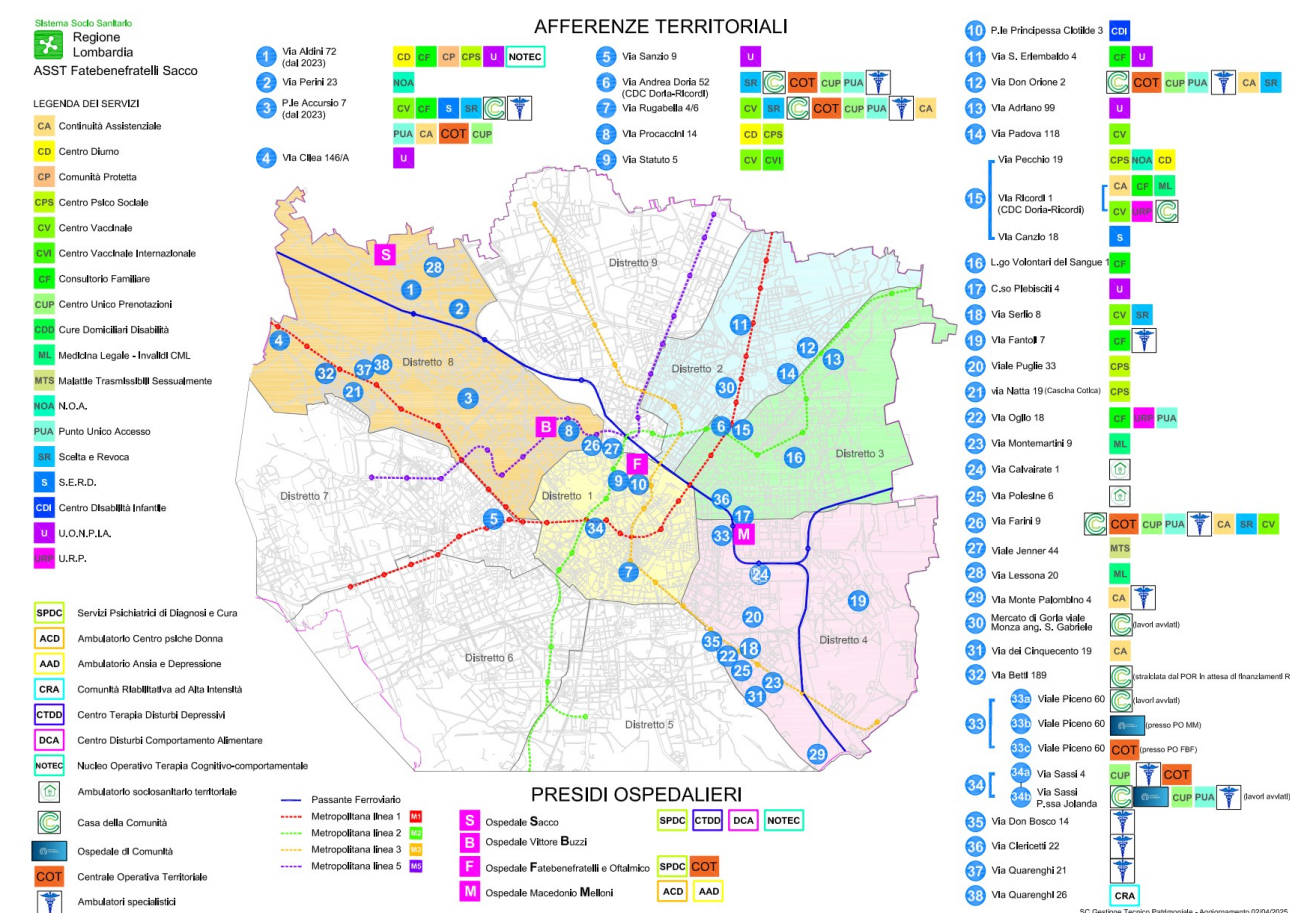
PREMESSA.....	6
La struttura e il contesto aziendale.....	6
Mission e Valori della struttura.....	7
DESTINATARI DEL SERVIZIO.....	8
Criteri da accesso.....	9
Criteri di esclusione.....	9
PAZIENTI PROVENIENTI DA FUORI REGIONE.....	10
FIGURE PROFESSIONALI E PRESTAZIONI.....	10
MODALITÀ DI ACCESSO E DURATA DELLE CURE.....	10
Valutazione della proposta di ricovero.....	10
Durata delle cure.....	11
INFORMAZIONI SULLA DEGENZA.....	11
Cosa portare in caso di ricovero.....	11
Accoglienza in reparto.....	12
Ristorazione.....	12
Orario visita parenti.....	12
Colloqui con l'equipe assistenziale.....	12
Servizio Religioso.....	12
Dimissione.....	13
DIRITTI E DOVERI DEGLI ASSISTITI.....	13
Diritti.....	13
Doveri.....	13
TUTELA DEGLI ASSISTITI.....	13
Modalità di segnalazione: reclamo/encomio.....	14
Tutela della privacy.....	15
Modalità di accesso alla documentazione sanitaria, socio sanitaria.....	15
Diritto di accesso agli atti amministrativi.....	16
Customer Satisfaction (Questionario di gradimento).....	16



