



Piccolo
Cottolengo
**Don
ORIONE**
MILANO

PROVINCIA RELIGIOSA
DI SAN MARZIANO DI DON ORIONE
PICCOLO COTTOLENGO MILANESE



CARTA DEI SERVIZI
COMUNITÀ SOCIO SANITARIA
PER DISABILI
CSS

Edizione Aprile 2017

**La porta del Piccolo Cottolengo
non domanderà a chi entra se abbia un nome,
ma soltanto se abbia un dolore.**

DON LUIGI ORIONE



PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN MARZIANO DI DON ORIONE
PICCOLO COTTOLONGO MILANESE

CARTA DEI SERVIZI

COMUNITÀ SOCIO SANITARIA PER DISABILI
CSS

*Gentile Signore,
Gentilissima Signora,*

Un caro Benvenuto nel Piccolo Cottolengo Milanese di Don Orione, fondato e voluto da San Luigi Orione stesso come *“una umilissima opera di fede e di carità... che trae vita e spirito dalla carità di Cristo e suo nome da San Giuseppe Benedetto Cottolengo, che fu apostolo e padre dei poveri più infelici; non domanderà a chi entra se abbia un nome, ma soltanto se abbia un dolore”*.

La carta dei servizi che Le viene consegnata è un documento che Le permetterà di conoscere meglio la nostra struttura, i servizi offerti e gli standard di qualità che l'Istituto persegue per rispondere sempre meglio ai Suoi bisogni ed alle Sue aspettative.

Ci auguriamo che durante la permanenza nel nostro Istituto le persone che Le stanno accanto, i Suoi Familiari, i religiosi, i volontari e soprattutto tutti gli operatori possano assisterLa in ogni Suo bisogno e possano offrirle un clima sereno di famiglia.

Il Direttore
Don Pierangelo Ondeì

■ *La carta dei servizi dell'Istituto è disponibile presso il Centralino, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, il Servizio Sociale ed è inoltre reperibile (comprensiva dei rispettivi allegati) sul sito internet www.donorionemilano.it.*

Indice

SEZIONE I

PRESENTAZIONE GENERALE DEI SERVIZI DELL'ISTITUTO	3
1. Presentazione	3
2. La storia di Don Orione e della sua Opera	4
2.1 Le origini e gli sviluppi del Piccolo Cottolengo Milanese	6
3. Mission	7
4. Tipologia dei servizi offerti dal Piccolo Cottolengo	9
5. Descrizione della struttura	10
5.1 Segnaletica	11
6. Standard di qualità del servizio	11
7. Tutela e partecipazione degli utenti	11
7.1 Funzioni dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)	11
7.2 Valutazione della soddisfazione	12
7.3 Procedura per le segnalazioni	12
7.4 Partecipazione e rappresentanza dei Residenti e Familiari	13
8. Principi sull'erogazione del servizio	14

SEZIONE II

LA COMUNITÀ SOCIO SANITARIA PER DISABILI	17
9. Presentazione	17
10. Caratteristiche strutturali ed organizzative	17
11. Modalità di ammissione	18
11.1 Richiesta di inserimento in Comunità	18
11.2 Gestione delle liste di attesa	19
12. Accettazione amministrativa per l'inserimento in Comunità	20
12.1 L'equipe di Comunità	21
Operatori socio sanitari	
13. Le attività di assistenza e di cura	21
13.1 Accoglienza e presa in carico	21
13.2 Attività educativa e occupazionale	22
13.3 Attività medica	23
13.4 Attività infermieristica	23
13.5 Attività assistenziale di base ed alberghiera	24

13.6	Attività riabilitativa	24
13.7	Servizio sociale	24
13.8	Servizio di farmacia	25
13.9	Assistenza religiosa	25
13.10	Il volontariato	25
14.	Giornata tipo dei Residenti	26
15.	Comfort e servizi alberghieri	27
15.1	Pasti	27
15.2	Pulizie degli ambienti	27
15.3	Telefono e Tv	28
15.4	Bar e distributori automatici	28
15.5	Servizio di lavanderia e di guardaroba	28
15.6	Servizio di parrucchiere e di podologia	29
16.	Servizi accessori	29
16.1	Servizio di trasporto esterno	29
16.2	Servizio funebre	30
17.	Informazioni utili	30
17.1	Cosa portare per la permanenza in Comunità	30
17.2	Gestione dei propri beni	31
17.3	Orario di visite	31
17.4	Corrispondenza	31
17.5	Uscite	32
17.6	Trattamento dei Dati Personali e Tutela della Riservatezza	32
17.7	Norme di comportamento generali	32
17.8	La dimissione	33
17.9	Richiesta di copia del fascicolo socio sanitario	34
17.10	Richiesta di certificati	34
18.	Retta e sua composizione	35
COME RAGGIUNGERCI		37
Appendice 1 - Carta dei diritti della persona disabile		38

Sezione I

Presentazione generale dei servizi dell'Istituto

1. Presentazione

a) IL PICCOLO COTTOLENGO MILANESE DI DON ORIONE

Il Piccolo Cottolengo Milanese è un grande complesso che costituisce parte rilevante di un unico Ente Gestore denominato “Opera Don Orione Lombardia”. Quest’ultima si compone di quattro istituti socio-sanitari dislocati sul territorio regionale: a Milano, a Bergamo, a Seregno (MB) e a Fumo di Corvino (PV).

L’*“Opera Don Orione Lombardia”*, a sua volta, appartiene legalmente alla *Provincia Religiosa di S. Marziano di Don Orione*, con sede in Milano, ente ecclesiastico senza scopo di lucro, con personalità giuridica riconosciuta con D.P.R. n° 864 del 27/10/69.

Della *Provincia Religiosa di San Marziano* fanno parte vari istituti socio-sanitari, scolastici, educativi e recettivi dislocati nell’area del nord Italia. Altri due enti giuridici equivalenti forniscono i loro servizi nelle regioni dell’Italia centrale (*Provincia Religiosa di San Benedetto*) e nel sud della penisola (*Provincia Religiosa dei Santi Apostoli Pietro e Paolo*).

b) LA PROVINCIA RELIGIOSA “MADRE DELLA DIVINA PROVVIDENZA”

I tre Enti Religiosi sopra nominati fanno parte di una più ampia unità, denominata *“Provincia Religiosa Madre della Divina Provvidenza”*, che comprende anche altre istituzioni presenti in Albania, Madagascar, Romania e Ucraina.

La *“Provincia Religiosa Madre della Divina Provvidenza”* ha sede a Roma ed è governata dal Direttore Provinciale con il suo Consiglio, le cui incombenze includono le istituzioni italiane e straniere di sua competenza.

c) CONGREGAZIONE “PICCOLA OPERA DELLA DIVINA PROVVIDENZA”

Questa grande *Provincia Religiosa* costituisce solo una parte della Congregazione fondata da Don Orione con il nome di **“Piccola Opera**

della Divina Provvidenza”, oggi presente in trentadue paesi del mondo. I religiosi che vi appartengono vengono denominati “Figli della Divina Provvidenza”. Il governo generale della Congregazione si trova a Roma.

d) LE PICCOLE SUORE MISSIONARIE DELLA CARITÀ

Nel 1915 Don Orione fondò anche una Congregazione femminile: “*Le Piccole Suore Missionarie della Carità*”. Questa Congregazione, sebbene condivida con quella maschile la spiritualità e il carisma del Fondatore, ha una sua autonomia giuridica. La sede della Madre Generale e del suo Consiglio si trova a Roma. La Congregazione femminile oggi è presente in 18 nazioni.

I *Figli della Divina Provvidenza* e le *Piccole Suore Missionarie della Carità* sono i primi depositari del carisma orionino, espresso dal Fondatore e ribadito dalle Costituzioni e dai Capitoli Generali delle due Congregazioni. La loro presenza è fondamentale per testimoniare lo scopo e lo stile della Casa. Hanno la responsabilità, coadiuvati dall'*Equipe di Direzione*, di dirigere e amministrare l'Opera, ma la loro funzione prioritaria è l'animazione spirituale e la promozione del vangelo della carità, instaurando relazioni significative con gli ospiti e con i loro familiari. Inoltre scelgono e formano collaboratori laici che sappiano condividere lo spirito di Don Orione ed assicurare all'opera la continuità carismatica propria del Fondatore.

A condividere la vita dell'istituto e a cooperare generosamente con esso sono chiamati anche gli aderenti al *Movimento Laicale Orionino* (MLO). Molti di loro confluiscono nel *Movimento Orionino Volontari* (MOV), un'associazione che collabora proficuamente, in varie forme, al servizio degli ospiti, contribuendo a rendere più ricco e familiare l'ambiente del Piccolo Cottolengo.

2. La storia di Don Orione e della sua Opera

Don Luigi Orione, prete piemontese, dedica la sua vita alle opere di solidarietà e alla educazione civile e cristiana della gioventù.

La sua biografia è ricchissima di avvenimenti. Qui forniamo solo poche pietre miliari del suo percorso umano e spirituale.

Nasce nel 1872 a Pontecurone (AL) da famiglia di modeste condizioni

economiche. Il padre, ex garibaldino, è selciatore di strade. La madre, donna dal carattere forte e pio allo stesso tempo, è casalinga.

Da ragazzo Luigi frequenta l'oratorio di Don Bosco a Valdocco. Dal grande santo torinese eredita l'amore ai giovani e la passione per la loro formazione civile e cristiana.

Nel breve periodo di permanenza a Torino, viene in contatto ed è affascinato anche della grande opera di carità fondata da un altro santo: Don Giuseppe Benedetto Cottolengo. Appunto il nome del Cottolengo verrà utilizzato in futuro da Don Orione per indicare le sue variegate opere di carità.

