



Piccolo  
Cottolengo  
**Don  
ORIONE**  
MILANO

PROVINCIA RELIGIOSA  
DI SAN MARZIANO DI DON ORIONE  
PICCOLO COTTOLENGO DI MILANO



## CARTA DEI SERVIZI

RESIDENZA SANITARIA  
ASSISTENZIALE PER DISABILI  
**RSD**

Edizione Giugno 2014

**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 COTTOLENGO DI MILANO

## **CARTA DEI SERVIZI**

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI

# **RSD**

*Gentile Signore,  
Gentilissima Signora,*

Un caro Benvenuto nel Piccolo Cottolengo di Don Orione di Milano, 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 si propone per rispondere in modo sempre migliore 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 tutti i Suoi bisogni e possano creare attorno a Lei un clima sereno, un vero clima di famiglia.

*Il Direttore*

■ *La carta dei servizi dell'Istituto è disponibile presso il Centralino e l'Ufficio Relazioni con il Pubblico ed è inoltre reperibile (comprensiva dei rispettivi allegati) sul sito internet [www.donorionemilano.it](http://www.donorionemilano.it).*

# Sommario

## SEZIONE I

<b>PRESENTAZIONE GENERALE DEI SERVIZI DELL'ISTITUTO</b>	3
<b>1. Presentazione dell'Ente gestore e del Piccolo Cottolengo di Don Orione</b>	3
<b>2. La storia dell'Opera di Don Orione le origini del Piccolo Cottolengo</b>	4
<b>3. Tipologia dei servizi offerti</b>	5
<b>4. Mission</b>	6
<b>5. Descrizione della struttura</b>	8
5.1 Segnaletica	8
<b>6. Standard di qualità del servizio</b>	9
6.1 Norme generali d'igiene dei prodotti alimentari	9
6.2 Norme di sicurezza per i residenti e i lavoratori	10
6.3 Formazione continua del personale	10
<b>7. Tutela e partecipazione degli Utenti e valutazione della soddisfazione</b>	11
7.1 Funzioni dell'ufficio relazioni con il pubblico	11
7.2 Valutazione della soddisfazione	12
7.3 Procedura per le segnalazioni: suggerimenti e reclami	12
<b>8. Principi sull'erogazione del servizio</b>	13

## SEZIONE II

<b>RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI</b>	16
<b>9. Presentazione e caratteristiche strutturali</b>	16
<b>10. Modalità di ammissione</b>	17
10.1 Richiesta di ricovero	17
10.2 Gestione della lista di attesa	18
<b>11. Accettazione amministrativa per il ricovero</b>	19
<b>12. Caratteristiche organizzative del nucleo abitativo</b>	20
12.1 L'equipe di nucleo	20
<b>13. Le attività di cura e di assistenza</b>	21
13.1 Accoglienza e presa in carico	21
13.2 Attività medica	22
13.3 Attività infermieristica	23

13.4	Attività assistenziale di base ed alberghiera	23
13.5	Attività educativa e occupazionale	23
13.6	Attività riabilitativa	25
13.7	Servizio sociale	26
13.8	Servizio di farmacia	26
13.9	Assistenza religiosa	26
13.10	Il volontariato	26
<b>14.</b>	<b>Giornata tipo degli Ospiti</b>	27
<b>15.</b>	<b>Comfort e servizi alberghieri</b>	28
15.1	I pasti	28
15.2	Pulizie degli ambienti	28
15.3	Telefono e Tv	29
15.4	Distributori automatici	29
15.5	Servizio di lavanderia e di guardaroba	29
15.6	Servizio di parrucchiere e di pedicure	30
<b>16.</b>	<b>Servizi accessori</b>	30
16.1	Servizio di trasporto esterno	30
16.2	Servizio funebre	31
<b>17.</b>	<b>Informazioni utili</b>	32
17.1	Cosa portare per la permanenza in RSD	32
17.2	Cosa non portare	32
17.3	Orario di visite	33
17.4	Corrispondenza	33
17.5	Permessi di uscita	33
17.6	Trattamento dei Dati Personali e Tutela della Riservatezza	34
17.7	Norme di comportamento generali	34
17.8	La dimissione	35
17.9	Richiesta di copia del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario	36
17.10	Richiesta di certificati	36
<b>18.</b>	<b>Retta e sua composizione</b>	36
<b>COME RAGGIUNGERCI</b>		38
<b>ALLEGATO 1</b>		
<b>Carta dei diritti della persona disabile</b>		39

# *Sezione I*

## **Presentazione generale dei servizi dell'Istituto**

### **1. Presentazione dell'Ente gestore e del Piccolo Cottolengo di Don Orione**

Il Piccolo Cottolengo è un grande complesso appartenente alla Provincia Religiosa di S. Marziano di Don Orione, ente ecclesiastico senza scopo di lucro, con personalità giuridica riconosciuta con D.P.R. n° 864 del 27/10/69. La gestione della Provincia Religiosa di S. Marziano di Don Orione è affidata ai “Figli della Divina Provvidenza”, sacerdoti della Congregazione religiosa “Piccola Opera della Divina Provvidenza” (Don Orione).

Nello specifico, la gestione del Piccolo Cottolengo di Milano è affidata al Consiglio di Casa, formato dai religiosi dell'Ente con incarico triennale, coadiuvato dalle “Piccole Suore Missionarie della Carità” e da un Consiglio d'Opera composto dai religiosi, dalla suora superiora e da alcuni membri laici nominati dalla Direzione.

Il Consiglio d'Opera ha funzioni di indirizzo, di progetto e controllo dei servizi erogati e della vita della comunità.

I religiosi Figli della Divina Provvidenza e le religiose 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. Dirigono e amministrano le opere orionine, ma la loro funzione prioritaria è l'animazione spirituale, la proposta di Gesù Cristo e del vangelo della carità, instaurando relazioni significative con gli Ospiti, con un'attenzione particolare alla fase terminale della vita terrena. Inoltre scelgono e formano collaboratori laici che sappiano condividere lo spirito di Don Orione e cooperare generosamente nelle opere proponendo l'adesione libera al Movimento Laicale Orionino.

## **2. La storia dell'Opera di Don Orione le origini del Piccolo Cottolengo**

Don Luigi Orione (1872-1940), prete piemontese, dedica la sua vita alle opere di solidarietà e di carità attraverso la promozione dell'istruzione e dell'educazione cristiana dei ragazzi e la realizzazione di innumerevoli istituti di accoglienza. Fonda la Congregazione religiosa maschile della "Piccola Opera della Divina Provvidenza", formata da Sacerdoti (Figli della Divina Provvidenza), Fratelli ed Eremiti e la Congregazione femminile delle "Piccole Suore Missionarie della Carità" che, grazie anche alla cooperazione da parte di laici qualificati e motivati, diffondono l'Opera Missionaria di Don Orione in Italia e all'estero in quattro continenti e in più di trenta nazioni (USA, Brasile, Argentina, Uruguay, Polonia, Regno Unito, Albania, Filippine, Costa d'Avorio, Madagascar, India...). La Congregazione Orionina è suddivisa in Province (unione di case orionine). Il Piccolo Cottolengo di Milano appartiene alla Provincia Religiosa di S. Marziano di Don Orione che ha sede legale a Milano in viale Caterina da Forlì n. 19; è Ente Religioso riconosciuto dal DPR del 27/10/1969 ed è guidata dal Direttore Provinciale e dal suo Consiglio, tutti religiosi orionini.

