Carta dei Servizi

(Ultimo aggiornamento 06/08/2024 – delibera CDA 8/2024 )



Residenza Sanitaria Assistenziale Centro

Diurno Integrato

Cure Domiciliari

Indice

**LA CARTA DEI DIRITTI DEGLI ANZIANI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.6**

1. **PRINCIPI FONDAMENTALI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.8**

1. **DOVE SIAMO E COME RAGGIUNGERCI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.10**

### 3 LE UNITA’ D’OFFERTA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.11

3.1 La residenza Sanitaria Assistenziale

3.2 Il Centro Diurno Integrato

3.3 Le Cure Domiciliari

3.4 Il servizio pasti a domicilio

### 4 LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.13

4.1 Assegnazione ed uso della camera

4.2 Retta

### 5 CENTRO DIURNO INTEGRATO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.15

5.1 Uso degli spazi

5.2 Servizio trasporto

5.3 Servizi integrativi

5.4 Retta

### 6 PROCEDURE DI AMMISSIONE E DIMISSIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.16

6.1 dimissioni RSA

6.2 dimissioni CDI

### 7 LA GIORNATA TIPO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.18

7.1 giornata tipo RSA

7.2 giornata tipo CDI

**8 RAPPORTI CON I FAMIGLIARI E LA COMUNITA’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.19**

### 9 SERVIZI E PRESTAZIONI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.20

9.1 Il servizio amministrativo

9.2 Il servizio sociale

9.3 Il servizio socio-assistenziale

9.4 Il servizio animazione

9.5 Il servizio sanitario

9.6 Il servizio di fisioterapia

9.7 Il servizio di ristorazione

9.8 Il Servizio di lavanderia e guardaroba

9.9 Il servizio pulizie

9.10 Il servizio di manutenzione

9.11 Il servizio di parrucchiera

9.12 Il servizio di podocuria

9.13 Il servizio di Prevenzione e Protezione

9.14 Il servizio di accesso agli atti

### 10 ALTRE INFORMAZIONI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.24

10.1 Servizio religioso

10.2 Il volontariato

10.3 L’orario di visita

10.4 La corrispondenza

10.5 I certificati

10.6 I presidi sanitari

10.7 Biblioteca e videoteca

10.8 La televisione

10.9 Oggetti personali

10.10 Servizio bar

### 11 LE NORMATIVE VIGENTI A CUI SI ISPIRA LA VITA DI COMUNITA’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.26

11.1 La tutela della Privacy (Legge 196/2003)

11.2 Il divieto di fumo (Legge 584/75 e Legge 3 del 16.01.2003)

11.3 Il trattamento degli alimenti (HACCP D.Lgs. 193/07)

11.4 Rispetto dell’ambiente (D.Lgs. 152/2006)

11.5 Il sistema legislativo dei controlli interni

### 12 Le CURE DOMICILIARI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.27

12.1 Attivazione

12.2 Modalità e tempi massimi di attivazione del piano di Cure Domiciliari

12.3 Continuità assistenziale

12.4 Ambito territoriale

12.5 Obiettivi

12.6 Popolazione potenzialmente interessata

12.7 Servizi erogati

**13 SERVIZIO PASTI A DOMICILIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.30**

### ALLEGATI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pag.31

Allegato 1 - Modulo assegnazione punteggi per la determinazione della lista d’attesa per la RSA

Allegato 2 – Questionario soddisfazione del servizio RSA e CDI

Allegato 3 – Questionario soddisfazione del servizio C-DOM

Allegato 4 – Modulo segnalazione disservizi - reclami - suggerimenti

Allegato 5 – regolamento di accesso agli atti

### *Un po’ di storia*

Le origini dell’attuale Casa di Riposo risalgono al quattordicesimo secolo con la Fondazione del Luogo Pio della Misericordia, istituzione di beneficienza che assisteva i poveri con erogazioni in denaro o in natura. Nel Cinquecento, per lascito testamentario di certo Lisso, presso il Luogo Pio si istituì il Monte di Pietà per erogare prestiti in denaro ai poveri spesso vittime dell’usura.