All'età di 20 anni, non ancora sacerdote, Orione apre un collegio per ragazzi poveri a Tortona. È il primo precoce segno della fecondità della sua opera.

Nel 1908 un terribile terremoto colpì Messina e Reggio Calabria. Il sisma provocò 120.000 vittime e lasciò due città devastate. Don Orione fu tra i primi coraggiosi soccorritori.

La stessa immediata generosità ebbe in seguito al terremoto della Marsica del 1915, che rase al suolo interi paesi provocando 32.000 morti. Lo scrittore Ignazio Silone, rimasto orfano in quel cataclisma, nel libro autobiografico "Uscita di sicurezza" ebbe modo di immortalare la straordinaria figura di quello "strano prete" che si aggirava per le macerie, scavando, consolando, raccogliendo bambini orfani da trasportare nei suoi istituti.

La tempra missionaria di Don Orione lo portò, in due successivi viaggi, a trascorrere qualche anno nel Sud-America, tra Brasile, Argentina, Cile, Uruguay. Anche lì ebbe modo di esprimere la sua eccezionale vitalità, aprendo istituti scolastici per ragazzi poveri, opere di carità per disabili fisici e mentali, case per orfani e ragazzi coinvolti in esperienze di delinquenza minorile. Ancora oggi il *Piccolo Cottolengo Argentino*, da lui fondato, è conosciuto in tutto il paese ed è stato meta di frequenti visite da parte di Papa Francesco quando era cardinale di Buenos Aires.

Tornato in Italia, Don Orione morì a Sanremo la sera del 12 marzo del 1940. I giorni successivi, prima delle esequie avvenute a Tortona, si trasformarono in un trionfo resogli dal popolo che lo venerava già come un santo.

Il 16 maggio del 2004, Giovanni Paolo II, lo canonizzava ufficialmente in una Piazza San Pietro gremita di fedeli.

2.1 Le origini e gli sviluppi del Piccolo Cottolengo Milanese

“Vorrei avere un cuore senza confini per raggiungere tutte le sofferenze e lenire ogni dolore”. È questa una delle espressioni celebri di Don Orione.

La presenza a Milano del Piccolo Cottolengo risale al 1933, anno in cui Don Orione rileva e fa ristrutturare il modesto cascinale “Restocco” per impiegarlo come struttura d’accoglienza per persone disabili e per ragazze orfane.

Gli ospiti raggiunsero nel giro di pochi mesi il centinaio, evidenziando l’inadeguatezza della struttura originaria e la necessità di ampliamenti. Così nel dicembre del 1940 fu inaugurata dal Cardinal Schuster la prima ala dell’attuale struttura capace di accogliere 300 ospiti. Don Orione non poté vedere realizzato il progetto, perché morì qualche mese prima.

Durante il periodo fascista, per desiderio dello stesso Cardinale, il Piccolo Cottolengo nascose e salvò numerosi perseguitati politici e molti ricercati a causa delle leggi razziali. Fu così che gli scantinati furono adibiti a rifugi per prefetti, sindaci, intellettuali ed ebrei.

Nella solennità di S. Giuseppe del 1948, nel secondo grande padiglione appena terminato, furono accolti circa ottanta piccoli mutilati di guerra.

Il 7 Dicembre 1961 il cardinal GiovanBattista Montini, futuro Paolo VI, inaugurò un nuovo padiglione destinato alla scuola medico-pedagogica, mentre il 21 Giugno 1963 l’arcivescovo Monsignor Giovanni Colombo benedisse un ultimo plesso sorto sul luogo del vecchio cascinale Restocco.

Una volta esaurita l’emergenza dei piccoli mutilati e delle orfanelle e quella successiva dei ragazzi poliomielitici, gli anni ’70-80 sono caratterizzati dall’accoglienza di nuove tipologie di ospiti: motulesi e geriatrici.

Il 3 maggio 1983, in occasione del cinquantesimo anniversario di fondazione, il Cardinal Carlo Maria Martini benedice il padiglione “Don Sterpi”: al piano terra la fisioterapia e la piscina, al primo piano la cappella e una sala riunioni.

Negli anni 90, e per molto tempo, è stato operato il restauro di tutti i reparti, in ottemperanza agli standard legislativi.

Il 1995 è l’anno in cui viene inaugurato un nucleo destinato ai malati di Alzheimer. Sempre per la stessa tipologia di persone nel 2000 è pronto il reparto “Montini”.

Nel 2004 è la volta dei due nuclei “Suor Barbara” per persone disabili.

Il completamento del restauro del padiglione “Don Sterpi” prosegue fino alla inaugurazione del 4° piano nel 2005 e del 3° piano nel 2007.

Oggi il Piccolo Cottolengo Milanese di Don Orione risponde ai requisiti strutturali, previsti dalla normativa vigente ed è in grado di far fronte ai nuovi bisogni assistenziali, educativi e sanitari di varie tipologie di popolazione anziana e disabile.

3. Mission

Il Piccolo Cottolengo Milanese di Don Orione è un luogo di relazioni umane, dove professionisti e volontari si prendono cura di persone disabili ed anziane, a vari livelli di autosufficienza.

Il servizio è orientato alla promozione del più alto livello di qualità di vita possibile, attraverso un’attenzione integrale al benessere della persona:

- alla sua autodeterminazione, attraverso l’individuazione dei suoi valori, interessi e priorità;
- alle sue relazioni e inclusione sociale;
- al suo funzionamento, attraverso il recupero e il mantenimento delle autonomie/capacità;
- alla sua salute, mediante il supporto al progetto di vita, l’assistenza e la cura;
- al suo fine vita, attraverso un accompagnamento costante fino alla morte.

Questo sguardo globale sulla persona si traduce, dal punto di vista metodologico, nella messa a punto del Progetto di Vita, che costituisce il punto di riferimento per tutti coloro che si prendono cura della persona, sia professionisti che volontari.

Nelle condizioni estreme, nel rispetto della inviolabilità della vita, ma evitando ogni forma di accanimento, il Piccolo Cottolengo Milanese opera mediante il sostegno costante ai bisogni della vita quotidiana e l’accompagnamento della persona e fornendo un importante supporto alla famiglia.

In armonia e in continuità con lo spirito del Fondatore, l’Istituto vuole essere un luogo di vita prima ancora che un luogo di cura. Le persone

sono considerate esseri unici e irripetibili e sono accolte in quanto persone, prima ancora che per il loro deficit: malattia o problema esistenziale. A tal proposito Don Orione ha insegnato che ... *“nel povero, nel malato che io accolgo e curo intravedo il volto di Gesù”*.

I principali valori che ispirano l'Istituto Don Orione sono quindi la centralità della persona e lo spirito di famiglia.

La persona assistita è al centro del processo di cura e di assistenza e qualsiasi intervento sanitario, assistenziale, educativo è in funzione di questa centralità. Essa è il valore fondamentale che i diversi operatori sono chiamati ad assumere, con l'obiettivo di promuovere una vita qualitativamente accettabile, in cui siano costantemente soddisfatti non solo i bisogni fisiologici ma anche quelli affettivi, relazionali e spirituali.

Si intende, inoltre, garantire un clima familiare, caldo e accogliente come dichiarato più volte da Don Orione: *“Non riconosco come mia una casa che non si presenti come una buona famiglia cristiana”*.

Al contempo il Piccolo Cottolengo desidera valorizzare le più recenti innovazioni scientifiche. A tal proposito Don Orione affermava: *“I tempi corrono velocemente e sono alquanto cambiati e noi... dobbiamo andare e camminare alla testa dei tempi e non alla coda”*.

In conclusione, secondo Don Orione, *“Al Piccolo Cottolengo si vive allegramente, si prega, si lavora nella misura consentita dalle forze, si ama Dio, si amano e si servono i poveri. Essi non sono ospiti, non sono dei ricoverati, ma sono dei padroni”*.

Tali principi sono ben richiamati nel **Codice Etico** di cui l'Istituto si è dotato per meglio definire la sua *mission* e in ottemperanza al decreto legislativo n. 231/2001. Il codice etico ha il fine di:

- assicurare condizioni di apostolicità, correttezza, trasparenza ed efficienza nella conduzione delle attività aziendali in funzione della rilevanza dei servizi pubblici o privati erogati dalle Strutture della Piccola Opera della Divina Provvidenza (PODP);
- far conoscere e far rispettare, a tutte le persone che collaborano a vario titolo con le strutture della PODP sulla base di un rapporto contrattuale anche temporaneo, l'insieme dei valori e delle regole di condotta cui la PODP intende far costante riferimento nell'esercizio della sua attività, a presidio della sua reputazione e della fedeltà al carisma orionino.

I valori di riferimento sono: il rispetto per gli ospiti, gli alunni, gli utenti, i colleghi e per le regole dell'organizzazione, la giustizia, i diritti

fondamentali e la mission. La Direzione di ogni Struttura della PODP vigila sull'osservanza delle norme contenute nel Codice Etico, assicurando le azioni correttive da porre in essere in caso di violazione dello stesso.

4. Tipologia dei servizi offerti dal Piccolo Cottolengo

- **Cure Intermedie (Riabilitazione in regime di degenza)** include 24 posti letto accreditati per il ricovero ordinario (14 posti di riabilitazione generale e geriatrica + 10 posti di mantenimento). Nell'ambito della degenza sono erogate prestazioni di:
 - riabilitazione motoria e neuromotoria rivolta ad adulti ed anziani con esiti traumatici o patologie invalidanti;
 - riabilitazione in mantenimento/reinserimento rivolta a disabili adulti ed anziani che necessitano di un periodo di convalescenza o di una stabilizzazione clinica prima del reinserimento al domicilio.