La presenza a Milano del Piccolo Cottolengo risale al 1933, anno in cui Don Luigi Orione rileva e fa ristrutturare il modesto Cascinale "Restocco" per impiegarlo come struttura d'accoglienza.

Gli Ospiti raggiunsero nel giro di pochi mesi il centinaio, evidenziando l'inadeguatezza della struttura originaria alle richieste di ricovero, e la necessità di ampliamenti, eseguiti negli anni successivi. Infatti nel 1940 la struttura fu ampliata fino ad accogliere 300 Ospiti. I lavori di ampliamento e di ammodernamento continuarono prima negli anni '50 (dopoguerra), accogliendo piccoli mutilati e disabili, e poi negli anni '70-80 accogliendo, oltre che ragazze disabili, anche Ospiti anziane in risposta alle richieste del territorio. A partire dal 2004 è consentito l'accesso anche a uomini anziani, che costituiscono tuttavia una componente minoritaria.

L'Istituto PICCOLO COTTOLENGO DON ORIONE di Milano da qualche anno ha ristrutturato vari nuclei abitativi per rispondere ai requisiti strutturali, previsti dalla normativa vigente, e parallelamente ha intrapreso un'importante azione di riorganizzazione e differenziazione della propria offerta di servizi per rispondere meglio ai nuovi bisogni assistenziali e

sanitari della popolazione anziana e disabile, pur rimanendo nella tradizione tracciata dal fondatore delle opere.

Il Piccolo Cottolengo di Milano si presenta quindi come un Istituto polivalente in quanto offre una molteplicità di servizi, descritti di seguito.

### **3. Tipologia dei servizi offerti**

- **Riabilitazione** (recentemente denominata “Cure Intermedie”) in regime ambulatoriale, diurno continuo e in regime di degenza

Il Servizio di riabilitazione include 24 posti letto accreditati per il ricovero ordinario (14 posti di riabilitazione generale e geriatrica + 10 posti di mantenimento), 6 posti di riabilitazione in regime diurno e 10.000 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, con 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.

- **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, acquisita). 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, gestita dalle Piccole Suore Missionarie della Carità.

#### 4. Mission

L'Istituto è un centro polifunzionale di servizi rivolti alle persone malate, disabili e anziane.

Il servizio è orientato, in un'ottica di qualità della vita, al recupero e al mantenimento delle proprie autonomie/capacità residue e, laddove non sia più possibile, ad un accompagnamento costante nella vita quotidiana e alla morte di ciascuna persona assistita.

Lo stile di Don Orione è racchiuso nel suo famoso motto: ***“Fare del bene a tutti, fare del bene sempre, del male a nessuno”***.

La *mission* dell'Istituto è bene illustrata nelle regole scritte dallo stesso Don Luigi Orione: “Il fine particolare e speciale della Congregazione è di propagare la dottrina e l'amore di Gesù Cristo” che vuol dire servire l'uomo per lo sviluppo integrale dell'uomo, con un'attenzione preferenziale per gli ultimi, i più poveri, le persone maggiormente in difficoltà. La comunità orionina del Piccolo Cottolengo, in sintonia con la tradizione sociale della Chiesa, è infatti al servizio delle persone in difficoltà, impegnandosi per la salvaguardia della vita umana, per la difesa dei diritti dell'uomo e la promozione integrale della persona nelle diverse età della vita.

In armonia e in continuità dello spirito del Fondatore, l'Istituto vuole essere un luogo di vita prima ancora che un luogo di cura. Le persone accolte sono considerate esseri unici e irripetibili e sono accolte in quanto persona, prima ancora che per il loro deficit, malattia o problema esistenziale. A tal proposito Don Orione ci ha insegnato che *... nel povero, nel malato che io accolgo e curo nelle mie strutture, io riconosco il volto, la presenza di Gesù. Di fronte a me non c'è semplicemente una persona che ha bisogno di cure, che io ho il compito professionale di aiutare, ma mi trovo di fronte a Gesù Cristo stesso, che si è incarnato in ogni istituzione di dolore e sofferenza, in ogni persona bisognosa di aiuto.*

I principali valori che ispirano l'Istituto Don Orione sono 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 orientato a garantire questa centralità. Essa è il punto attorno al quale ruotano i diversi operatori con l'obiettivo di aiutarla a vivere una vita qualitativamente accettabile, in cui le siano costantemente soddisfatti non solo i bisogni fisiologici ma anche quelli affettivi, relazionali e spirituali. Il clima che si vuole garantire è 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 di Don Orione intende offrire ai propri Utenti le cure sanitarie, assistenziali, riabilitative ed educative secondo le più recenti innovazioni scientifiche disponibili. A tal proposito Don Orione, già ai suoi tempi, 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 vi-

gila sull'osservanza delle norme contenute nel codice Etico, assicurando le azioni correttive da porre in essere in caso di violazione dello stesso.

## **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 primo, il terzo e il quarto piano del Corpo "A" e "B" e la palazzina del Corpo "C" (2°, 3°, 4° piano) sono riservati alla degenza degli Ospiti del Servizio RSA. Il primo e il secondo piano dei padiglioni "A" e "B" sono invece destinati alla degenza degli Ospiti disabili; il quarto piano del padiglione "B" è riservato alla riabilitazione in regime di degenza.

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.

Inoltre al piano terra si trovano i diversi servizi generali: spogliatoi, lavanderia, guardaroba, cucina, magazzino, parrucchiere, camera mortuaria, direzione e ambulatori sanitari. Al primo piano sono situati gli uffici amministrativi ed una cappella. Al centro dei padiglioni è ubicata la Chiesa Parrocchiale di S. Benedetto.

All'interno del complesso sono presenti diverse aree verdi: all'ingresso c'è un ampio giardino dotato di panchine e di alcuni gazebo.

Per i momenti di svago, oltre agli spazi verdi, c'è un locale bar (piano terra del padiglione "A"), in cui si possono svolgere anche feste e incontri.

### **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.

L'Istituto ha definito standard generali e specifici di qualità di cui assicura il rispetto, tenendo presente che, data la peculiarità dei servizi resi alla persona in cui l'Utente/Ospite è parte del processo erogativo, non sempre è possibile l'individuazione di indici quantitativi che misurino direttamente il servizio erogato.

**Gli standard di qualità generali** corrispondono ad obiettivi di qualità del complesso delle prestazioni rese. Sono, pertanto, verificabili solo sul piano collettivo ovvero 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 gli operatori e la formazione continua del personale.

### 6.1 Norme generali d'igiene dei prodotti alimentari

Il Piccolo Cottolengo di Don Orione è provvisto, secondo quanto indicato dal Decreto legislativo 193/2007, di un manuale di autocontrollo in cui è indicata ogni fase che potrebbe rivelarsi critica per la sicurezza degli alimenti e deve garantire che siano individuate, applicate, mantenute ed aggiornate le adeguate procedure di sicurezza avvalendosi dei seguenti principi su cui è basato il sistema d'analisi dei rischi e di controllo dei punti critici HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points):

- analisi dei potenziali rischi per gli alimenti;
- individuazione dei punti in cui possono verificarsi dei rischi per gli alimenti;
- decisioni da adottare riguardo ai punti critici individuati, cioè a quei punti che possono nuocere alla sicurezza dei prodotti;
- individuazione ed applicazione di procedure di controllo e di sorveglianza dei punti critici;

– riesame periodico, ed in occasione di variazioni di ogni processo e della tipologia d'attività, dell'analisi dei rischi, dei punti critici e delle procedure di controllo e di sorveglianza.