PREMESSA

La Carta dei Servizi, recependo le indicazioni legislative nazionali e regionali in materia di qualità dei servizi, vuole essere uno strumento semplice, ma esaustivo di conoscenza, di informazione e di tutela per gli utenti, familiari e operatori interessati a conoscere il funzionamento dell'Ospedale di Comunità, in una logica di chiarezza e trasparenza.

La struttura e il contesto aziendale



L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura pubblica socio sanitaria di ricovero, accreditata, prevista nella riorganizzazione della rete di offerta dell'assistenza territoriale di Regione Lombardia, gestita dall'ASST Fatebenefratelli Sacco. È in possesso dei requisiti di esercizio e accreditamento generali e specifici, strutturali, tecnologici, organizzativi e gestionali previsti dalla normativa vigente. Si tratta di una struttura per degenze di breve durata, che afferisce al livello essenziale di assistenza territoriale, come struttura intermedia tra l'assistenza domiciliare e l'ospedale; la gestione è prevalentemente infermieristica. Ha tra i suoi obiettivi il contribuire alla continuità assistenziale e alla prossimità della cura. Ha la finalità di prevenire ricoveri impropri, facilitare le dimissioni protette per pazienti cronici e/o fragili



che necessitano interventi sanitari a bassa intensità clinica con l'obiettivo di garantire la stabilizzazione clinica, il recupero funzionale e l'autonomia.

Questa unità di offerta si inserisce in un contesto aziendale complesso e molto articolato che si compone di 4 Presidi Ospedalieri (Ospedale Sacco, Ospedale Fatebenefratelli, Ospedale dei Bambini V. Buzzi, Ospedale Macedonio Melloni) e di una quarantina di sedi territoriali site nei Municipi 1, 2, 3, 4, 8 della città di Milano (vedi il dettaglio nella piantina su riportata), che, nel loro complesso, costituiscono un'articolata rete di servizi socio-sanitari rivolta a rispondere alle diverse esigenze di salute della popolazione residente.

Mission e Valori della struttura

L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sociosanitaria di ricovero, con 15 posti letto, a gestione prevalentemente infermieristica, che svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero e si rivolge prioritariamente al bisogno degli assistiti del Distretto in cui è situato.

I posti letto sono accreditati a contratto e i costi sono sostenuti interamente al Sistema Sanitario Regionale; in caso di indisponibilità di posti letto la lista di attesa è gestita dalla COT, e tiene conto dell'esito della valutazione multidimensionale, dell'ordine cronologico di presentazione della domanda e alla residenza sui territori di competenza dell'ASST Fatebenefratelli Sacco.

L'attività è destinata a pazienti che provengono da ospedali o dal proprio domicilio in condizioni cliniche tali da non richiedere assistenza ospedaliera per acuti ma che non sono ancora sufficientemente stabilizzate per consentire il rientro al proprio domicilio, necessitando di un periodo di degenza in un contesto che possa fornire un'assistenza adeguata di medio-bassa intensità.