- **Riabilitazione in regime ambulatoriale e diurno continuo**

Il Servizio dispone di 6 posti di riabilitazione in regime diurno e realizza 10000 prestazioni ambulatoriali ogni anno (trattamenti individuali e di gruppo). I trattamenti sono indirizzati prevalentemente alla riabilitazione motoria e neuro-motoria; elementi qualificanti di questo servizio sono la disponibilità di una piscina terapeutica ed il trattamento dei linfedemi patologici.

- **Residenza Sanitaria Assistenziale per Anziani (RSA)**

Servizio residenziale che accoglie anziani fragili non autosufficienti affetti da polipatologie, sono 200 posti letto autorizzati e accreditati, di cui 40 posti (due nuclei) riconosciuti come nuclei Alzheimer. Il servizio è organizzato in nuclei che vanno dai 16 ai 30 posti letto, differenziati per tipologia di bisogno e intensività sanitaria-assistenziale. Infine si sta sperimentando un nucleo con un modello organizzativo specifico per disabili adulti in fase di invecchiamento (60-65 anni).

- **Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili (RSD)**

Servizio residenziale che accoglie disabili adulti, portatori di disabilità con diversi gradi di gravità e tipologia (intellettiva, motoria, sensoriale, plurima). Sono attualmente autorizzati e accreditati 72 posti letto.

- **Comunità Socio Sanitaria per Disabili (CSS)**

Servizio residenziale accreditato per 10 posti letto. Accoglie disabili adulti con ridotto livello di dipendenza fisica e motoria ed in fase di invecchiamento.

Oltre ai servizi di cura e di assistenza il centro Don Orione presenta altri tipi di servizi, quali:

- la Casa del Giovane lavoratore, che offre accoglienza temporanea ai giovani lavoratori e studenti in cerca di un primo alloggio;
- la Parrocchia di san Benedetto Abate, che serve tutta l'area;
- la Scuola Materna.

5. Descrizione della struttura

La struttura è composta da tre blocchi che si sviluppano su sei piani: un piano terra e cinque piani in superficie. Il terzo e il quarto piano del Corpo A e B e la palazzina del Corpo C (secondo, terzo, quarto piano) sono riservati ai Residenti del Servizio RSA. Il primo e il secondo piano dei padiglioni A e B sono invece destinati alla degenza dei Residenti del servizio RSD; il quarto piano del padiglione B è riservato alle Cure Intermedie.

Il piano terra del padiglione C è riservato alla riabilitazione ambulatoriale/in regime diurno mentre al primo piano sono presenti una cappella e una sala multimediale (sala Don Sterpi).

Inoltre al piano terra si trovano i diversi servizi generali: spogliatoi, guardaroba, cucina, magazzino, parrucchiere, camera mortuaria, direzione e ambulatori sanitari. Al primo piano sono situati gli uffici amministrativi e una cappella.

Al centro dei padiglioni è ubicata la Chiesa Parrocchiale di S. Benedetto.

Il complesso comprende alcune aree comuni esterne: all'ingresso c'è un giardino dotato di panchine, mentre sul retro c'è un piccolo spazio verde utilizzabile per la socializzazione.

Per i momenti di svago, oltre agli spazi verdi, c'è una sala bar polifunzionale (piano terra del padiglione A), in cui si possono svolgere spettacoli, feste e incontri e dove è collocato uno dei punti ristoro.

5.1 Segnaletica

I percorsi interni ed esterni, per giungere ai vari servizi e ai nuclei abitativi, sono segnalati e indicati dagli appositi cartelli; inoltre all'interno ed all'esterno degli ascensori sono presenti pannelli che indicano piano per piano i vari nuclei. Nei nuclei abitativi, indicati con le rispettive planimetrie, sono segnalati i servizi/locali, le vie di fuga, l'ubicazione degli estintori e dei manicotti antincendio.

6. Standard di qualità del servizio

L'Istituto è impegnato in un costante percorso di miglioramento della qualità dei propri servizi, rispondendo in parte alle sollecitazioni normative ma soprattutto in adesione alla *mission* istituzionale che mette le persone ed i loro bisogni al centro dei servizi e degli interventi proposti.

Questo percorso si sviluppa su tre versanti:

- adeguamento strutturale;
- revisione dei fattori organizzativi e gestionali;
- formazione e aggiornamento degli operatori.

Gli standard di qualità generali corrispondono ad obiettivi di qualità del complesso delle prestazioni rese e agli indicatori generali e specifici definiti dalle normative regionali e sono verificabili dalle istituzioni preposte alla vigilanza dei servizi erogati. Tra gli obiettivi di qualità generali rientrano le norme igieniche dei prodotti alimentari, le norme di sicurezza per i Residenti e per i collaboratori e la formazione continua del personale.

7. Tutela e partecipazione degli utenti

7.1 Funzioni dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L'ufficio relazioni con il pubblico è un servizio a disposizione dei Residenti per migliorare la qualità dei servizi assistenziali sanitari, assicurando loro informazioni, ascolto, accoglienza e partecipazione. Nello specifico esso:

- fornisce le informazioni sui servizi erogati;
- provvede al monitoraggio del grado di soddisfazione dei servizi da

parte dei Residenti o Familiari (*customer satisfaction*) e la soddisfazione dei collaboratori (*job satisfaction*) della struttura;

- accoglie eventuali segnalazioni (suggerimenti, reclami, encomi) e predispone la verifica necessaria per una tempestiva risposta alle istanze presentate.

L'ufficio è situato al primo piano, adiacente al centralino. Il responsabile riceve negli orari di apertura al pubblico (si veda la sezione contatti in allegato) ed è disponibile, previo appuntamento, ad accogliere i Residenti in altro orario.

7.2 Valutazione della soddisfazione

La valutazione del gradimento dei servizi (*customer satisfaction*) viene effettuata con cadenza annuale nei settori residenziali (RSA, RSD, CSS), mentre nei servizi di riabilitazione (cure intermedie e servizio di riabilitazione ambulatoriale/diurna) essa viene rilevata al termine del trattamento riabilitativo. La rilevazione avviene in forma anonima attraverso questionario oppure tramite interviste dirette.

La valutazione della soddisfazione dei collaboratori (*job satisfaction*) della struttura, realizzata con cadenza annuale, prevede la rilevazione della soddisfazione lavorativa (condizioni di lavoro, grado di motivazione...).

L'ufficio relazioni con il pubblico predispone la registrazione e l'analisi dei dati emersi dai questionari per gli Ospiti e per i collaboratori e provvede alla diffusione dei risultati sia ai Residenti e ai loro familiari, sia allo staff direzionale ed operativo dell'Istituto, attraverso dei report e degli incontri informativi, a cui segue la predisposizione di un piano in cui sono definite le iniziative prioritarie di miglioramento.

7.3 Procedura per le segnalazioni

Le segnalazioni (reclami, suggerimenti, encomi) possono essere effettuati dai Residenti o dai Familiari tramite:

- un colloquio diretto o telefonico con il responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP);
- la compilazione dell'apposito modulo disponibile presso il centralino, i servizi/nuclei e l'URP. Il modulo compilato può essere consegnato direttamente all'URP, oppure può essere lasciato nella cassetta postale, collocata all'esterno dell'ufficio.

- una comunicazione scritta inviata tramite lettera (posta ordinaria), fax, o posta elettronica (e-mail).

Al fine di formalizzare la segnalazione e favorire una puntuale verifica della stessa è opportuno che siano indicati, il più chiaramente possibile, l'oggetto della segnalazione (chi, dove, quando, come) ed i propri dati personali (nominativo, grado di parentela con il Residente, recapiti postali e telefonici).

Il responsabile dell'URP provvede a rispondere al Residente/Familiare tempestivamente se il problema segnalato è di certa definizione e di soluzione immediata. Nel caso di segnalazioni di maggiore complessità, l'URP provvede all'istruttoria del reclamo coinvolgendo i servizi interessati. L'istruttoria prevede la verifica della fondatezza e delle motivazioni della segnalazione e, se necessario, la definizione e la realizzazione di interventi correttivi. In tal caso il Residente/Familiare viene informato, tramite comunicazione scritta, sulle risultanze emerse dall'istruttoria e sugli eventuali provvedimenti intrapresi. La risposta viene assicurata entro 30 giorni dalla segnalazione, salvo proroghe dell'istruttoria.

I dati raccolti sono utilizzati solo all'interno della struttura e da parte di personale della direzione o altri da questa delegati; è pertanto garantita la privacy delle persone coinvolte a meno che non ne facciano espressa rinuncia. Le informazioni verranno rese disponibili anche agli organi di vigilanza durante lo svolgimento della funzione di controllo o ad altri su richiesta motivata e a discrezione della direzione.

7.4 Partecipazione e rappresentanza dei Residenti e Familiari

L'Istituto, nella ferma convinzione di garantire la massima partecipazione di tutte le persone accolte nella struttura, ha favorito la costituzione di un nuovo organo di rappresentanza degli ospiti anziani e disabili e dei loro familiari denominato **“Comitato di rappresentanza degli Ospiti”** (CoRO).

Lo scopo del Comitato è quello di collaborare con l'Istituto nella ricerca di nuove idee e proposte atte a migliorare la permanenza degli ospiti nelle residenze assistenziali e nella Comunità. Più specificamente il Comitato, in rappresentanza degli Ospiti accolti presso la Residenza sanitaria per anziani (RSA), la Residenza sanitaria per disabili (RSD) e la Comunità socio-sanitaria (CSS), svolge i seguenti compiti:

- assicura agli ospiti e alle loro famiglie la completa e tempestiva diffusione delle informazioni ricevute dalla struttura o informazioni in materia di politiche locali, regionali o nazionali in favore degli ospiti.
- fornisce all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) della struttura suggerimenti e proposte per una migliore realizzazione del programma di assistenza, orientato ad assicurare agli ospiti la migliore qualità di vita possibile.
- collabora con la Direzione/URP della struttura per migliorare la qualità dei servizi.