L'Istituto si avvale della collaborazione e consulenza di un laboratorio di analisi, che esegue regolari controlli (prelievi di alimenti e acqua, tamponi), verifica la pulizia e disinfezione dei locali adibiti alla conservazione e manipolazione degli alimenti, effettua periodicamente un'adeguata formazione professionale al personale addetto alla cucina, si occupa dell'aggiornamento costante del manuale di autocontrollo.

## **6.2 Norme di sicurezza per i residenti e i lavoratori**

L'Istituto ottempera agli obblighi contenuti nel decreto legislativo 81/08, riguardante la sicurezza dei lavoratori e dei residenti in struttura, predisponendo idoneo piano di emergenza per ciascuna struttura, diversificato a seconda delle varie zone dell'Istituto, curando il costante aggiornamento dei documenti di sicurezza, nonché la formazione obbligatoria del personale.

In conformità a quanto previsto dalle normative vigenti, è stata addestrata una squadra di emergenza composta da personale dell'Istituto.

A tutti i lavoratori è assicurata la formazione e/o le informazioni generali sui rischi a cui sono sottoposti, sulle misure di prevenzione da adottare, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale e sulle procedure da seguire in caso di emergenza.

## **6.3 Formazione continua del personale**

È in atto un piano di formazione aziendale per tutto il personale nei vari settori operativi (servizi sanitari, amministrativi e generali), quale contributo concreto allo sviluppo e alla valorizzazione del personale e al miglioramento della qualità dell'organizzazione.

Annualmente viene predisposto e realizzato un piano di formazione aziendale, sulla base delle aree prioritarie che emergono sia dai bisogni specifici degli operatori sia dai bisogni dell'organizzazione. Data la peculiarità del servizio assistenziale, una delle aree formative costanti riguarda il miglioramento delle capacità tecniche e relazionali degli operatori.

Generalmente, in coerenza con gli obiettivi delineati, la tipologia di eventi realizzati all'interno dell'Istituto comprende:

- Corsi di aggiornamento per ausiliari, ausiliari socio assistenziali, operatori socio sanitari e animatori;
- Corsi di formazione residenziale ECM per gli operatori sanitari;
- Corsi di formazione per il personale amministrativo;
- Corso di aggiornamento HACCP annuale per il personale addetto alla produzione, manipolazione e somministrazione di alimenti;
- Aggiornamenti ed esercitazioni sulla gestione delle emergenze e le norme di sicurezza (D. Lgs 81/08).

Oltre ai corsi interni, viene favorita la partecipazione degli operatori ad eventi formativi esterni, purché rispondenti ai bisogni organizzativi e ai bisogni formativi professionalizzanti degli operatori stessi. Il personale sanitario (infermieri, medici, educatori e fisioterapisti) effettua l'aggiornamento obbligatorio, in ottemperanza alle normative vigenti in materia di Educazione Continua in Medicina (ECM) e alla relativa acquisizione dei crediti.

L'Istituto è sede di tirocinio per studenti di diversi percorsi professionali (ausiliari socio assistenziali, operatori socio sanitari, infermieri, fisioterapisti, educatori, operatori sociali...). Gli studenti, identificabili da apposito cartellino di riconoscimento, durante il tirocinio sono costantemente affiancati dai nostri operatori.

## **7. Tutela e partecipazione degli Utenti e valutazione della soddisfazione**

### **7.1 Funzioni dell'ufficio relazioni con il pubblico**

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è un servizio a disposizione degli Utenti per migliorare la qualità dei servizi sanitari e assistenziali, assicurando agli Utenti informazioni, ascolto, accoglienza e partecipazione. Nello specifico l'URP assolve alle seguenti funzioni:

- fornisce agli utenti le informazioni sui servizi erogati;
- provvede al monitoraggio del grado di soddisfazione dei servizi da parte degli Ospiti o Familiari (*customer satisfaction*) e la soddisfazione dei collaboratori (*job satisfaction*) della struttura;

– accoglie eventuali suggerimenti o reclami 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 e Orari dei Servizi* in allegato) ed è disponibile, previo appuntamento, ad accogliere gli Utenti 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 nel reparto di riabilitazione e nel servizio di riabilitazione ambulatoriale/diurno viene rilevata rispettivamente al termine della degenza e del trattamento riabilitativo. La rilevazione avviene in forma anonima attraverso questionario (si veda in allegato la versione aggiornata del *Questionario di Gradimento dei Servizi RSD*) e/o interviste dirette, effettuate da un operatore dell'URP.

La valutazione della soddisfazione dei collaboratori (*job satisfaction*) della struttura, realizzata con cadenza annuale, prevede la rilevazione del grado di soddisfazione dei servizi, che consente un confronto con la soddisfazione percepita dagli Utenti, e la rilevazione della soddisfazione lavorativa in senso stretto (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 Utenti e per i collaboratori e provvede alla diffusione dei risultati sia agli Utenti 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 - suggerimenti o reclami - e gli encomi possono essere effettuati dagli Utenti 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 al responsabile dell'URP, oppure può essere lasciato nella cassetta postale, collocata nelle vicinanze dell'ufficio.

– una comunicazione scritta inviata tramite lettera (posta ordinaria), fax, o via e-mail (si veda la sezione *Contatti e Orari dei Servizi* in allegato).

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 l'Utente, recapiti postali e telefonici).

Il responsabile dell'URP provvede a rispondere all'Utente 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 le unità operative interessate. 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 l'Utente 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 da parte della Direzione o da operatori da questa delegati; è pertanto garantita la privacy delle persone coinvolte a meno che non ne facciano espressa rinuncia. Le informazioni sono 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.

## **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 degli Utenti (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 Utente 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 dell'Utente, 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 dell'Utente.

## **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 degli Utenti e dei Familiari nella realizzazione delle prestazioni assistenziali, attraverso un'informazione corretta, chiara e completa, nel rispetto della riservatezza dei dati personali. Garantisce agli Utenti 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 relativi all'Utente 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*

## **Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili**

### **9. Presentazione e caratteristiche strutturali**

**La Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili (RSD)** del Piccolo Cottolengo di Don Orione è in possesso di autorizzazione definitiva al funzionamento (Deliberazione ASL n. 93 del 23/01/2013) di accreditamento con il Servizio Socio Sanitario della Regione Lombardia (DGR n. 5625 del 23/10/2007). Il servizio RSD è costituito da quattro nuclei per un totale di 72 posti letto autorizzati e accreditati.

La RSD è organizzata strutturalmente in 4 Unità Operative, corrispondenti a 4 nuclei abitativi.

Il nucleo **“Don Masiero”**, collocato al 2° piano del padiglione “A”, è costituito da 17 posti letto.