Come previsto dalla normativa di settore, può quindi agire di sostegno alle dimissioni ospedaliere o di prevenzione di ricoveri ospedalieri potenzialmente inappropriati. Le sue finalità possono quindi essere di:

- stabilizzazione del paziente ospedaliero dimesso ;
- recupero funzionale e insegnamento di procedure di autocura complesse;
- inizio di ricovero socio-sanitario per non autosufficienti, in attesa di trovare una collocazione stabile;
- monitoraggio e trattamento di patologie croniche riacutizzate insorte a domicilio, in carenza di setting domiciliare adeguato con intensità assistenziale medio/bassa e assenza di instabilità clinica

La degenza presso l'OdC ha come obiettivi:

- ridurre i tempi e i ricoveri ospedalieri fornendo un'alternativa di cura e assistenza;
- favorire il consolidamento dei risultati ottenuti durante la degenza in reparto per acuti garantendo un ulteriore monitoraggio clinico;
- prevenire le complicanze e favorire il recupero delle autonomie finalizzato al rientro a domicilio;



- limitare o a posticipare il più possibile l'ingresso in strutture residenziali, legato all'insorgenza di difficoltà di gestione delle mutate condizioni fisiche dopo un'evenienza acuta.

Tra gli obiettivi primari del ricovero vi è anche l'empowerment di pazienti e del caregiver, attraverso l'addestramento alla migliore gestione possibile delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche e al riconoscimento precoce di eventuali sintomi di instabilità.

L'OdC, pur avendo una autonomia funzionale, opera in forte integrazione con gli altri servizi sanitari del territorio quali la medicina generale, il personale infermieristico delle Case di Comunità, le Centrali Operative Territoriali, le cure intermedie, l'ospedale per acuti, i servizi di assistenza specialistica ambulatoriale, le cure domiciliari e i servizi di emergenza-urgenza territoriali.

Il nostro personale, anche attraverso l'individuazione di un case manager, mette la persona ricoverata al centro dell'assistenza, assicurando appropriatezza delle cure, continuità assistenziale e la massima integrazione socio sanitaria necessaria a garantire il rientro nel proprio domicilio.

DESTINATARI DEL SERVIZIO

Il Servizio è destinato a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica e per degenze di breve durata, che possono provenire dal domicilio o essere in dimissione da un reparto ospedaliero.

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

In maggior dettaglio, sono candidabili all'accesso in OdC **gli utenti provenienti dal domicilio** nelle seguenti condizioni:

- affetti da patologie croniche riacutizzate per necessità di monitoraggio, sorveglianza e preparazione ad un setting assistenziale domiciliare con contestuale addestramento dell'utente e del caregiver alla somministrazione di farmaci ed utilizzo di ausili;
- con intensità assistenziale medio bassa o medio alta con Indice di Intensità Assistenziale 2 o 3;
- con assenza di instabilità clinica (NEWS2 da 1 a 4);



- per cui il Medico di Medicina Generale (MMG), Unità di Continuità Assistenziale (UCA) o Unità Valutativa Multidimensionale (UVM) predispongono un programma di monitoraggio e trattamento;
- con consenso informato.

Sono candidabili all'accesso in OdC **gli utenti provenienti da struttura sanitaria per acuti** o riabilitativa nelle seguenti condizioni:

- in condizione clinica stabile e con diagnosi confermata e programma terapeutico definito ma con necessità sanitarie non erogabili al domicilio;
- con assenza di instabilità clinica (NEWS2 da 1 a 4 da almeno 72 ore e nessuna variabile uguale a 3);
- con intensità assistenziale medio bassa o medio alta con Indice di Intensità Assistenziale 2 o 3;
- con percorso diagnostico completato;
- con prognosi stimata ed un'attesa di risoluzione del problema principale entro 30 giorni;
- con programma di trattamento predisposto prima della dimissione;
- con consenso informato.