8. Principi sull'erogazione del servizio

Il Piccolo Cottolengo di Don Orione intende fare propri e dare concreta applicazione ai seguenti principi fondamentali relativi all'erogazione dei servizi, indicati nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, *Principi sull'erogazione dei servizi pubblici*. L'Istituto si impegna a salvaguardare i diritti delle persone (adulti, anziani o disabili) che a qualsiasi titolo, usufruiscono di un servizio (si veda in allegato la carta dei diritti).

Eguaglianza

L'erogazione del servizio deve essere ispirata al principio di eguaglianza dei diritti dei clienti, garantendo parità di trattamento a parità di condizioni del servizio prestato. L'eguaglianza va intesa come divieto di qualsiasi discriminazione, non giustificata, e non come uniformità di trattamento che si tradurrebbe in superficialità nei confronti dei bisogni dei clienti.

Il Piccolo Cottolengo di Don Orione considera ciascun Residente come unico e programma le attività in modo personalizzato mediante piani assistenziali individualizzati. Inoltre assicura che le cure assistenziali vengano realizzate in modo appropriato alle esigenze degli Utenti, senza alcuna discriminazione di età, sesso, razza, lingua, religione e opinioni politiche.

Imparzialità

I soggetti erogatori hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti dei clienti, a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.
Il Piccolo Cottolengo di Don Orione garantisce che l'operato del personale è ispirato a criteri di neutralità, trasparenza ed onestà.

Continuità

L'erogazione del servizio deve essere continua, regolare e senza interruzioni. Le eventuali interruzioni devono essere espressamente regolate dalla normativa di settore. In caso di eventuale interruzione i soggetti erogatori devono adottare misure volte ad arrecare agli Utenti il minor disagio possibile.

Il Piccolo Cottolengo di Don Orione garantisce un servizio di assistenza continuativo, 24 ore su 24 nel settore residenziale e un servizio diurno adeguato alle esigenze degli Utenti nel settore ambulatoriale. In caso di funzionamento irregolare del servizio, assicura di mettere in atto tutte le misure possibili per arrecare agli Utenti il minor disagio possibile.

Diritto di scelta

Il cliente ha diritto di scegliere tra i diversi soggetti erogatori all'interno della rete dei servizi.

Il Piccolo Cottolengo di Don Orione rispetta e promuove l'autonomia del Residente, ricercando, laddove possibile, il suo consenso nell'erogazione del servizio. Alle persone con deficit cognitivi viene garantita la comunicazione non verbale, per sviluppare e mantenere la relazione di cura. Le diverse figure professionali sono chiamate pertanto a favorire e stimolare il diritto all'autodeterminazione del Residente.

Partecipazione

I soggetti erogatori devono garantire la partecipazione del cliente alla prestazione. Il cliente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso del soggetto erogatore che lo riguardano. Il cliente può formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio.

Il Piccolo Cottolengo di Don Orione favorisce il coinvolgimento dei Residenti e dei Familiari nella realizzazione delle prestazioni assistenziali,

attraverso un'informazione corretta, chiara e completa, nel rispetto della riservatezza dei dati personali. Garantisce ai Residenti e ai Familiari di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio.

Efficacia ed Efficienza

Il servizio deve essere erogato in modo da garantire efficienza ed efficacia.

Il Piccolo Cottolengo di Don Orione verifica periodicamente se gli obiettivi di salute e qualità di vita relativi al Residente siano stati o meno raggiunti, assicurando al contempo che le risorse disponibili siano utilizzate nel miglior modo possibile, senza sprechi o costi inutili.

Sezione II

La Comunità Socio Sanitaria per Disabili

9. Presentazione

La Comunità Socio Sanitaria (CSS) del Piccolo Cottolengo Milanese è accreditata con il Servizio Socio Sanitario della Lombardia (DGR n. 7177 del 24/04/2008) per 10 posti in cui sono accolte persone disabili, prive di sostegno familiare. Si tratta di una residenza a carattere comunitario dove il Residente può usufruire di prestazioni socio-sanitarie acquistate tramite un voucher di lungo-assistenza, diversificato per complessità di intervento e in base al grado di fragilità del Residente, rilevato con sistema di valutazione SiDi (Scheda Individuale per persone Disabili).

Il servizio accoglie persone adulte con differenti livelli di disabilità. Ai Residenti vengono garantiti interventi socio-assistenziali, educativi, di sostegno relazionale, opportunità d'integrazione sociale, e mantenimento, laddove possibile, dei rapporti con la famiglia di origine, con la rete amicale e il volontariato.

Le finalità e gli obiettivi della Comunità sono:

- offrire alle persone disabili un servizio di residenzialità leggera;
- promuovere un ambiente di vita dove i bisogni di ciascun Residente siano soddisfatti da interventi il più possibile mirati e personalizzati;
- favorire un clima di famiglia dove ci si senta accolti, e un ambiente affettivamente significativo, socializzante e coinvolgente;
- definire un'organizzazione del lavoro flessibile in funzione dei bisogni e delle caratteristiche delle persone.

10. Caratteristiche strutturali ed organizzative

La CSS è ubicata al primo piano del padiglione "B" dell'Istituto. Dal punto di vista strutturale il servizio è costituito da:

- 10 posti residenziali, ossia cinque camere a 2 posti letto con bagno (dotati di sistema di allarme/chiamata per le urgenze e di ausili per la disabilità);

- bagno assistito;
- depositi per lo sporco e per il pulito;
- studio operatori con archivio e armadio farmaceutico;
- sala da pranzo, incluso uno spazio attrezzato scaldare vivande;
- soggiorno con spazio dedicato alla televisione, al telefono comune e alla lettura.

Per ogni Residente è a disposizione un letto, un comodino, un armadio e delle mensole/piani di appoggio; è inoltre disponibile una scarpiera ogni due Residenti. È possibile una discreta personalizzazione degli spazi all'interno della camera, pur preservando le esigenze dei compagni di stanza.

11. Modalità di ammissione

11.1 Richiesta di inserimento in Comunità

La richiesta di inserimento in Comunità va effettuata presso il Servizio Sociale. L'inserimento è previsto solo su posti in accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale. Sono accettate solo le richieste di persone Residenti nella Regione Lombardia. Le informazioni relative alla presentazione della domanda di inserimento in Comunità vengono fornite dal Servizio Sociale dell'Istituto per via telefonica oppure, previo appuntamento, attraverso un colloquio diretto.

L'inserimento può essere richiesto direttamente dalla persona ovvero, in accordo con l'interessato, da un proprio Familiare/persona di riferimento oppure dal Servizio Sociale del proprio territorio. L'inserimento prevede obbligatoriamente il preventivo consenso dell'interessato e/o del rappresentante legale (amministratore di sostegno, tutore, curatore) dell'assistito, se previsto.

Per l'ammissione in Comunità è necessario consegnare la seguente documentazione:

- Scheda sociale e funzionale;
- Scheda sanitaria;
- Eventuale documentazione sanitaria pregressa;
- Eventuale relazione educativa;
- Fotocopia documentazione anagrafica (carta d'identità; tessera sanitaria);

- Fotocopia della seguente eventuale documentazione: domanda o verbale invalidità; esenzione ticket, decreto di nomina tutore o di amministratore di sostegno e verbale di giuramento;
- Due foto formato tessera.

La modulistica relativa alla domanda di ammissione può essere richiesta al servizio sociale personalmente o via e-mail (si veda la sezione *Contatti e Orari dei Servizi* in allegato) oppure è recuperabile sul sito dell'Istituto (nella sezione "Informazioni e modulistica").

La domanda di ammissione e la scheda sociale devono essere compilati dal Richiedente, se in grado, o da una persona di riferimento, mentre la documentazione sanitaria deve essere compilata dal medico curante del Richiedente. La domanda di inserimento, per essere ritenuta valida, dovrà essere completa di tutta la documentazione richiesta.

Se dovessero intervenire delle modifiche nello stato di salute del Richiedente, questi, o chi ha effettuato la domanda, dovrà provvedere a darne debita comunicazione al Servizio Sociale e far pervenire la documentazione sanitaria aggiornata.

Su richiesta al Servizio Sociale è possibile effettuare una visita della struttura.

11.2 Gestione delle liste di attesa

Tutte le domande di ammissione sono registrate al momento della ricezione e valutate solo se complete di tutta la documentazione richiesta (si veda "Richiesta di Inserimento in Comunità"). Al fine di stabilire l'appropriatezza dell'inserimento, in base ai criteri definiti dalla normativa regionale e alle condizioni cliniche, assistenziali e sociali del Richiedente, la valutazione viene effettuata da un'Equipe costituita da: assistente sociale, direttore sanitario, referente area disabili.

Se la domanda è ritenuta appropriata, essa viene inserita nella lista di attesa. Entro 30 giorni dalla presentazione della domanda, l'assistente sociale comunica telefonicamente alla persona che ha inoltrato la richiesta di inserimento l'esito della stessa (accettazione o non accettazione).

Per il completamento della domanda e l'inserimento nella lista di attesa può essere richiesta una valutazione o visita di pre-accettazione da parte dell'Equipe dell'Istituto (assistente sociale; direttore sanitario, referente area disabili, coordinatore CSS).