Il nucleo **“Bassetti 1”** è collocato al 2° piano del padiglione “B” ed è costituito da 15 posti letto.

Il nucleo **“Bassetti 2”** è collocato al 2° piano del padiglione “B” ed è costituito da 20 posti letto.

Il nucleo **“Suor Ada”** è collocato al 2° piano del padiglione “B” ed è costituito da 20 posti letto.

Complessivamente l’RSD è dotata di 4 sale da pranzo, 2 soggiorni, 6 bagni assistiti, 3 infermerie, 1 palestra, 1 area relax.

Le camere, in base al tipo di nucleo, sono costituite da uno o due letti. Per ogni Ospite è a disposizione un letto, un comodino ed un armadio. Il bagno è all’interno della camera. Le camere singole sono utilizzate per fini terapeutici/assistenziali, individuati dall’equipe assistenziale, pertanto non è possibile evadere richieste dirette da parte degli interessati.

## 10. Modalità di ammissione

### 10.1 Richiesta di ricovero



L'Istituto storicamente accoglie Ospiti con un'età inferiore ai 65 anni, prevalentemente di sesso femminile ed anche Ospiti di sesso maschile, per i quali viene predisposta una lista d'attesa separata. Il ricovero è previsto solo su posti in accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale. Sono accettate solo le richieste di ricovero di Utenti residenti nella Regione Lombardia. Le informazioni relative alla presentazione della domanda di ricovero vengono fornite dal Servizio Sociale dell'Istituto per via telefonica oppure, previo appuntamento, attraverso un colloquio diretto.

Il ricovero può essere richiesto direttamente dalla persona ovvero, in accordo con l'interessato, da un proprio Familiare o persona di riferimento (es. amministratore di sostegno, curatore, tutore) oppure dal Servizio Sociale del proprio territorio.

Per la richiesta di ricovero è necessario consegnare la seguente documentazione, i cui moduli possono essere richiesti via e-mail oppure ritirati direttamente presso il Servizio Sociale dell'Istituto (si veda la sezione *Contatti e Orari dei Servizi* in allegato):

- Domanda di ammissione;
- Documentazione sanitaria e socio educativa ed eventuale copia di ricovero e di esami eseguiti nell'ultimo anno.

La domanda di ammissione deve essere compilata dalla persona di riferimento dell'Utente per il quale si richiede il ricovero, mentre la documentazione sanitaria deve essere compilata dal medico curante dell'Utente. La domanda di ricovero, per essere ritenuta valida, dovrà essere completa di tutta la documentazione richiesta.

Se dovessero intervenire delle modifiche nello stato di salute dell'Utente, 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 guidata della struttura.

È possibile concordare eventuali visite a domicilio e la realizzazione di piani di inserimento graduale nella residenza.

## 10.2 Gestione della lista d'attesa

Tutte le domande di ricovero sono registrate al momento della ricezione e valutate solo se complete di tutta la documentazione richiesta (si veda "Richiesta di Ricovero"). Al fine di stabilire l'appropriatezza del ricovero in base ai criteri definiti dalla normativa regionale e alle condizioni cliniche, assistenziali e sociali dell'Utente, viene effettuata una valutazione da un'equipe costituita da: assistente sociale, coordinatore pedagogico, direttore sanitario o, su delega, il responsabile sanitario dell'RSD. L'accettazione della domanda di ricovero viene effettuata dal direttore dell'istituto.

Se la domanda è ritenuta appropriata, essa viene inserita nella lista di attesa in RSD, in base alle caratteristiche e alla complessità clinica, assistenziale e sociale dell'Utente. Entro 30 giorni dalla presentazione della domanda, l'assistente sociale comunica telefonicamente alla persona, che ha inoltrato la richiesta di ricovero, l'esito della stessa (accettazione o non accettazione).

Per il completamento della domanda di ricovero e l'inserimento nella lista di attesa, occorre presentare, entro 15 giorni dalla comunicazione di accettazione della domanda, la seguente documentazione:

- Dichiarazione pagamento retta o impegnativa comunale;
- Fotocopia carta d'identità;
- Fotocopia tessera sanitaria magnetica (Carta Regionale dei Servizi);
- Fotocopia esenzione ticket (se in possesso);
- Fotocopia domanda o verbale invalidità (se in possesso);
- Fotocopia decreto di nomina tutore o di amministratore di sostegno (se in possesso);
- Tre foto formato tessera.

La lista di attesa è gestita dal Servizio Sociale e dalla Direzione Sanitaria attraverso una rivalutazione trimestrale.

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

In casi particolari può essere richiesta una valutazione/visita di preaccettazione da parte dell'equipe dell'Istituto.

I tempi di attesa per il ricovero possono variare a seconda delle domande giacenti e del nucleo di destinazione individuato; essi possono essere richiesti al Servizio Sociale.

## 11. Accettazione amministrativa per il ricovero

L'assistente sociale comunica all'Utente o al Familiare di riferimento la data del ricovero almeno due giorni prima. L'Utente/Familiare deve confermare l'accettazione del ricovero entro due giorni dalla comunicazione.

I ricoveri sono effettuati di norma dal lunedì al giovedì dalle ore 10.00 alle ore 11.30. L'accettazione viene effettuata il giorno stesso del ricovero presso il Servizio Sociale.

Per dare luogo al ricovero sono indispensabili i seguenti **documenti in originale** da presentare al momento dell'ingresso:

- Documentazione sanitaria (copie di cartelle cliniche e relazioni di dimissioni, relative a ricoveri in strutture sanitarie, referti di visite e di esami diagnostici);

- Eventuali accertamenti eseguiti nell'ultimo anno (elettrocardiogramma, esami di laboratorio...);

- Carta d'identità;

- Scheda elettorale;

- Tessera sanitaria elettronica (Carta Regionale dei Servizi);

- Tessera di esenzione ticket (se già in possesso del paziente);

- Modello 03 dell'ASL relativo agli ausili/protesi.

Per dar luogo al ricovero è indispensabile l'acquisizione da parte dell'Ufficio Cassa/contabilità dei seguenti **documenti**, firmati dall'Ospite oppure dal rappresentante legale (tutore, amministratore di sostegno o curatore) oppure dal Familiare avente diritto:

- Contratto d'ingresso;

- Documenti relativi alla privacy (Presenza visione informativa, consenso utilizzo foto/video, trattamento dati per il Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario elettronico);

- Scheda intestazione fattura;

- Modulo RID.

Entro 5 giorni dall'ingresso in Istituto viene effettuato, in base alla normativa vigente, **l'assegnazione del medico di struttura** e la revoca del medico curante. Entro tre mesi dall'ingresso viene inoltre effettuato il **cambio di residenza dell'Utente**.

## 12. Caratteristiche organizzative del nucleo abitativo

### 12.1 L'equipe di nucleo

Ogni nucleo abitativo è dotato di proprio personale medico, infermieristico ed assistenziale, nel rispetto degli standard assistenziali definiti dalla normativa di accreditamento. L'equipe è composta dal coordinatore pedagogico, coordinatore infermieristico, medico, infermieri, fisioterapisti, educatori, operatori socio-sanitari e ausiliari socio assistenziali.