Criteri da accesso

- Il paziente deve risultare in condizioni cliniche stabili;
- la complessità assistenziale deve essere definita medio-bassa/medio-alta e l'inquadramento clinico deve risultare completato con diagnosi e prognosi definite;
- deve essere definita la durata prevista del ricovero;
- il programma di trattamento deve essere già stilato e condiviso con il paziente e/o con la famiglia (ad eccezione dei pazienti provenienti direttamente dal pronto soccorso);
- la necessità di assistenza residenziale non deve essere erogabile al domicilio (sono esclusi i ricoveri di sollievo);
- presenza di consenso informato.

Criteri di esclusione

- La presenza di patologie acute in atto o croniche riacutizzate e non stabili;
- l'assenza di una diagnosi definita;
- la presenza di un indice di intensità assistenziale alta (>3);
- la presenza di una patologia psichiatrica attiva non controllata dalla terapia prescritta o delirium in atto;



- I pazienti con criteri di eleggibilità e necessità clinico-assistenziali validi per altri setting di cura residenziali (subacuti, Hospice, stati vegetativi) semiresidenziali o domiciliari (C-dom, ricoveri di sollievo o per motivazioni solo di natura socioeconomica;)
- l'età inferiore a 18 anni;
- mancato consenso informato

PAZIENTI PROVENIENTI DA FUORI REGIONE

La presa in carico richiede l'autorizzazione preventiva al ricovero da parte dell'ASL di residenza dell'assistito.

FIGURE PROFESSIONALI E PRESTAZIONI

L'OdC opera 24 ore al giorno, 7 giorni su 7.

Vi operano, stabilmente o in base alle necessità dei ricoverati, diversi professionisti sanitari, assistenziali, riabilitativi e sociali che lavorano in equipe multidisciplinare.

In particolare, sono presenti:

- Dirigenti Medici, tra cui il Direttore Medico del Servizio
- Infermieri, tra cui il Coordinatore Infermieristico e il Case Manager
- Operatori Socio Sanitari
- Professionisti della riabilitazione

La presenza medica è programmata e garantita da medici provenienti dai reparti di Medicina dei presidi ospedalieri della ASST Fatebenefratelli Sacco, per almeno 4,5 ore/die, dal lunedì al sabato, nella fascia oraria dalle 8 alle 20 (festivi infra settimanali esclusi). Nei giorni festivi e nelle ore notturne è assicurata la reperibilità medica.

Le prestazioni infermieristiche e di supporto vengono garantite continuativamente, 24 ore al giorno, 7 giorni su 7.

Vengono inoltre garantite prestazioni di educazione sanitaria, attività di prevenzione e di riabilitazione di base

Su prescrizione del medico di reparto sono inoltre attivabili interventi del personale presente in Casa di Comunità o presso altre strutture aziendali (psicologo, assistente sociale, medici specialisti anche con l'utilizzo della telemedicina, terapisti della riabilitazione).

E' inoltre previsto il coinvolgimento delle figure sociosanitarie, socioassistenziali e sociali del territorio, per fornire all'utente un percorso di cura personalizzato.

Tutto il personale è identificabile con apposito tesserino di riconoscimento riportante nominativo e qualifica dell'operatore interessato oltre al logo della ASST Fatebenefratelli Sacco.



MODALITÀ DI ACCESSO E DURATA DELLE CURE

Valutazione della proposta di ricovero

L'accesso dei pazienti avviene su segnalazione alla Centrale Operativa Territoriale (COT) alla mail: cot.sassi@asst-fbf-sacco.it

La Centrale Operativa Territoriale del Distretto riceve la proposta di ricovero proveniente da:

- dal Medico di Medicina Generale
- dal Medico dimettente dall'Ospedale per acuti
- dal Medico di Continuità Assistenziale
- dal Medico di Pronto Soccorso

La segnalazione di un caso meritevole di un ricovero può avvenire anche da parte dell'equipe operante presso la casa di comunità, ma in questo caso, deve essere discussa con il medico di Medicina Generale che poi ne inoltrerà la richiesta alla COT Sassi. La richiesta, che verrà predisposta compilando apposita scheda, IDR_TER_ODC_03 - SEGNALAZIONE PER IL RICOVERO PRESSO L'OSPEDALE DI COMUNITÀ, deve anche contenere gli obiettivi del ricovero, i benefici attesi e l'ipotesi di durata del ricovero.