Può essere richiesto da entrambe le parti un periodo di pre-inseri-

mento che, attraverso la conoscenza degli ambienti, delle caratteristiche della vita di Comunità, consenta una prima valutazione dell'aderenza e dell'appropriatezza della richiesta di accoglienza.

La lista di attesa è gestita dal Servizio Sociale attraverso una rivalutazione semestrale.

Al fine di mantenere costantemente aggiornata la lista di attesa, i Richiedenti/Familiari sono invitati a mantenere i contatti con l'Istituto. Trascorso un anno senza contatti o informazioni, il Servizio Sociale provvederà ad archiviare la domanda senza alcun preavviso.

I tempi di attesa per l'inserimento possono variare a seconda del numero delle domande attive; essi possono essere richiesti al Servizio Sociale.

12. Accettazione amministrativa per l'inserimento in Comunità

L'assistente sociale comunica al Richiedente e/o al Familiare di riferimento la data dell'ammissione almeno due giorni prima. Il Richiedente/Familiare deve confermare l'accettazione dell'inserimento in Comunità entro due giorni dalla comunicazione.

Le ammissioni in Comunità sono effettuate di norma dal lunedì al giovedì. L'accettazione viene effettuata il giorno stesso dell'ammissione presso il Servizio Sociale.

Per dare luogo all'inserimento in Comunità sono indispensabili i seguenti documenti in originale o in copia, da presentare al momento dell'ingresso:

- Carta d'identità;
- Scheda elettorale;
- Tessera sanitaria elettronica;
- Eventuale esenzione ticket.
- Eventuale documentazione sanitaria (copie di cartelle cliniche e relazioni di dimissioni, relative a ricoveri in strutture sanitarie, referti di visite e di esami diagnostici).

Il Residente, dopo l'ammissione in Comunità, mantiene come riferimento il Medico di Medicina Generale.

Entro tre mesi dall'ingresso viene inoltre effettuato il **cambio di residenza** presso la struttura.

12.1 L'Equipe di Comunità

L'Equipe di Comunità è composta da: un educatore (Coordinatore di Comunità), infermieri e ausiliari socio assistenziali. Ove necessario, intervengono il Referente d'area disabili, il Coordinatore infermieristico e il medico.

Tutti gli operatori sono riconoscibili da un tesserino, che riporta il nominativo e la qualifica e da una specifica divisa.

Operatore	Colore della divisa/bordatura
Educatore	Pantaloni blu, maglietta turchese e felpa blu
Infermieri	Pantaloni bianchi e casacca bianca con bordo verde
Operatori socio sanitari e ausiliari socio assistenziali	Pantaloni bianchi e casacca bianca
Medico	Camice bianco
Volontari	Camice bianco
Addetti alle pulizie	Pantaloni e casacca blu

13. Le attività di assistenza e di cura

13.1 Accoglienza e presa in carico

L'ingresso del Residente in CSS, preventivamente concordato, avviene di norma dal lunedì al giovedì.

All'arrivo in Istituto, nel giorno e nell'ora concordata, il Residente (con eventuale Familiare o persona di riferimento) viene accompagnato dall'assistente sociale presso la Comunità, dove è accolto dal Coordinatore della Comunità.

Nel giorno stesso dell'ingresso, il Coordinatore e l'infermiere effettuano la **presa in carico**, tenuto conto dei dati già raccolti nella fase di pre-inserimento (biografia e abitudini, rilevazione dei bisogni assistenziali e sanitari) e definiscono un primo piano di intervento, in modo da dare immediata risposta ai bisogni primari presentati.

Entro un mese dall'ingresso, gli operatori dell'Equipe di Comunità elaborano e discutono il progetto individuale, tenuto conto delle valutazioni multiprofessionali. La revisione del progetto individuale è prevista

due volte l'anno o in caso di necessità per cambiamento delle condizioni fisiche, psichiche e sociali del Residente.

Le attività di assistenza e di cura sono erogate dall'Equipe di Comunità. È favorito, laddove possibile, il mantenimento dei rapporti del Residente con i propri cari e con il territorio.

In relazione a mutate condizioni di salute del Residente e/o problemi di convivenza il Coordinatore, in accordo con l'Equipe di Comunità e sentito il Referente di area disabili, può proporre al Residente e/o ai Familiari eventuali cambi di camera all'interno della Comunità o il trasferimento presso altri servizi residenziali.

13.2 Attività educativa e occupazionale

Con ogni Residente vengono concordate, in base ai propri interessi, le attività quotidiane, occupazionali e sociali che sono riportate nel progetto individuale. A titolo esemplificativo nel riquadro sottostante sono riportate le attività più comunemente proposte ai Residenti in maniera individuale o collettiva.

Il programma delle attività settimanali è esposto in apposite bacheche della Comunità. Esso viene concordato attraverso una riunione settimanale fra Residenti ed educatore.

L'educatore, in qualità di operatore di riferimento per i Residenti, è responsabile della revisione periodica del progetto individuale e del mantenimento dei rapporti con altri servizi del territorio e con le persone significative per il Residente (familiari, amici, amministratore di sostegno...).

VALORIZZAZIONE DELLA PERSONA E DELL'AMBIENTE DI VITA

- Personalizzazione della propria camera
- Arredo degli spazi comuni (foto, quadri, ecc)
- Riassetto del proprio letto e periodico riordino del proprio armadio (per chi riesce)
- Attività domestiche
- Accompagnamenti personalizzati secondo il proprio Progetto Individuale

ATTIVITÀ DI CUCINA

- Preparazione di cibi semplici dolci o salati

ATTIVITÀ CULTURALI

- Letture con successivo commento
- Corrispondenza con amici e parenti
- Visione di film, filmati, documentari...
- Racconti dei propri vissuti
- Uscite al Cinema/Teatro

ATTIVITÀ RICREATIVE

- Feste di compleanno
- Festa di carnevale
- Festa per San Luigi Orione a maggio
- Pranzi in giardino nel periodo estivo
- Attività ludiche di gruppo (es.: tombolata)
- Uscite varie
- Animazione momenti liturgici
- Partecipazione alle funzioni pasquali
- Festa di Natale e scambio di doni
- Piscina

13.3 Attività medica

Il medico di base (medico di medicina generale) rimane responsabile delle cure primarie del Residente. In specifico definisce il piano terapeutico, monitora lo stato di salute e aggiorna la situazione clinica.

Per le situazioni di urgenza viene garantito un servizio medico quotidiano continuo da parte del personale medico dell'Istituto.

Per l'accompagnamento del Residente durante il trasporto in ambulanza e l'esecuzione degli esami diagnostici può essere richiesta la collaborazione dei Familiari.

13.4 Attività infermieristica

All'ingresso e durante la permanenza in Comunità, gli infermieri garantiscono quotidianamente l'applicazione delle procedure diagnostiche e terapeutiche e realizzano periodicamente una valutazione dei bisogni assistenziali, al fine di determinare la tipologia ed il livello di assistenza, in base alle capacità del Residente.

Il servizio infermieristico viene garantito quotidianamente per le at-

tività sanitarie ordinarie. Per situazioni di urgenza/emergenza il servizio viene garantito su segnalazione da parte di personale educativo, degli ausiliari socio assistenziali (ASA) o direttamente su chiamata del Residente tramite un sistema di chiamata interna (campanello).

13.5 Attività assistenziale di base ed alberghiera

È garantita dagli ausiliari socio-assistenziali /ASA) e dagli operatori socio sanitari (OSS), i quali realizzano gli interventi igienico-ambientali e gli interventi per la soddisfazione dei bisogni di assistenza (igiene, movimento, alimentazione, idratazione, eliminazione urinaria e intestinale...), definiti nel piano di assistenza, in base ai piani di lavoro e ai protocolli operativi predisposti dal Coordinatore. Inoltre collaborano con gli educatori nelle attività di socializzazione. È garantito un servizio continuo diurno, mentre nelle ore notturne viene garantita la sorveglianza attiva.

13.6 Attività riabilitativa

L'assistenza riabilitativa, in caso di necessità, è richiesta dal medico di base, verificata la valutazione e la stesura di un Progetto riabilitativo individuale da parte di un medico fisiatra. I trattamenti fisioterapici possono essere erogati dai servizi di riabilitazione tramite voucher socio sanitario, oppure possono essere erogati dal servizio di fisioterapia ambulatoriale dell'Istituto.

13.7 Servizio sociale

Il Servizio Sociale effettua le procedure per l'accesso, l'accoglienza e la dimissione degli Utenti. Ha inoltre una funzione di sostegno durante la permanenza del Residente nell'Istituto. Fornisce consulenza ai Familiari per le diverse pratiche sociali (invalidità civile, indennità di accompagnamento, procedure per la richiesta di tutore e/o di amministratore di sostegno). Collabora con il Referente dell'area disabili alla definizione e alla gestione della lista di attesa. Il responsabile riceve negli orari di apertura al pubblico (si veda la sezione *Contatti e Orari dei Servizi* in allegato) ed è disponibile, previo appuntamento, ad accogliere gli Utenti in altro orario.

13.8 Servizio di farmacia

Il servizio di farmacia dell'Istituto garantisce l'approvvigionamento dei farmaci e dei presidi sanitari, prescritti dal medico di base, presso le farmacie esterne. Rimangono a carico del Residente i farmaci, presidi o altro materiale sanitario non prescrivibile a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o per cui il Residente non è in possesso di esenzione (ticket, invalidità...).

13.9 Assistenza religiosa

Pur garantendo la libera espressione di ogni credo religioso, per i cattolici è assicurata l'assistenza spirituale dai sacerdoti e dalle suore dell'Istituto, che garantiscono la celebrazione quotidiana della Santa Messa e le altre funzioni liturgiche cattoliche (si veda la sezione *Contatti e Orari dei Servizi* in allegato). Per i Residenti che non possono partecipare alla Santa Messa è garantita, su richiesta, un'assistenza religiosa direttamente in Comunità dai sacerdoti e dalle suore dell'Istituto.