Una forma moderna di assistenza da parte del Luogo Pio (nel frattempo diventato Congregazione di Carità) si ebbe alla fine dell’Ottocento, con l’istituzione del Ricovero di Mendicità.

Con testamento del 25 dicembre 1878 Ambrogio Binagli nominava erede il Comune di Abbiategrasso con l’obbligo di istituire appunto un “Ricovero di Mendicità” entro sette anni, non computando quello della morte, per dare assistenza ai poveri del comune “opera pia veramente reclamata dalle miserevoli condizioni in cui trovasi la numerosissima classe degli indigenti di questo borgo”, spesso costretti all’accattonaggio.

Binagli morì il 30 ottobre 1880 e il 12 agosto 1883 la sua eredità fu ceduta dal Comune alla Congregazione di Carità che, per attivare tale ricovero, fece adattare due locali in Via della Misericordia presso la sede dell’antico Luogo Pio della Misericordia (da qui il nome della via ancora esistente in Abbiategrasso).

L’opera Pia “Ricovero di mendicità”, gestita quindi dalla Congregazione di Carità, fu istituita il 1° luglio 1886 “per raccogliervi e mantenervi nei limiti dei mezzi disponibili gli indigenti e in specie gli accattoni di Abbiategrasso, che per vecchiaia ed infermità siano impotenti a lavoro proficuo”. L’erezione in corpo morale avvenne con decreto reale il 28 aprile 1887.

Il ricovero venne quindi inaugurato il 3 ottobre 1887: il precedente 29 settembre vi erano stati accolti nove uomini e tre donne “tra i più bisognosi e poveri di Abbiategrasso”.

Al ricovero di mendicità, dopo qualche anno, si aggiunse il ricovero dei cronici affetti cioè da malattie croniche e in stato di indigenza. Anche questa opera pia fu istituita con lasciti privati da parte dei coniugi Annunziata Bazzeri e Antonio Reale. La prima, con testamento del 9 luglio 1897, nominò eredi della propria sostanza in parti uguali i Ricoveri di mendicità e la Congregazione di Carità con l’onere, per quest’ultima, di istituire appunto un ricovero per i poveri cronici; la Bazzeri morì il successivo 27 agosto.

Il marito, che sarebbe morto il 10 dicembre 1898, pure lasciò la propria sostanza alla Congregazione di carità per l’istituzione di quel ricovero per cronici entro cinque anni dalla sua morte.

Su un’area contigua al ricovero di mendicità, la Congregazione della Carità fece quindi edificare due locali che vennero pronti nel 1902, così che l’11 giugno 1903, per regio decreto, si approvò lo statuto del nuovo ente (che prevedeva tra l’altro l’obbligo per i ricoverandi di essere residenti in Abbiategrasso) e il successivo 30 luglio si poterono accogliere i primi cinque cronici poveri; la struttura fu inaugurata il successivo 15 novembre ed affidata al medico comunale.

Nel frattempo, con testamento del 1880, Costantino Cantù aveva disposto l’istituzione di un ospedale locale nel proprio palazzo in Contrada dei soldati (l’attuale Via Cantù), palazzo demolito nel 1965 per edificare la Galleria Europa. Quando nel 1910 l’ospedale fu trasferito nella nuova struttura sulla strada per Vigevano, il Palazzo Cantù fu adibito dalla Congregazione della Carità a sede dei due ricoveri sopra ricordati e successivamente a ricovero per i vecchi della cittadina (i “vegiun”) cioè a Casa di Riposo.

La Casa di Riposo, poi trasferita nella struttura attuale, è dunque la continuazione aggiornata del Ricovero di Mendicità e del Ricovero per Cronici: i nomi dei fondatori di questi due corpi morali e i successivi loro benefattori compaiono in due lapidi diverse oggi murate nei pressi della cappella e un tempo ben in vista nell’atrio del palazzo Cantù.