La proposta di ricovero viene valutata, congiuntamente dal Coordinatore Infermieristico e dal Responsabile medico dell'OdC. A seguito della valutazione il coordinatore infermieristico trasmetterà entro due giorni lavorativi alla COT l'esito di tale valutazione, con le motivazioni dello stesso.

In caso di esito positivo, la COT procederà a concordare i tempi del ricovero o l'inserimento in lista d'attesa la persona, in carenza di posti letto disponibili.

Durata delle cure

Le prestazioni vengono erogate in regime di ricovero ordinario programmato.

La degenza dei pazienti ricoverati di norma non eccede i 30 giorni. Tuttavia, in casi eccezionali e comunque motivati dalla presenza di situazioni clinico-assistenziali non risolte può essere prorogata fino a un massimo di 60 giorni.

INFORMAZIONI SULLA DEGENZA

Cosa portare in caso di ricovero

Biancheria personale, pigiama e/o camicia da notte, vestaglia e/o giacca da camera, calzini, pantofole, asciugamani, sapone con portasapone, spazzolino



da denti e dentifricio, pettine, necessario per barba, contenitore per protesi dentale o per protesi acustica. E' bene avere con sé:

- carta d'identità
- tessera sanitaria o Carta Regionale dei Servizi sanitari
- codice fiscale
- eventuale documentazione clinica posseduta. Poiché è importante comunicare ai medici notizie relative ai farmaci che si assumono abitualmente, è necessario annotare il loro nome anche se si tratti di lassativi, antidolorifici o sciroppi per la tosse.

Si consiglia di non tenere in ospedale gioielli, oggetti di valore e grosse somme di denaro perché in caso di furto, l'assicurazione dell'Ospedale non ne risponde.

Accoglienza in reparto

All'arrivo in reparto il coordinatore e/o l'infermiere case manager effettuerà l'accettazione amministrativa del ricovero e l'assegnazione del posto letto.

Ogni paziente avrà a disposizione un armadio e un comodino per gli effetti personali. Al paziente viene consegnato un modulo per raccogliere disposizioni a tutela della sua "privacy".

Al momento del ricovero verrà richiesto ai familiari un recapito per essere rintracciabili in caso di necessità.

Nei primi giorni di ricovero, l'equipe dell'Ospedale di Comunità effettuerà una valutazione complessiva della persona ricoverata, utile alla stesura del Piano di Assistenza Individuale, con l'obiettivo di una presa in carico globale della persona. Il percorso di cura è finalizzato a favorire il recupero funzionale, adattandosi alle esigenze specifiche dell'individuo, che insieme alla sua famiglia deve partecipare attivamente alla realizzazione del piano di cura.

Ristorazione

Orario pasti: colazione: ore 8 (orario indicativo)

Pranzo: ore 12.30 (orario indicativo)

Cena: ore 18.30 (orario indicativo)

È in genere opportuno non integrare l'alimentazione fornita dall'Ospedale con cibi provenienti dall'esterno.

Orario visita parenti

Ogni paziente può ricevere la visita dei parenti o conoscenti negli orari stabiliti: mattino dalle 10:00 alle 11:30; pomeriggio dalle 15:00 alle 18:00.

Il familiare di riferimento o il caregiver del paziente può essere presente in



struttura stabilmente, con modalità concordate con il Coordinatore infermieristico, anche in relazione al suo coinvolgimento nel piano assistenziale e agli obiettivi previsti in dimissione.

Colloqui con l'equipe assistenziale

Sono previsti i colloqui periodici tra l'equipe socioassistenziale e i famigliari/caregiver o, in caso di comunicazioni urgenti.

Ulteriori richieste di colloquio possono essere concordate con il Coordinatore infermieristico.

Servizio Religioso

Il Sacerdote visita regolarmente i malati.