13.10 Il volontariato

Al Piccolo Cottolengo sono presenti i volontari del movimento orionino (MOV), con un proprio statuto, consiglio direttivo e tutela assicurativa.

Essi forniscono un preziosissimo contributo complementare (ma non sostitutivo) al servizio erogato dagli operatori dell'Istituto, svolgendo soprattutto una funzione di accompagnamento individuale e di socializzazione tra i Residenti, sotto la guida e le indicazioni dell'educatore. L'azione dei volontari, pur mantenendo la spontaneità tipica del volontariato, è orientata ad un servizio puntuale, organizzato e continuativo. Il coordinamento delle attività è affidato al responsabile dei volontari del movimento orionino (MOV).

Nell'arco di ogni anno la Comunità religiosa, con il contributo del Movimento laicale orionino (MLO), prevede per i volontari degli incontri spirituali in cui condividere il carisma orionino e, organizza degli incontri informativi o formativi in base a specifiche necessità.

14. Giornata tipo dei Residenti

A titolo esemplificativo di seguito è riportata lo schema di una giornata tipo proposta ai Residenti della Comunità, in base alle loro capacità funzionali e ai loro desideri.

Mattino	
07.30 - 08.30	Igiene e cure personali quotidiane (coinvolgimento dell'ospite nelle pratiche igieniche; attenzione a rendere piacevole e rilassante tale momento; scelta dell'abbigliamento)
08.30 - 09.00	Colazione
09.00 - 12.00	Partecipazione alla S.Messa, per chi lo desidera o collaborazione con l'operatore per il riordino della propria stanza Attività e proposte socio-educative all'interno o all'esterno della Comunità; tempo libero
12.30 - 13.30	Pranzo
13.30 - 14.00	Riposo o aiuto nel riordino dopo il pranzo
Pomeriggio	
14.00 - 16.00	Attività e proposte socio-educative
16.00 - 17.30	Tempo "autogestito" (Tv, gioco a carte, lettura di giornali...)
18.30 - 19.30	Cena; aiuto nel riordino dopo la cena
19.30 - 21.00	Tempo "autogestito" (Tv, gioco a carte, lettura di giornali...) e controllo per notte
Notte	
21.00 - 23.00	Tempo autogestito e preparazione per il riposo notturno con orari differenziati e personalizzati
23.00 - 07.00	Riposo notturno

15. Comfort e servizi alberghieri

15.1 Pasti

I pasti sono consumati di norma in sala da pranzo oppure nella propria camera, in relazione a particolari esigenze e condizioni di salute del Residente. La consumazione dei pasti è prevista nei seguenti orari:

- colazione: 8.30 - 9.30;
- pranzo: 12.30 - 13.30;
- cena: 18.30 - 19.30.

Per i Residenti con particolari esigenze/problemi di alimentazione, o su indicazione medica, i pasti possono essere erogati in orari differenti.

La colazione è preparata all'interno della Comunità e prevede la scelta tra latte, the, caffelatte, biscotti, fette biscottate. Il pranzo e la cena sono preparati dalla cucina interna dell'Istituto, trasportati in vassoi personalizzati termici, nel rispetto delle norme igienico-sanitarie. Durante la giornata vengono distribuiti tè, succhi di frutta e bevande varie.

Il menù è suddiviso in invernale ed estivo, ognuno dei quali è riproposto per quattro settimane. Il menù del giorno è esposto nella sala da pranzo della Comunità. I residenti hanno la possibilità di scegliere il menù purché la richiesta sia consona al regime dietetico prescritto.

Il pasto è composto da un primo piatto, un secondo, un contorno, un frutto, pane, acqua minerale naturale o gassata e vino. Alla domenica e nelle festività viene servito anche il dolce.

In caso di particolari condizioni cliniche o problemi nutrizionali (difficoltà di deglutizione, masticazione...) sono predisposte diete speciali personalizzate, in collaborazione con la dietista oppure è prevista la preparazione di alimenti sminuzzati o frullati.

15.2 Pulizie degli ambienti

Le pulizie all'interno della propria camera e all'interno della Comunità vengono effettuate giornalmente da personale specializzato. La pulizia degli arredi (letti, comodini) viene assicurata dagli ausiliari socio assistenziali e dagli operatori socio sanitari (OSS) della Comunità, con la partecipazione dei Residenti, se indicato nel progetto individuale.

15.3 Telefono e TV

Nel soggiorno/sala da pranzo della Comunità è presente un televisore ad uso comune.

Previo accordo con il Coordinatore è consentito utilizzare nella camera un televisore personale (massimo di 14 pollici) o una radio che devono, in ogni caso, rispettare la normativa CE sulla sicurezza dei prodotti.

È consentito l'uso del telefono comune nel soggiorno della Comunità e del cellulare nel rispetto delle norme di convivenza e delle norme di sicurezza.

15.4 Bar e distributori automatici

La struttura dispone di un bar interno aperto al pubblico, con un'ampia sala utilizzata anche per feste o eventi organizzati dall'Istituto.

Inoltre all'interno della struttura ci sono diversi distributori automatici di bevande calde e fredde, snack e dolci. Due distributori sono ubicati al piano terra del padiglione "C", attiguo al servizio di accettazione della riabilitazione. Gli altri distributori sono collocati nel padiglione "A", di cui due al 1° piano vicino alla cappella e due nell'atrio del piano terra antistante al bar.

15.5 Servizio di lavanderia e di guardaroba

L'Istituto si avvale di un servizio di lavanderia/guardaroba, erogato da una società specializzata nella gestione informatizzata dei capi, che opera all'esterno dell'Istituto.

Il servizio lavanderia effettua il lavaggio, l'asciugatura, la stiratura e il rammendo della biancheria personale dei Residenti. Il ritiro della biancheria sporca e la consegna di quella pulita viene effettuato tutti i giorni dal lunedì al sabato, ad esclusione dei festivi. La distribuzione della biancheria negli armadi personali dei Residenti è garantita dal personale della Comunità.

Al fine di identificare i capi di ciascun Residente, la biancheria e gli indumenti personali sono contrassegnati con apposite etichette e chip elettronici. Il reintegro della dotazione, con l'inserimento di nuovi capi o l'eliminazione di indumenti usurati, deve essere comunicato al Coordinatore di Comunità o a un suo delegato. In tale servizio non è

compreso il lavaggio di indumenti particolarmente delicati (es. lana e seta) o da lavare a secco per il quale bisognerà provvedere in proprio, in quanto le caratteristiche di tali capi non sono compatibili con le modalità di lavaggio e di asciugatura adottate dal servizio.

15.6 Servizio di parrucchiere e di podologia

L'Istituto è dotato di un servizio di parrucchiere (si veda la sezione *Contatti e Orari dei Servizi* in allegato), gestito da un operatore addetto. Il servizio viene di norma garantito nel locale parrucchiere, situato al piano terra del padiglione "B", oppure direttamente in Comunità nei casi in cui i Residenti abbiano difficoltà ad accedere al locale.

A ciascun Residente, ogni due mesi, è garantito gratuitamente un servizio comprensivo di taglio e messa in piega. Eventuali servizi aggiuntivi devono essere richiesti al coordinatore e sono a pagamento secondo specifiche tariffe, affisse presso il locale parrucchiere (si veda inoltre la Sezione Tariffe Servizi in allegato).

Il Residente può usufruire del servizio di podologia, su richiesta degli infermieri della Comunità. L'Istituto garantisce un servizio gratuito mensile. I servizi aggiuntivi di parrucchiere e di pedicure vengono documentati e addebitati direttamente sulla retta mensile.

16. Servizi accessori

16.1 Servizio di trasporto esterno

Il servizio di trasporto presso strutture sanitarie per l'esecuzione di procedure diagnostiche/terapeutiche o per altra destinazione è a carico dei Residenti e/o Familiari. I costi di tale servizio sono documentati e computati nella retta mensile. L'Istituto è convenzionato con un servizio di ambulanza.

L'accompagnamento durante il trasporto è a carico dei Residenti/Familiari. Qualora questi ultimi non siano in grado di provvedere in proprio, possono richiedere il servizio di assistenza e di accompagnamento con un operatore dell'istituto. Tale servizio è considerato un servizio aggiuntivo (extra retta) e pertanto è computato nella retta mensile.

Le informazioni relative alle tariffe aggiornate sono reperibili presso la

Comunità o l'Ufficio Contabilità (si veda inoltre la Sezione Tariffe Servizi in allegato).

16.2 Servizio funebre

In caso di decesso, l'infermiere in servizio richiede la valutazione del medico, il quale constatato il decesso, assolve a tutte le procedure amministrative-sanitarie, previste dalla normativa vigente. Il medico insieme all'infermiere e/o all'educatore provvede a dare comunicazione del decesso del Residente al Familiare di riferimento. Dopo due ore dalla constatazione del decesso, la salma, tenuto conto delle volontà espresse dal Residente e/o dai Familiari, viene ricomposta e trasferita presso la camera mortuaria.

Ai Familiari sono consegnati tutti gli effetti personali del Residente ed una lettera con le indicazioni dettagliate relative alle azioni da effettuare dopo il decesso.

I Familiari sono invitati a liberare la camera entro tre giorni dal decesso, per consentire l'accesso a nuovi Residenti. Eccezioni o proroghe devono essere concordate con il coordinatore.