Il coordinatore pedagogico presiede alla gestione del servizio e del personale di ciascun nucleo abitativo, in collaborazione con il coordinatore infermieristico. Gli Ospiti e/o i Familiari possono rivolgersi al coordinatore per problematiche di tipo organizzativo o per la segnalazione di eventuali disservizi del nucleo che prevedono una immediata soluzione.

Il medico e il coordinatore di nucleo ricevono i Familiari negli orari stabiliti, esposti nei nuclei, o in altri orari previo appuntamento.

Il personale infermieristico di tutti i nuclei RSD e il personale ausiliario dei nuclei "Bassetti 1" e "Suor Ada" è gestito da una cooperativa sociale.

Tutti gli operatori sono riconoscibili da un tesserino che riporta il nominativo e la qualifica dell'operatore e dal colore della divisa/bordatura:

<b>Operatore</b>	<b>Colore della divisa/bordatura</b>
Coordinatore pedagogico	Pantaloni bianchi e casacca bianca con bordo azzurro
Infermieri	Pantaloni bianchi e casacca bianca con bordo verde
Fisioterapista	Pantaloni bianchi e casacca bianca con bordo giallo
Operatori socio sanitari e ausiliari socio assistenziali	Pantaloni bianchi e casacca bianca (o verde chiaro per operatori cooperativa)
Educatore	Pantaloni bianchi e casacca bianca con bordo azzurro
Medico	Camice bianco
Volontari	Camice bianco
Addetti alle pulizie	Pantaloni e casacca blu (o divisa bianca per operatori cooperativa)

## 13. Le attività di cura e di assistenza

### 13.1 Accoglienza e presa in carico

L'ingresso dell'Ospite in RSD, preventivamente concordato, avviene di norma da lunedì al giovedì dalle ore 10.00 alle ore 11.30. Di norma è previsto un incontro informativo tra il coordinatore pedagogico, coadiuvato dagli educatori, e il personale di nucleo per presentare il nuovo Ospite già precedentemente al suo ingresso.

All'arrivo in Istituto, nel giorno e nell'ora concordata, l'Ospite e l'eventuale Familiare/Persona di riferimento vengono accompagnati dall'assistente sociale presso il nucleo di residenza, dove è accolto dal coordinatore di nucleo o un operatore delegato.

Dopo una prima presentazione degli altri Ospiti e degli operatori presenti, l'Ospite viene accompagnato nella camera assegnata.

Ad ogni Ospite viene assegnato un operatore di riferimento (generalmente un educatore) al quale preferibilmente l'Ospite stesso e/o i suoi Familiari possono riferirsi per ogni esigenza di tipo educativo-assistenziale. L'operatore di riferimento è responsabile della valutazione periodica dell'Ospite, della redazione e della verifica del piano educativo-assistenziale.

Di norma viene assicurato un inserimento graduale e nei primi giorni i Familiari sono invitati ad essere presenti in struttura, per favorire l'adattamento dell'Ospite al nuovo ambiente e per fornire agli operatori le informazioni sulle abitudini pregresse dell'Ospite. Nel giorno stesso dell'ingresso, il medico, l'educatore e l'infermiere effettuano la **presa in carico** attraverso una prima valutazione sanitaria, assistenziale ed educativa e definiscono un primo piano di accompagnamento in modo da dare immediata risposta ai bisogni primari presentati dall'Ospite.

Entro la prima settimana dall'ingresso gli operatori dell'equipe, ciascuno per la propria competenza, effettuano una valutazione completa e approfondita dei bisogni di salute e di assistenza infermieristica, di sostegno riabilitativo ed educativo ed entro i primi sei mesi elaboreranno un Piano Educativo Assistenziale Individualizzato (PEAI), teso al recupero o al mantenimento delle capacità residue e dello stato di benessere personale. La valutazione e la stesura del PEAI sono di norma condivisi dall'educatore con il familiare di riferimento o con l'amministratore di sostegno.

Semestralmente, e in caso di variazioni significative dello stato di

salute/sociale degli Ospiti, l'equipe di nucleo (educatore, medico, infermiere, ausiliario socio assistenziale, operatore-socio sanitario e il fisioterapista, se necessario) effettua una valutazione delle condizioni degli Ospiti, al fine di aggiornare il Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario e il Piano Educativo Assistenziale Individuale (PEAI), costituito da un piano terapeutico, assistenziale, riabilitativo ed educativo, in cui sono definite le rispettive prestazioni dirette a ciascun Ospite in base alle sue esigenze e alle sue condizioni di salute.

Le attività di cura e di assistenza agli Ospiti sono erogate dall'equipe di nucleo. È favorito, laddove possibile, il mantenimento dei rapporti dell'Ospite con i propri Familiari. A tal fine, i Familiari vengono costantemente coinvolti nelle attività di vita quotidiana ed in particolare nelle attività ricreative e nelle uscite dall'Istituto.

In relazione a mutate condizioni di salute dell'Ospite e/o problemi di convivenza il coordinatore, sentito il medico di nucleo e/o il direttore sanitario, previa valutazione dell'equipe assistenziale, può proporre all'Ospite o ai Familiari eventuali cambi di camera all'interno del nucleo o di altri nuclei.

### 13.2 Attività medica



Il medico di nucleo assicura le prestazioni clinico-diagnostiche e, in collaborazione con gli infermieri, quelle terapeutiche di cui l'Ospite necessita. Periodicamente, o in caso di variazioni dello stato di salute, effettua una valutazione delle condizioni di salute dell'Ospite tramite visita medica ed eventuale richiesta di esami di laboratorio.

In caso di necessità, ovvero per il completamento dell'inquadramento clinico, il medico di nucleo può avvalersi di consulenti delle varie specialità mediche o della diagnostica strumentale.

Gli esami diagnostici sono eseguiti presso strutture sanitarie convenzionate; per l'accompagnamento dell'Ospite durante il trasporto e l'esecuzione degli esami si richiede la collaborazione dei Familiari.

Il servizio medico viene garantito quotidianamente dal medico di nucleo, secondo l'orario esposto nei nuclei, e nelle restanti ore dal servizio di guardia medica attiva in Istituto.

### 13.3 Attività infermieristica



All'ingresso e durante tutta la permanenza in RSD, gli infermieri realizzano una costante valutazione dei bisogni assistenziali, attraverso il colloquio, l'esame obiettivo e gli strumenti di valutazione specifici, al fine di determinare la tipologia ed il livello di assistenza necessari all'Ospite. L'attività infermieristica si esplica attraverso l'identificazione dei bisogni di assistenza degli Ospiti, la predisposizione e la verifica del piano di cure assistenziali per ciascun Ospite. L'infermiere realizza direttamente le cure assistenziali, qualora le condizioni dell'Ospite lo richiedano, ovvero coordina le attività assistenziali di base erogate dagli ausiliari e dagli operatori socio sanitari e garantisce l'applicazione delle procedure diagnostiche e terapeutiche.

Il servizio infermieristico viene garantito nelle 24 ore; in particolare nelle ore diurne (dalle 7.00 alle 21.15) il servizio è assicurato dagli infermieri di nucleo mentre nelle ore notturne (21.00 - 7.00) il servizio è garantito da un infermiere presente in Istituto.