I ministri di altre religioni possono essere richiesti tramite il Coordinatore infermieristico, che provvederà a fissare l'incontro.

Dimissione

La dimissione è concordata dall'equipe dell'OdC condividendone la tempistica e le modalità con il paziente e il suo caregiver.

Prima della dimissione l'Infermiere di Famiglia e Comunità provvederà ad attivare i servizi domiciliari necessari e le forniture di eventuali presidi e ausili (carrozzina, catetere vescicale, ecc.), in caso di dimissione al domicilio.

In caso di necessità di trasferimento presso altra struttura residenziale (RSA o Struttura Riabilitativa) l'Infermiere di Famiglia e Comunità insieme all'equipe programmerà la tempistica e le modalità.

DIRITTI E DOVERI DEGLI ASSISTITI

Diritti

La persona ricoverata ha il diritto di:

- essere curata con premura e attenzione, secondo i principi di appropriatezza, nel rispetto della dignità umana;
- ricevere informazioni sia sulla struttura di ricovero e sulle sue caratteristiche, che informazioni complete e comprensibili in merito alla propria situazione clinica, alla terapia proposta, agli obiettivi di cura e alla prognosi;
- avere salvaguardata la propria privacy;
- rinunciare a cure e prestazioni programmate, informando tempestivamente il personale sanitario di riferimento;
- inoltrare segnalazioni, che devono essere esaminate dai responsabili della struttura, ricevendo l'esito di tale valutazione.



La persona ricoverata si impegna a:

- avere un comportamento responsabile e rispettoso nei confronti del personale della struttura e degli altri ricoverati;
- rispettare le regole di funzionamento della struttura;
- non danneggiare gli ambienti, gli arredi e le attrezzature;
- informare correttamente il personale medico e infermieristico sul proprio stato di salute e sulle proprie necessità, collaborando alla realizzazione di quanto previsto nel piano assistenziale programmato;

TUTELA DEGLI ASSISTITI

Modalità di segnalazione: reclamo/encomio

L' **Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)** favorisce la partecipazione attiva degli utenti attraverso la possibilità di presentare segnalazioni (suggerimenti, reclami ed encomi) e attraverso la rilevazione della Customer Satisfaction.

Il cittadino può inoltrare la segnalazione all'Ufficio Relazioni con il Pubblico Territoriale mediante:

- modulo di segnalazione disponibile presso la Casa di Comunità o presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico
- su carta semplice indirizzata alla sede dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico Territoriale di competenza
- inviando una email agli indirizzi di posta elettronica dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico Territoriale di competenza

La segnalazione deve riportare:

1. i dati anagrafici della persona che la formula, un recapito telefonico per eventuali chiarimenti, l'autorizzazione al trattamento dei dati personali (presente già nel modulo di segnalazione URP o redatto dall'interessato), copia di un documento di identità;
2. la data dell'evento e la descrizione dello stesso (indicare la data in cui sono accaduti i fatti segnalati ed esporre gli stessi precisando il luogo dell'accaduto);
3. la firma: occorre firmare la segnalazione. La segnalazione presentata da un terzo deve avere allegata la delega;
4. eventuali allegati;

I dati forniti verranno trattati nel rispetto e limiti stabiliti dalla normativa vigente.



L'esplicito consenso al trattamento dei dati sensibili è indispensabile all'avvio della procedura di gestione del reclamo, l'omissione del consenso comporta l'interruzione della procedura e l'archiviazione della stessa.

Per i reclami, nei casi in cui non sia possibile fornire una risposta immediata e comunque in rapporto alla significatività degli stessi, viene attivata l'indagine interna, coinvolgendo i Servizi e/o le Direzioni competenti per fornire una risposta appropriata.

L'URP avvia l'istruttoria per acquisire riscontro a quanto segnalato e risponde al cittadino entro 30 giorni e comunque entro e non oltre il termine previsto dalla normativa vigente, a decorre dalla data di protocollo.

I dati raccolti dall'ufficio sono periodicamente analizzati e utilizzati per migliorare l'organizzazione e i servizi.