La scelta dell'impresa di onoranze funebri e di tutte le operazioni funerarie spetta esclusivamente ai Familiari, che possono rivolgersi a qualsiasi impresa di loro fiducia. Se i Familiari lo desiderano, è possibile far effettuare la celebrazione delle esequie presso la cappella dell'Istituto, oppure presso la parrocchia San Benedetto (adiacente all'Istituto).

La camera mortuaria, collocata al piano terra del padiglione B, è accessibile tutti i giorni negli orari di apertura al pubblico (si veda *Sezione Contatti e Orari Servizi* in allegato).

17. Informazioni utili

17.1 Cosa portare per la permanenza in Comunità

Per la permanenza in Comunità si consiglia una congrua dotazione di biancheria e di indumenti personali, per la stagione invernale ed estiva, al fine di prevedere dei cambi adeguati e una rotazione degli stessi.

Si consiglia inoltre una dotazione di prodotti per le cure personali (pettine, spazzola per i capelli, deodoranti, fazzoletti, prodotti cosmetici...)

L'Istituto garantisce il necessario per le cure igieniche personali (detergenti, spazzolino, dentifricio, rasoi monouso e sapone/schiuma per la barba...).

17.2 Gestione dei propri beni

Si consiglia di tenere in Comunità solo gli oggetti di valore o somme di denaro, strettamente necessari. Eventuali oggetti di valore possono essere custoditi presso il nostro Istituto, previa richiesta alla Direzione. L'Istituto non è responsabile di eventuali furti o smarrimenti di beni lasciati incustoditi.

Il Coordinatore della Comunità, su indicazione dei Familiari, può gestire piccole somme di denaro per le esigenze personali dei Residenti.

Per motivi igienico-sanitari, si raccomanda di non conservare alimenti facilmente deperibili nella propria camera.

17.3 Orario di visite

L'accessibilità all'Istituto è garantito dalle ore 7.00 alle ore 21.00. Le visite ai Residenti da parte di Familiari e amici sono consentite dalle ore 8.00 alle ore 20.00. È opportuno che le visite non ostacolino lo svolgimento delle attività assistenziali quotidiane e che non arrechino disturbo durante il riposo dei Residenti. Pertanto l'orario consigliato per le visite è dalle ore 10.00 e alle ore 19.00. Per garantire la riservatezza dei Residenti si raccomanda ai Familiari di uscire dalla camera nel caso in cui gli operatori siano impegnati nell'assistenza di un'altra persona, residente nella stessa camera del congiunto.

Per esigenze particolari è possibile rivolgersi al Coordinatore di Comunità che potrà autorizzare permessi di visita al di fuori dell'orario consentito.

17.4 Corrispondenza

Di norma la corrispondenza viene distribuita direttamente al Residente dal personale di Comunità, su indicazione del coordinatore, oppure viene inoltrata ai Familiari di riferimento nel caso in cui i Residenti presentino deficit cognitivi. Nella bacheca dedicata agli avvisi ai Familiari è previsto un apposito spazio in cui viene indicato ai rispettivi Familiari

di ritirare la propria corrispondenza, custodita presso lo studio operatori della Comunità.

17.5 Uscite

Il Residente, se concordato nel progetto individuale, è libero di uscire dall'Istituto da solo, avvisando il personale di Comunità.

Nel caso in cui l'uscita preveda la permanenza fuori dall'Istituto di almeno una notte, essa deve essere comunque autorizzata dal coordinatore della Comunità e deve essere documentata in un registro uscite e nel fascicolo socio sanitario, con la firma del Residente o della persona di riferimento (Familiare o amministratore di sostegno).

17.6 Tutela della privacy e consenso alle prestazioni

I residenti sono informati sulle procedure relative al trattamento dei dati personali, in base alla normativa vigente (Decreto Legislativo n. 196 del 20/6/03 e successive). Gli operatori sono tenuti alla massima riservatezza dei dati personali e sanitari dei Residenti.

All'ingresso viene richiesto il consenso informato alle prestazioni sanitarie e assistenziali generiche. Nel caso di particolari procedure diagnostiche e/o terapeutiche che esulano dall'attività sanitaria di base viene richiesto il consenso informato per iscritto direttamente al Residente se in grado oppure, nel caso in cui il Residente presenti particolari deficit cognitivi che gli impediscono di formulare il consenso alle cure, viene coinvolto il suo amministratore di sostegno/tutore, laddove presente.

17.7 Norme di comportamento generali

In base alle normative vigenti nella Comunità e in Istituto è vietato fumare.

I Residenti e i Familiari sono tenuti al rispetto delle norme igieniche e sono pregati di non dare ricompense in denaro (mance) al personale dell'Istituto.

I Familiari sono tenuti ad un atteggiamento civile, evitando comportamenti che possono recare disagio o disturbo agli altri Residenti e al personale.

Qualora i Familiari dei Residenti decidessero ulteriori supporti di ac-

compagnamento da parte di persone non dipendenti dell'Istituto ("bandanti"), dovranno presentare la richiesta al Servizio Sociale, per l'autorizzazione da parte della Direzione. Le persone dovranno attenersi alle indicazioni fornite dal personale di Comunità.

17.8 La dimissione

Il Residente sceglie la Comunità come residenza e domicilio ed in ogni momento, sentiti i responsabili, può richiederne la dimissione ed il trasferimento ad altro domicilio o altra Comunità. Il referente di area disabili e la direzione sanitaria, in caso di modifiche delle condizioni psico-fisiche e sociali intervenute successivamente, che compromettano lo svolgimento di un buono e appropriato servizio, sentito il Residente, si riservano la possibilità di dimettere e/o inviare lo stesso ad altro servizio interno o esterno all'Istituto.

La Dimissione definitiva può verificarsi nei seguenti casi:

1. dimissione ordinaria al domicilio del Residente (in genere trattasi di dimissione volontaria);
2. dimissione per trasferimento ad altra struttura sanitaria o socio-sanitaria;
3. dimissione per trasferimento ad altra tipologia di assistenza all'interno del nostro Istituto;
4. dimissione per decesso.

Nei primi due casi la dimissione deve essere concordata con il referente di area disabili e il direttore sanitario almeno 72 ore prima, al fine di permettere la compilazione e la restituzione della documentazione prevista (lettera di dimissione medica e infermieristica, educativa, scheda sociale, documenti personali...).

Nel caso in cui il Residente chieda di essere dimesso "contro il parere dei sanitari", lo stesso o il proprio tutore/amministratore di sostegno dovrà sottoscrivere e firmare nel fascicolo socio-assistenziale e sanitario una dichiarazione che solleva l'Istituto da ogni responsabilità causata da questa decisione, ad eccezione di situazioni in cui ricorrano le condizioni di necessità ed urgenza.

La richiesta di trasferimento presso altra struttura deve essere inoltrata in forma scritta, almeno 72 ore prima al Servizio Sociale o alla Direzione Sanitaria. Nella richiesta dovranno essere indicati luogo di destinazione, tempi e modalità. In caso di decesso viene attivata l'apposita procedura

interna sia per gli aspetti igienico-sanitari che sociali ed amministrativi (si veda il paragrafo sul servizio funebre).

Per le procedure inerenti la pratica di dimissione (volontaria, trasferimento esterno e decesso) è richiesto un contributo economico per le spese amministrative (si veda la Sezione Tariffe Servizi in allegato).

17.9 Richiesta di copia del fascicolo socio sanitario

La richiesta della copia del fascicolo socio sanitario individuale può essere effettuata dopo la dimissione direttamente dal Residente, se trattasi di dimissione volontaria, oppure da un rappresentante legale o da un Familiare avente diritto, in caso di dimissione conseguente a decesso o nel caso in cui il Residente non sia in grado.

La richiesta, su apposito modulo, va inoltrata alla Direzione Sanitaria (piano terra - padiglione “B”), rivolgendosi all’infermiera referente nei giorni e orari di apertura al pubblico (si veda sezione Contatti in allegato). La copia cartacea autenticata della cartella potrà essere ritirata entro 30 giorni dalla richiesta, presso l’Ufficio Cassa (1° piano - ingresso portineria) nei giorni e orari di apertura al pubblico (si veda sezione contatti in allegato), previo pagamento di un contributo economico per le spese amministrative (si veda la Sezione Tariffe Servizi in allegato).

Il ritiro può essere effettuato direttamente dal richiedente oppure da una persona delegata per iscritto (esibendo la copia di un documento di identità del richiedente).

17.10 Richiesta di certificati

La richiesta dei certificati sanitari e sociali, delle relazioni socio-sanitarie e delle dichiarazioni dei costi sanitari deve essere inoltrata al Servizio Sociale che provvederà ad evadere la richiesta entro due settimane. Le certificazioni amministrative (es. spese sanitarie) sono rilasciate dal Servizio Sociale o dall’Ufficio Contabilità dell’Istituto.

18. Retta e sua composizione

L'importo della retta è a carico della persona interessata o dei rispettivi Familiari oppure del Comune.

Una parte della retta, denominata “spese sanitarie”, è deducibile fiscalmente, come stabilito dalla delibera regionale n° 26316 del 21 marzo 1997. La relativa certificazione viene rilasciata agli interessati dal Servizio Sociale (o Ufficio Contabilità) dell'Istituto ogni anno nel mese di aprile/maggio.

Il calcolo della retta inizia a decorrere dal giorno dell'ingresso fino al giorno della dimissione dall'Istituto.

La retta è stabilita ogni anno dalla Direzione dell'Istituto e comunicata ai diretti interessati, per posta raccomandata o con altre forme concordate con il Residente/Familiare di riferimento.

La retta è pagata mensilmente e anticipatamente entro i primi quindici giorni del mese di riferimento, attraverso addebito bancario SDD (Sepa Direct Debit), bonifico bancario o conto corrente postale.