### 13.4 Attività assistenziale di base e 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 ed intestinale...), definiti nel programma assistenziale del Piano Educativo Assistenziale Individuale (PEAI) e in base ai piani di lavoro e ai protocolli operativi. Inoltre collaborano con gli operatori sanitari (fisioterapisti ed infermieri) nelle attività di recupero o di mantenimento delle capacità funzionali e con gli educatori nelle attività di socializzazione. L'assistenza di base viene garantita nelle 24 ore dagli operatori del nucleo.

### 13.5 Attività educativa e occupazionale



È garantita dagli educatori attraverso processi socio-educativi che possono contribuire al benessere psicologico e fisico e a mantenere le capacità relazionali degli Ospiti.

A ciascun educatore del nucleo è affidato, in qualità di operatore di riferimento, un gruppo di Ospiti, di cui è primariamente responsabile in

termini di revisione periodica del piano educativo-assistenziale e mantenimento delle relazioni con i rispettivi Familiari. Gli educatori definiscono una programmazione annuale delle attività, per ogni Ospite, che viene presentata al personale del nucleo.

Le attività socio-educative possono essere individuali o di gruppo; sono adattate e personalizzate in base alle propensioni e le potenzialità di ciascun Ospite. Esse si svolgono all'interno del nucleo o in laboratori e sale polifunzionali dell'Istituto. Nel riquadro sottostante sono descritte le principali attività. Le attività esterne (es. gite, uscite al mercato, pizzeria...) fanno parte di specifici progetti di gruppo o individuali. Per le attività esterne vengono di norma coinvolti anche i Familiari, i volontari e i religiosi (suore e/o sacerdoti).

Il programma delle attività settimanali è esposto in apposite bacheche del nucleo e nell'atrio dell'Istituto.

## **PROGRAMMA ATTIVITÀ**

A titolo esemplificativo di seguito sono riportate le attività prevalenti proposte agli Ospiti, in base alle loro capacità funzionali e ai loro desideri.

### **COLLABORAZIONE NELLA CURA E VALORIZZAZIONE 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 è in grado di farlo)
- "Turni di servizio" per apparecchiare, sparecchiare, servire la frutta
- Accompagnamenti personalizzati secondo il proprio PEAI

### **ATTIVITÀ DI CUCINA**

- Preparazione di cibi semplici, dolci o salati

### **ATTIVITÀ MANUALI**

- Pittura su materiale alternativo (polistirolo, stoffa, vetro)
- Disegno e colorazione con tecniche diverse
- Lavori a maglia, uncinetto, ricamo, cucito
- Decorazione della stoffa e del legno
- Collage, cartelloni
- Lavorazione del gesso, pasta di sale
- Coltivazione di alcune piante (es. basilico)

## ATTIVITÀ CULTURALI

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

## ATTIVITÀ RICREATIVE

- Feste di compleanno
- Feste per le diverse ricorrenze
- Festa per San Luigi Orione a maggio
- Pranzi in giardino nel periodo estivo
- Pranzi al bar dell'istituto
- Attività ludiche di gruppo (es. tombolata)
- Animazione momenti liturgici
- Partecipazione alle funzioni religiose
- Festa di Natale e scambio di doni
- Uscite varie (es. mercato)
- Ascolto di musica
- Attività di teatro

### 13.6 Attività riabilitativa



La riabilitazione mira al recupero, al mantenimento o alla riduzione della perdita delle capacità funzionali residue. L'assistenza riabilitativa specialistica è erogata dai fisioterapisti. In base alla situazione clinica e alle esigenze riabilitative, il medico fisiatra può prescrivere all'Ospite presidi e/o ausili personalizzati (es. carrozzina). Nel caso in cui all'Ospite sia riconosciuta l'invalidità motoria permanente, la richiesta dei presidi, effettuata dal fisiatra (o da un medico prescrittore) su apposito modulo (MOD 03), è inoltrata al distretto dell'ASL di appartenenza.

Di norma l'Ospite/Familiare provvede in proprio all'acquisto dell'ausilio/presidio prescritto, oppure ne ha diritto da parte dell'ASL qualora gli sia riconosciuta l'invalidità motoria permanente (limitatamente ai presidi e ausili correlati alla patologia invalidante specificata sul verbale di invalidità). In questo caso la prescrizione è effettuata dal fisiatra (o da

un medico prescrittore) su apposito modulo (MOD 03). Le procedure amministrative per la richiesta al distretto dell'ASL di appartenenza sono a carico del servizio di Fisioterapia dell'Istituto.

Gli ausili standard per il movimento (carrozine manuali, deambulatore...) sono forniti invece dall'Istituto.

### **13.7 Servizio sociale**

Il Servizio Sociale effettua le procedure per l'accesso, l'accoglienza e la dimissione degli Ospiti. Ha inoltre una funzione di sostegno durante la permanenza dell'Ospite 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 la Direzione Sanitaria 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**

In base alle necessità dell'Ospite, viene assicurata la pronta disponibilità dei farmaci prescritti dal medico di nucleo e dei presidi sanitari (es. materassi e cuscini antidecubito, presidi assorbenti per l'igiene e l'incontinenza).

### **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 Servizi* in allegato).

Per gli Ospiti che non possono partecipare alla Santa Messa è garantita, su richiesta, un'assistenza religiosa direttamente nel nucleo dai sacerdoti e dalle suore dell'Istituto.

### **13.10 Il volontariato**

Al Piccolo Cottolengo è presente un gruppo di volontari appartenenti

al Movimento Orionino Volontari (MOV), con un proprio statuto, consiglio direttivo e tutela assicurativa.

I Volontari 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 gli Ospiti, sotto la guida e le indicazioni degli educatori per gli aspetti ricreativi e degli infermieri/coordinatore di nucleo per gli aspetti assistenziali. 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 Presidente dei Volontari del Movimento Orionino (MOV) e al suo Consiglio.

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, in base a specifiche necessità, organizza degli incontri informativi o formativi.

## 14. Giornata tipo degli Ospiti

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

<b>Fascia oraria</b>	<b>Attività</b>
07.00 - 09.30	Igiene e cure personali quotidiane e colazione
09.30 - 12.00	Partecipazione alla Messa, per chi lo desidera; attività e proposte socio-educative come da programma; attività riabilitative; bagno/doccia come da programma, attività sanitarie
12.00 - 13.30	Pranzo
13.30 - 14.30	Riposo pomeridiano a letto o in poltrona, per chi lo desidera
14.30 - 17.45	Igiene personale; attività e proposte socio-educative come da programma; attività riabilitative; merenda; attività sanitarie, tempo libero
18.00 - 19.30	Cena
19.30 - 21.00	Preparazione per il riposo notturno, attività sanitarie, igiene personale (in base alle necessità)
21.00 - 07.00	Riposo notturno

## 15. Comfort e servizio alberghiero

### 15.1 I pasti



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

- colazione: 7.30 - 9.30;
- pranzo: 12.00 - 13.30;
- cena: 18.00 - 19.30.

Per gli Ospiti con particolari esigenze/problemi di alimentazione, o per situazioni specifiche (es. uscite) gli orari possono essere variati.

La colazione è preparata all'interno del nucleo e prevede la scelta tra latte, the, caffelatte, biscotti, fette biscottate e yogurt. Il pranzo e la cena sono preparati dalla cucina interna dell'Istituto, trasportati con carrelli termici e distribuiti nei nuclei, rispettando le 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 nelle sale da pranzo di ogni nucleo.