Con l’entrata in vigore della legge 847 del 1937 - che prevedeva la creazione degli ECA (enti comunale di assistenza) - il Ricovero Cronici ed il Ricovero di Mendicità vennero conglobati nell’ ECA di Abbiategrasso. Nel 1962 dalla fusione dei due enti nasce la Casa di Riposo quale ente pubblico di assistenza per le persone anziane.

Nel 1977 il DPR 616 sancisce lo scioglimento degli ECA ed il passaggio delle relative funzioni ai comuni. La

Casa di Riposo diventa quindi una IPAB funzionante sulla base dello statuto del 1962, ed amministrato da un consiglio di amministrazione di nomina comunale. L’edificio sede della Casa di Riposo ed il terreno circostante continua però ad essere di proprietà del Comune che ne concede l’uso all’IPAB in comodato gratuito.

Nel 2000 la Regione Lombardia approva il nuovo statuto dell’istituzione adeguandolo alle esigenze dei tempi e la Casa di Riposo, chiamata ora Residenza Socio Assistenziale, diventa ente autonomo a cui l’amministrazione comunale conferisce in proprietà l’edificio sede dell’attività istituzionale.

Da maggio 2000 l’ente è amministrato da un consiglio di amministrazione di nomina sindacale composto da 5 membri tra i quali il consiglio stesso elegge un presidente. Dal 2003, a seguito di trasformazione in Fondazione privata, la RSA ha assunto il suo attuale assetto giuridico.

(*breve ricostruzione storica basata sulle ricerche del dr. Mario Comincini*)

**LA CARTA DEI DIRITTI DEGLI ANZIANI**

Gli anziani rappresentano un patrimonio per la società, non solo perché in loro si identifica la memoria culturale, ma perché sempre più costituiscono una risorsa umana attiva, un contributo di energie ed esperienze del quale la società può valersi.

Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale e rende ragione alla constatazione di un numero sempre maggiore di persone di età anagrafica avanzata ed in buone condizioni psico-fisiche.

Tuttavia esistono delle condizioni nelle quali l’anziano si rivela una persona ancora più fragile, sia fisicamente che psichicamente, per cui la tutela della sua dignità necessità di maggiore attenzione nell’osservanza dei diritti della persona, sanciti per la generalità dei cittadini.

La valorizzazione del ruolo dei più anziani e della loro cultura si fonda sull’educazione della popolazione al riconoscimento ed al rispetto dei loro diritti, oltre che sull’adempimento puntuale di una serie di doveri da parte della società. Di questi, il primo è la realizzazione di politiche che garantiscono ad un anziano di continuare ad essere parte attiva nella nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile, culturale della comunità.

Questo documento vuole indirizzare l’azione di quanti operano a favore di persone anziane, direttamente o indirettamente, come singoli cittadini oppure all’interno di:

* istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitario-assistenziali, scuole, servizi di trasporti ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati); • agenzie di formazione e, in genere, mass media;
* famiglie e formazioni sociali.

Con loro condividiamo l’auspicio che i principi qui enunciati trovino la giusta collocazione all’interno dell’attività quotidiana, negli atti regolativi di essa quali statuti, regolamenti o carte dei servizi, nei suoi indirizzi programmatici e nelle procedure per la realizzazione degli interventi.

Richiamiamo in questo documento alcuni dei principi fondamentali dell’ordinamento giuridico italiano:

* il principio di giustizia sociale, enunciato nell’articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l’uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana. La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l’arco della vita;
* il principio di solidarietà, enunciato nell’articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell’uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità e richiedere l’adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale. A queste espressioni di solidarietà inderogabili vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società ad alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona;
* il principio di salute, enunciato nell’articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti. Va inoltre ricordato che al concetto di salute affermato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

A tutti gli effetti la persona anziana ha il diritto di:

1. sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà
2. conservare e vedere rispettate, in osservanza dei principi della Costituzione, le proprie credenze e le proprie opinioni
3. conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti del proprio ambiente di appartenenza
4. conservare la libertà di scegliere dove vivere, di essere accudita e curata nell’ambiente che meglio garantisce l’adeguatezza dei mezzi terapeutici rispetto ai propri bisogni
5. vivere con chi desidera, se ne sussistono le condizioni e di avere una vita di relazione soddisfacente
6. essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali e professionali e di poter conservare la propria originalità creativa
7. essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale, ivi compreso l’omissione di interventi che possano migliorare le sue condizioni di vita ed aumentare il desiderio ed il piacere di viverle
8. usufruire, se necessario, delle forme più aggiornate di trattamenti di riattivazione, riabilitazione e risocializzazione, senza discriminazioni legate all’età
9. essere messo in condizioni di godere e conservare la propria dignità personale anche nei casi di perdita parziale o totale della propria autonomia psicofisica.

La Fondazione condivide l’idea secondo la quale la Società e le Istituzioni hanno il dovere di:

1. rispettare l’individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi adeguati decisi non in funzione della sua età anagrafica ma in base alle sue esigenze ed ai parametri della sua qualità di vita;
2. rispettare ed integrare credenze, opinioni e sentimenti della persona anziana anche se l’evoluzione storico-sociale sembra aver reso gli stessi anacronistici;
3. rispettare le modalità di condotta della persona anziana, riconoscendo loro il valore senza venir meno all’obbligo di aiuto evitando di “*correggerle*” o di “*deriderle*”;
4. accudire e curare l’anziano nell’ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento del proprio stato di salute, privilegiando, ove possibile, il contesto domiciliare;
5. favorire per quanto possibile, la convivenza con i familiari, sostenendo e stimolando ogni opportunità di integrazione;
6. fornire ad ogni persona che invecchia la possibilità di conoscere, conservare e sviluppare le proprie attitudini personali e professionali;
7. mettere l’anziano nelle condizioni di poter esprimere la propria emotività, riconoscendo il valore della persona;
8. contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di prevaricazione e di ghettizzazione, favorendo altresì ogni forma di integrazione sociale che permetta alla persona anziana d’integrarsi liberamente con le persone di tutte le fasce d’età presenti nella popolazione;
9. attuare nei confronti degli anziani che presentano deficit o disabilità ogni forma possibile di riattivazione, riabilitazione e socializzazione coinvolgendo, ove possibile, i familiari, i conoscenti e gli operatori socio-sanitari;
10. operare affinché, anche nelle situazioni più compromesse o nelle fasi terminali, sia promosso lo sviluppo e la conservazione delle capacità residue di ogni persona, assicurando un clima di accettazione, condivisione e solidarietà atto a garantire il pieno rispetto della dignità dell’essere umano.

**1 PRINCIPI FONDAMENTALI**

L’attività si svolge nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

#### EGUAGLIANZA

Ogni persona ha diritto di ricevere l’assistenza e le cure mediche più appropriate senza discriminazioni di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e condizioni socio-economiche.

#### IMPARZIALITA’

I comportamenti degli operatori verso gli utenti sono ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed uniformità di trattamento.

#### CONTINUITA’

La Fondazione assicura la continuità e regolarità delle cure mediche e dell’assistenza; nel caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, saranno adottate tutte le misure necessarie affinché venga arrecato agli utenti il minor disagio possibile.

#### PARTECIPAZIONE

La Casa di Riposo garantisce all’utente la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso un’informazione corretta, chiara e completa, attraverso la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità del servizio, sulle prestazioni erogate e la possibilità di inoltrare reclami e suggerimenti; quest’ultima è assicurata mediante gli strumenti messi a disposizione dalla Direzione della Fondazione nonché mediante riunioni periodiche con i familiari degli ospiti e attraverso la compilazione annuale di un questionario.