Al fine di favorire i legami con la propria famiglia, la retta è ridotta in caso di assenze temporanee dall'Istituto (rientri in famiglia, vacanze con la famiglia) a partire dal primo fino al decimo giorno (si veda la Sezione Tariffe Servizi in allegato).

Il rilascio delle ricevute di avvenuto pagamento avviene solo su richiesta scritta del Residente o dei Familiari.

Il mancato od irregolare pagamento della retta potrebbe dare luogo, previa diffida della Direzione dell'Istituto, alla risoluzione del rapporto d'ospitalità restando impregiudicato il ricorso al recupero coattivo dei crediti maturati.

In presenza di particolari condizioni economiche, i Familiari interessati possono rivolgersi al proprio Comune di residenza per la richiesta del contributo di parziale o totale copertura della quota socio assistenziale. Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi al Servizio Sociale dell'Istituto.

Sono comprese nella retta e pertanto a carico dell'Istituto i seguenti servizi:

- Assistenza medica, assistenza infermieristica, assistenza di base, attività educative e di animazione;
- Servizio odontoiatrico: valutazione e/o eventuale ablazione del tartaro secondo necessità;

- Servizio di pulizia ambientale;
- Servizio di lavanderia/guardaroba (escluso il lavasecco e il lavaggio dei capi delicati);
- Servizio di ristorazione;
- Servizio di parrucchiere (un taglio e piega bimensile) e di podologia (un trattamento mensile).

Sono escluse dalla retta, e pertanto documentati e addebitati mensilmente, i seguenti servizi:

- Trattamenti di ortodonzia come le cure conservative e protesizzazione, previamente autorizzati dagli interessati;
- Trasporti ordinari in ambulanza e in taxi;
- Accompagnamento dei Residenti presso altre strutture sanitarie per l'esecuzione di prestazioni sanitarie o commissioni personali;
- Eventuali ticket per i farmaci, per i presidi/ausili sanitari (es. presidi per l'incontinenza, per diabetici, ausili per il movimento...) richiesti dal medico di base;
- Eventuali ticket per le prestazioni diagnostiche o terapeutiche effettuate presso strutture sanitarie esterne;
- Tutti i servizi accessori non espressamente inclusi nella retta.

Le tariffe dei servizi non compresi nella retta sono esposti presso la Comunità e i rispettivi servizi.

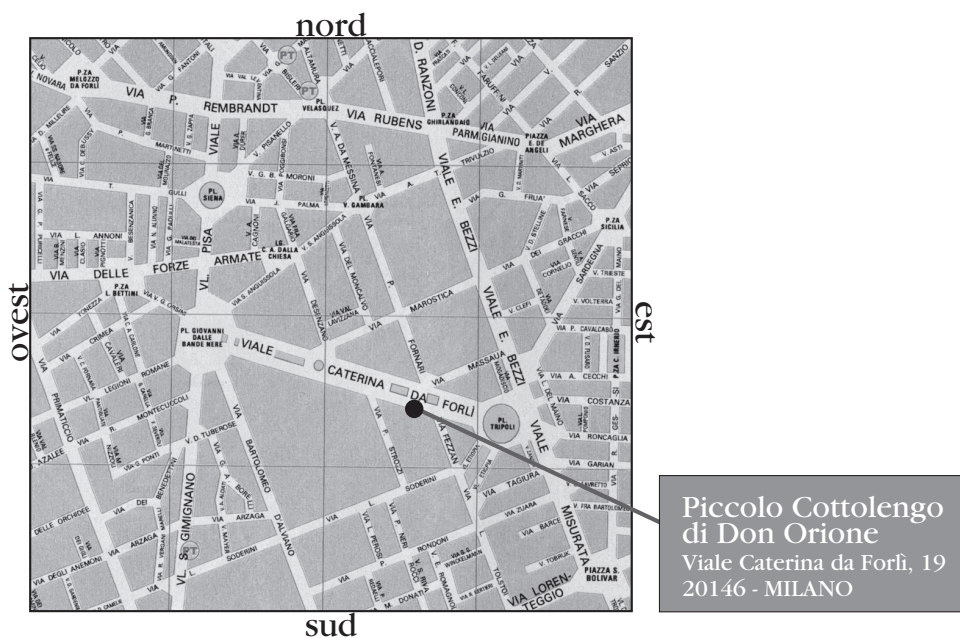
Le tariffe delle rette sono aggiornate annualmente (si veda la Sezione Tariffe Servizi in allegato).

Come raggiungerci

Il Piccolo Cottolengo di Don Orione è ubicato nella zona Ovest della città, nei pressi della circonvallazione esterna, in Viale Caterina da Forlì 19, MILANO.

Come arrivare:

- **Autobus:** linea 67, 58;
- **Filobus:** 90 e 91;
- **Metropolitana:** linea 1 (linea rossa direzione Bisceglie) stazione Gambara o Bande Nere.



Appendice 1

Carta dei Diritti della persona disabile

La carta dei diritti della persona disabile, descritta di seguito, rappresenta un estratto della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13/12/2006, ratificata dall'Italia il 24 febbraio 2009.

ART. 1: Scopo della presente Convenzione è promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità.

ART. 5: Gli Stati Parti riconoscono che tutte le persone sono uguali dinanzi alla legge ed hanno diritto, senza alcuna discriminazione, a uguale protezione e uguale beneficio dalla legge.

ART. 10: Gli Stati Parti riaffermano che il diritto alla vita è connaturato alla persona umana ed adottano tutte le misure necessarie a garantire l'effettivo godimento di tale diritto da parte delle persone con disabilità, su base di uguaglianza con gli altri.

ART. 12: Gli Stati Parti riaffermano che le persone con disabilità hanno il diritto al riconoscimento in ogni luogo della loro personalità giuridica.

ART. 13: Gli Stati Parti garantiscono l'accesso effettivo alla giustizia per le persone con disabilità, su base di uguaglianza con gli altri, anche attraverso la previsione di idonei accomodamenti procedurali e accomodamenti in funzione dell'età.

ART. 14: Gli Stati Parti assicurano che, nel caso in cui le persone con disabilità siano private della libertà a seguito di qualsiasi procedura, esse abbiano diritto su base di uguaglianza con gli altri, alle garanzie previste dalle norme internazionali sui diritti umani e siano trattate conformemente agli scopi ed ai principi della presente Convenzione, compreso quello di ricevere un accomodamento ragionevole.

ART. 16: Gli stati parti adottano tutte le misure contro ogni forma di sfruttamento, di violenza e di abuso.

ART. 17: Ogni persona con disabilità ha diritto al rispetto della propria integrità fisica e mentale su base di uguaglianza con gli altri.

ART. 18: Gli Stati Parti riconoscono alle persone con disabilità il diritto alla libertà di movimento, alla libertà di scelta della propria residenza e il diritto alla cittadinanza.

ART. 19: Gli Stati Parti riconoscono alle persone con disabilità il diritto a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, anche assicurando che le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere.

ART. 20: Gli Stati Parti adottano misure efficaci a garantire alle persone con disabilità la mobilità personale con la maggiore autonomia possibile.

ART. 21: Gli Stati Parti adottano tutte le misure adeguate a garantire che le persone con disabilità possano esercitare il diritto alla libertà di espressione e di opinione, ivi compresa la libertà di richiedere, ricevere e comunicare informazioni e idee su base di uguaglianza con gli altri e attraverso ogni mezzo di comunicazione di loro scelta

ART. 22: Nessuna persona con disabilità, indipendentemente dal luogo di residenza o dalla propria sistemazione, può essere soggetta ad interferenze arbitrarie o illegali nella sua vita privata, nella sua famiglia, nella sua casa, nella sua corrispondenza, o in altri tipi di comunicazione, o a lesioni illegali al proprio onore o alla propria reputazione

ART. 23: Gli Stati Parti adottano misure efficaci ed adeguate ad eliminare le discriminazioni nei confronti delle persone con disabilità in tutto ciò che attiene al matrimonio, alla famiglia, alla paternità e alle relazioni personali, su base di uguaglianza con gli altri.

ART. 24: Gli Stati Parti riconoscono il diritto all'istruzione delle persone con disabilità.

ART. 25: Gli Stati Parti riconoscono che le persone con disabilità

hanno il diritto di godere del migliore stato di salute possibile, senza discriminazioni fondate sulla disabilità.

ART. 26: Gli Stati Parti adottano misure efficaci e adeguate, in particolare facendo ricorso a forme di mutuo sostegno, al fine di permettere alle persone con disabilità di ottenere e conservare la massima autonomia, le piene facoltà fisiche, mentali, sociali e professionali, ed il pieno inserimento e partecipazione in tutti gli ambiti della vita.

ART. 27: Gli Stati Parti riconoscono il diritto al lavoro delle persone con disabilità, su base di uguaglianza con gli altri; segnatamente il diritto di potersi mantenere attraverso un lavoro liberamente scelto o accettato in un mercato del lavoro e in un ambiente lavorativo aperto, che favorisca l'inclusione e l'accessibilità alle persone con disabilità.

ART. 28: Gli Stati Parti riconoscono il diritto ad un livello di vita adeguato alle persone con disabilità ed alle loro famiglie, incluse adeguate condizioni di alimentazione, abbigliamento e alloggio, ed al miglioramento continuo delle loro condizioni di vita, e adottano misure adeguate per proteggere e promuovere l'esercizio di questo diritto senza alcuna discriminazione fondata sulla disabilità.

ART. 29: Gli Stati Parti garantiscono alle persone con disabilità il godimento dei diritti politici e la possibilità di esercitarli su base di uguaglianza con gli altri.

ART. 30: Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità a prendere parte su base di uguaglianza con gli altri alla vita culturale.