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

È di norma consentita la scelta da parte dell'Ospite tra i piatti del giorno (prima e seconda portata, contorni e frutta) e dei piatti alternativi, purché la richiesta sia consona al regime dietetico prescritto.

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. È consentito ad una persona di assistere l'Ospite, in caso di necessità, durante la consumazione del pasto, previa autorizzazione dell'educatore o dell'infermiere.

### 15.2 Pulizie degli ambienti

Le pulizie all'interno della propria camera e all'interno del nucleo vengono effettuate giornalmente da personale specializzato esterno al

nucleo o da personale della struttura. La pulizia degli arredi (letti, comodini) viene assicurata dagli ausiliari socio assistenziali (ASA) e dagli operatori sociosanitari (OSS) del nucleo.

### 15.3 Telefono e TV



Nel soggiorno/sala da pranzo del nucleo è presente un televisore ad uso comune.

Previo accordo con il coordinatore è consentito utilizzare nella camera un televisore personale o una radio che devono, in ogni caso, rispettare la normativa CE sulla sicurezza dei prodotti.

All'interno dell'Istituto sono disponibili due telefoni pubblici con funzionamento a monete e/o schede telefoniche, di cui uno si trova al 3° piano del padiglione "C" e l'altro è collocato al 1° piano del padiglione "A".

I nuclei abitativi sono predisposti e/o dotati di telefoni nelle camere degli Ospiti per la ricezione delle telefonate da parte di propri Familiari/conoscenti.

È consentito l'uso del telefono cellulare nel rispetto delle norme di convivenza e delle norme di sicurezza (lontano dai presidi elettromedicali).

### 15.4 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 sono disposti diversi distributori automatici di bevande calde e fredde, snack dolci e salati. 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.

### 15.5 Servizio di lavanderia e di guardaroba



L'Istituto dispone di un servizio di lavanderia/guardaroba interno, gestito da personale specializzato di una società esterna e attivo tutti i giorni. Il servizio lavanderia effettua il lavaggio, l'asciugatura, la stiratura ed il rammendo della biancheria personale

degli Ospiti. La distribuzione della biancheria negli armadi personali degli Ospiti è garantita dal personale di nucleo.

Al fine di identificare i capi di ciascun Ospite, la biancheria e gli indumenti personali sono contrassegnati con apposite etichette. Il reintegro della dotazione con l'inserimento di nuovi capi o l'eliminazione di indumenti usurati deve essere comunicato al coordinatore di nucleo o a un suo delegato. Per il lavaggio di indumenti particolarmente delicati (es. lana e seta) o da lavare a secco si consiglia i Familiari di provvedere in proprio, in quanto le caratteristiche di tali capi non sono compatibili con le temperature di lavaggio e di asciugatura previste dalle procedure interne.

## 15.6 Servizio di parrucchiere e di pedicure

L'Istituto è dotato di un operatore addetto al servizio di parrucchiere. Il servizio viene di norma garantito nel locale parrucchiere (situato al piano terra del padiglione "B") oppure direttamente nei nuclei, nel caso in cui gli Ospiti abbiano difficoltà ad accedere al locale.

A ciascun Ospite, ogni due mesi, è garantito gratuitamente un servizio comprensivo di taglio e messa in piega.

Eventuali servizi aggiuntivi devono essere richiesti al coordinatore di nucleo e sono a pagamento secondo specifiche tariffe, affisse presso il locale parrucchiere.

L'Ospite può usufruire del servizio di pedicure, per particolari problemi podologici, su richiesta degli infermieri del nucleo. 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** (ambulanza, auto medica...) per l'esecuzione di procedure diagnostiche/terapeutiche o per altra destinazione è a carico degli Ospiti e/o Familiari. I costi di tale servizio sono documentati e computati nella retta mensile. L'Istituto è convenzionato con un servizio di ambulanza.

**Il servizio di assistenza (“accompagnamento”) durante il trasporto** con un operatore dell’Istituto, qualora il Familiare lo richieda (in quanto non può provvedere in proprio) è considerato un servizio aggiuntivo (extra retta) e pertanto è a carico degli Ospiti/Familiari ed è computato nella retta mensile.

Le informazioni relative alle tariffe aggiornate sono reperibili presso il nucleo o l’Ufficio Contabilità (si veda inoltre la sezione *Tariffe Rette e Servizi* in allegato).

Per gli Ospiti, la cui retta è a carico del SSR o del Comune, il servizio di “accompagnamento” per l’esecuzione di procedure diagnostiche/terapeutiche presso strutture sanitarie esterne è compreso nella quota di spesa sanitaria regionale.

A richiesta, vengono organizzati i trasferimenti per commissioni all’esterno della struttura con il taxi. Qualora l’Ospite non disponga di denaro liquido, l’Istituto anticipa il pagamento del servizio taxi, il cui importo viene documentato ed addebitato direttamente sulla retta mensile.

## 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 o l’infermiere provvede a dare comunicazione del decesso dell’Ospite al Familiare di riferimento. Dopo due ore dalla constatazione del decesso, la salma, tenuto conto delle volontà espresse dall’Ospite e/o dai Familiari, viene ricomposta e trasferita presso la camera mortuaria.

Ai Familiari sono consegnati tutti gli effetti personali dell’Ospite 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 Ospiti. Eccezioni o proroghe devono essere concordate con il coordinatore di nucleo.

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 concordare con il sacerdote della parrocchia San Benedetto (adiacente all’Istituto) la celebrazione delle esequie.

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

## 17. Informazioni utili

### 17.1 Cosa portare per la permanenza in RSD

Per la permanenza in Istituto si consiglia la seguente dotazione minima di biancheria e di indumenti personali, per la stagione invernale ed estiva, al fine di prevedere almeno un cambio giornaliero e una rotazione degli stessi.

<b>Toilette e indumenti personali</b>	<b>Stagione estiva</b> quantità consigliata	<b>Stagione invernale</b> quantità consigliata
Magliette intime	10	10
Mutande	10	10
Pigiama e/o camicia da notte	10	10
Vestaglia (facoltativa per chi cammina)	2	2
Calze (preferibilmente di cotone)	10	10
Pantaloni o gonne o vestiti	10	10
Tute da ginnastica	4	4
Maglie	10	10
Cappotto o piumino	–	1
Calzature comode e idonee (preferibilmente chiuse)	4	4
Ciabatte (preferibilmente chiuse)	2	2

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 Cosa non portare**

Si consiglia di non portare oggetti di valore o eccessive somme di denaro. Eventuali oggetti di valore possono essere custoditi presso il nostro Istituto, previa richiesta al servizio di economato. L'Istituto non è responsabile di eventuali furti o smarrimenti di beni lasciati incustoditi. Gli educatori, su indicazione dei Familiari, possono gestire piccole somme di denaro per le esigenze personali degli Ospiti.

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 agli Ospiti 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 degli Ospiti. Pertanto l'orario consigliato per le visite è dalle ore 10.00 alle ore 19.00. Per garantire la riservatezza degli Ospiti, si raccomanda ai Familiari di uscire dalla camera nel caso in cui gli operatori siano impegnati nell'assistenza di un altro Ospite, residente nella stessa camera del congiunto. Per esigenze particolari è possibile rivolgersi al coordinatore o agli infermieri di nucleo che potranno autorizzare permessi di visita al di fuori dell'orario consentito.