Ufficio Relazioni con il Pubblico - Via Oglio 18

accesso diretto dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12.30

tel: 02.63634914 dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12.30

email: urp.oglio@asst-fbf-sacco.it

PEC: protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

I cittadini, le associazioni o i portatori di interessi diffusi, possono in alternativa rivolgersi all'**Ufficio di Pubblica Tutela** (autonomo e indipendente con un referente non dipendente dal Servizio Sanitario) per segnalare inadempienze o difficoltà riscontrate nell'accesso ai servizi tramite e-mail all'indirizzo upt@asst-fbf-sacco.it

Tutela della privacy

Normativa di riferimento: Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali, GDPR - EU 2016/679.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco, in qualità di Titolare del Trattamento dei dati, nel recepire le disposizioni poste a tutela del trattamento dei dati personali, garantisce:

- la massima riservatezza dei dati personali del paziente
- la privacy dei visitatori del proprio sito web

I dati personali/particolari, raccolti nei modi e nelle forme di cui alla normativa di riferimento, sono trattati con strumenti automatizzati, per il tempo

strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita di dati, usi illeciti e non corretti, nonché accessi non autorizzati.

Le finalità per cui ASST Fatebenefratelli Sacco raccoglie e tratta i suoi dati sono le seguenti:



- finalità legate alla cura, ai fini della tutela della salute di pazienti, terzi o collettività;
- finalità legate alla ricerca scientifica e alla didattica, indagini epidemiologiche e statistiche;
- finalità amministrative connesse alla attività di cura e di diagnostica, in adempimento agli obblighi regionali e statali.

Modalità di accesso alla documentazione sanitaria, socio sanitaria

La richiesta di copia della documentazione sanitaria e/o socio-sanitaria o la visione della stessa è possibile in aderenza alle indicazioni fornite dalla ASST Fatebenefratelli Sacco e alla normativa vigente. La richiesta della documentazione può essere effettuata dall'interessato o da una persona delegata direttamente alla Struttura Igiene e Organizzazione Territoriale:

protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it.

La prima copia della documentazione è fornita all'interessato gratuitamente ai sensi del combinato disposto degli artt.15 e 12 GDPR 2016/679.

Per le copie ulteriori alla prima e per le copie fuori dal combinato disposto degli artt.15 e 12 GDPR 2016/679, è previsto un contributo amministrativo pari a:

€ 0,50 per ogni singola copia da 1 al 9 pagine

€ 15,00 da 10 a 50 pagine

€ 25,00 da 51 a 70 pagine

€ 35,00 da 71 a 150 pagine

€ 50 > 150

€ 25,00 CD/DVD

€ 30,00 USB

Diritto di accesso agli atti amministrativi

La Legge n. 241/1990 e successive integrazioni e modifiche disciplina il diritto di accesso agli atti amministrativi (cd. accesso documentale) con cui chiunque può richiedere l'accesso agli atti amministrativi, ma deve avere un interesse diretto, concreto e attuale corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è richiesto l'accesso.

La richiesta deve essere indirizzata alla Direzione delle Funzioni Territoriali.

Customer Satisfaction (Questionario di gradimento)

In ottemperanza al D.D.G.S. n. 14890 del 18.12.2006 "Revisione contenuti delle linee guida per la rilevazione della soddisfazione degli utenti dei servizi sanitari", approvato con DGR 8504 del 22/3/02 -Decreto 14890 del 18/12/2006



DGS -DGR 8051 del 26/11/2008 -DGR 8053 del 26/11/2008 è predisposta un'attività costante di monitoraggio della Customer Satisfaction, al fine di valutare la qualità percepita dagli utenti dell'Ospedale di Comunità, attuata attraverso la somministrazione agli utenti di questionari di gradimento. I dati, anonimi, che si ricavano dall'analisi dei questionari raccolti rappresentano un prezioso contributo cui far riferimento nell'implementazione di azioni di miglioramento e per l'ottimizzazione dell'efficienza/efficacia dei servizi offerti.





La Sanità Lombarda potenzia i servizi del territorio Più vicina, più accessibile.

sanitateritoriale.regione.lombardia.it