## **17.4 Corrispondenza**

Di norma la corrispondenza viene distribuita direttamente all'Ospite dal personale di nucleo, su indicazione del coordinatore infermieristico, oppure viene inoltrata ai Familiari di riferimento nel caso in cui gli Ospiti presentino deficit cognitivi. Nella bacheca dedicata agli avvisi ai Familiari di ogni nucleo è previsto un apposito spazio in cui viene indicato ai rispettivi Familiari di ritirare la propria corrispondenza, custodita presso l'infermeria del nucleo.

## 17.5 Permessi di uscita

Per le uscite dal Nucleo (all'interno dell'Istituto) si raccomanda all'Ospite o Suo Rappresentante legale di avvisare gli infermieri. I permessi di uscita (al di fuori dall'Istituto) devono essere concordati con il medico e il coordinatore di Nucleo: al momento dell'uscita l'Ospite o Suo Rappresentante legale firmano su apposito registro di Nucleo.

Nel caso si preveda la permanenza di una o più notti fuori dall'Istituto, l'uscita è accordata previa valutazione sanitaria e apposizione della firma dell'Ospite o Suo Rappresentante legale nel Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario.

I pernottamenti al di fuori dall'Istituto devono essere preventivamente concordati con la Direzione. In caso contrario la Direzione si riserva la facoltà di attivare le procedure di dimissioni.

## 17.6 Trattamento dei Dati Personali e Tutela della Riservatezza

La Provincia Religiosa di san Marziano di don Orione e la sua Sede Locale Piccolo Cottolengo di Milano applica il Regolamento Europeo 2016/679 GDPR in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali degli interessati (ovvero le persone fisiche a cui i dati personali si riferiscono).

Gli Ospiti/Utenti dei Servizi alla Persona erogati dal Piccolo Cottolengo sono informati, in fase di accettazione, verbalmente e per iscritto attraverso la consegna dell'Informativa al Trattamento dei Dati Personali, nella quale vengono esplicitati gli estremi di contatto dei referenti del Piccolo Cottolengo. Viene inoltre richiesta la firma, in modo esplicito e volontario, del Consenso al Trattamento dei Dati Personali, propedeutico all'accettazione e alla fruizione dei Servizi erogati.

Tutti i Collaboratori del Piccolo Cottolengo, sia dell'area amministrativa, sia socio-sanitaria, sono stati opportunamente informati, formati e nominati al trattamento dei dati personali in ossequio al GDPR e sono tenuti all'applicazione dei principi di correttezza e liceità dei trattamenti, alla massima riservatezza ed all'applicazione delle regole deontologiche della professione svolta nel rispetto dei diritti e della dignità degli Interessati.

Nel caso di nuove o specifiche procedure diagnostiche e/o terapeutiche che esulano dall'attività sanitaria di base, viene richiesta la firma del Consenso alla Somministrazione della Cura.

Sia il Consenso al Trattamento dei dati Personali che il Consenso alla Somministrazione della cura dovranno essere firmati direttamente dall'Ospite/Utente. Nel caso in cui la persona fosse impossibilitata alla firma, la documentazione potrà essere sottoscritta dalla persona di riferimento.

I suddetti documenti fanno parte, quali allegati, della presente Carta dei Servizi e sono, inoltre, liberamente scaricabili dagli specifici collegamenti sul sito web istituzionale [www.donorionemilano.it](http://www.donorionemilano.it).

## 17.7 Norme di comportamento generali

In base alle normative vigenti, nei nuclei e nei locali pubblici è vietato fumare.

Gli Ospiti e i Familiari sono pregati di non dare ricompense in denaro (mance) al personale dell'Istituto.

Gli Ospiti e i Familiari sono tenuti al rispetto delle norme igieniche.

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

Qualora i Familiari degli Ospiti decidessero ulteriori supporti di accompagnamento da parte di persone non dipendenti dell'Istituto (assistenti private/badanti), dovranno segnalare la presenza al coordinatore di nucleo e presentare la richiesta di autorizzazione alla Direzione, tramite il Servizio Sociale. Le persone dovranno attenersi alle indicazioni fornite dal personale di nucleo, come da procedura e regolamento predisposti dall'Istituto.

## 17.8 La dimissione

La Dimissione definitiva può verificarsi nei seguenti casi:

- dimissione ordinaria al domicilio dell'Ospite (in genere trattasi di dimissione volontaria);
- dimissione per trasferimento ad altra struttura sanitaria o altra RSD;
- dimissione per trasferimento ad altra tipologia di assistenza all'interno del nostro Istituto;
- dimissione per decesso.

Nei primi casi la dimissione deve essere concordata con il coordinatore e il medico di nucleo almeno 72 ore prima, al fine di permettere la compilazione e la restituzione della documentazione prevista (lettera di dimissione medica, infermieristica ed educativa, scheda sociale...).

Nel caso in cui l'Ospite chiede 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 Rette e Servizi* in allegato).

## **17.9 Richiesta di copia del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario**

La richiesta della copia del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (comprensivo della cartella clinica) può essere effettuata dopo la dimissione direttamente dall'Ospite, se trattasi di dimissione volontaria, oppure da un Familiare in caso di dimissione conseguente a decesso o nel caso in cui l'Ospite 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 la sezione *Contatti e Orari dei Servizi* 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 la sezione *Contatti e Orari dei Servizi* in allegato), previo pagamento di un contributo economico per le spese amministrative (si veda la sezione *Tariffe Rette e 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 deve essere inoltrata al Servizio Sociale, che provvederà ad evadere la richiesta entro una settimana. 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 costituita di due quote:

- la quota sanitaria a carico del Servizio Sanitario Regionale;
- la quota socio assistenziale a carico della persona interessata o dei rispettivi Familiari oppure del Comune.

Il calcolo della retta (quota socio assistenziale) inizia a decorrere dal giorno dell'ingresso fino al giorno dell'uscita (o di decesso) dall'Istituto.

La quota socio assistenziale è stabilita ogni anno dalla Direzione dell'Istituto e comunicata ai diretti interessati, per posta raccomandata o con altre forme concordate con l'Ospite/Familiare di riferimento.

Le spese sanitarie sono deducibili 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.

La retta è pagata mensilmente e anticipatamente entro i primi quindici giorni del mese di riferimento, attraverso R.I.D. (Rapporto Interbancario Diretto), 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 Rette e Servizi* in allegato).

Il rilascio delle ricevute di avvenuto pagamento è effettuato solo su richiesta scritta dell'Ospite 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 compresi nella retta** e pertanto a carico dell'Istituto i seguenti servizi:

- Assistenza medica, assistenza infermieristica, assistenza di base, assistenza riabilitativa; attività educative;
- Servizio odontoiatrico: valutazione e/o eventuale ablazione del tartaro secondo necessità;
- Farmaci e presidi sanitari (presidi per l'incontinenza, per l'igiene, materassi antidecubito, ausili per il movimento...) ad eccezione degli ausili e presidi protesici erogabili dall'ASL.
- 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 pedicure (un trattamento mensile).



## **Allegato 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.