E’ inoltre prevista, all’interno della struttura, la costituzione di una rappresentanza organizzata delle famiglie degli ospiti in grado di monitorare costantemente le modalità organizzative ed il funzionamento dei servizi interni alla struttura. E’ anche assicurata la più totale e completa disponibilità nei confronti delle associazioni di volontariato e di tutela dei diritti.

#### EFFICACIA ED EFFICIENZA

L’Amministrazione della Casa di Riposo prevede l’attivazione di diversi strumenti e varie modalità operative affinché le attività all’interno della Fondazione si ispirino a criteri di efficacia, efficienza ed economicità tra cui la nomina di un Direttore della Fondazione avente il compito di assicurare la gestione finanziaria dell’istituzione e collaborare col il Direttore Sanitario per assicurare l’ottimale erogazione delle prestazioni socio-sanitarie.

Esiste un controllo finanziario contabile interno consistente in:

* Controllo sistematico dei flussi di cassa
* Controllo sui rapporti di debito/credito
* Controllo della contabilità di magazzino
* Reports trimestrali relativi alla situazione contabile finanziaria, patrimoniale e reddituale in cui vengono evidenziati i risultati parziali d’esercizio, al fine di suggerire al Consiglio di Amministrazione il necessario adeguamento delle politiche gestionali e degli indirizzi deliberati;
* Aggiornamento dell’inventario dei beni della Fondazione.
* Controllo finanziario contabile esterno attraverso la nomina di un Commercialista/Consulente fiscale di un Revisore Contabile e conseguente certificazione degli atti contabili della Fondazione.

#### CONSENSO INFORMATO E TUTELA DELLA PRIVACY

Il Direttore Sanitario informa gli ospiti sull’iter diagnostico-terapeutico ed acquisisce formalmente per iscritto, quando richiesto dalle norme ovvero in occasione di esami diagnostico-clinici invasivi e di ogni atto medico di una certa complessità, il consenso informato del paziente (o in caso di grave compromissione quello dei suoi familiari, dell’Amministratore di Sostegno, del suo tutore, del suo curatore o dei suoi aventi causa).

L’ospite decide dopo avere ricevuto informazioni chiare ed esaurienti anche sui rischi relativi alle diverse modalità di intervento.

In caso di contenzione di ospiti pericolosi per sé o per gli altri, è sempre chiesto il consenso informato dei familiari.

La procedura relativa all’obbligo del consenso, non solleva comunque il medico dalle sue specifiche responsabilità in ordine alla corretta esecuzione degli atti che si accinge a compiere e che ha scelto secondo coscienza.

Inoltre, tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute del paziente, fornendole solo a lui o alle persone designate attraverso il consenso.

Il trattamento dei dati personali avviene nel pieno e totale rispetto della legge 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e comunque, solo ed esclusivamente limitatamente alle informazioni necessarie per adempiere ad obblighi di legge legati all’attività specifica della Fondazione.

La Fondazione Casa di Riposo “Città di Abbiategrasso”, nel rispetto dello Statuto dell’Ente, dei principi di eguaglianza morale e giuridica contenuti nella Costituzione della Repubblica Italiana, dei doveri di solidarietà e sicurezza sociale che hanno ispirato nella storia la nascita della Casa di Riposo e tutt’ora ne sono il fondamento, ospita ed accoglie nella propria struttura persone ultra sessantacinquenni di ambo i sessi, garantendo cure mediche ed assistenza, autonomia e riservatezza, promovendo la partecipazione alla vita comunitaria, facilitando i rapporti con i familiari e con il mondo esterno oltre che con i gruppi di volontariato.

Agli ospiti sono garantiti:

* accesso volontario alla Casa di Riposo;
* diritto all’identità personale;
* rispetto della dignità e della riservatezza;
* libertà di fede religiosa ed opinione politica;
* autonomia in rapporto alle capacità individuali;
* informazione sullo stato di salute ed al consenso prima di essere sottoposto a trattamenti sanitari;
* conservazione del posto in caso di assenza prolungata nel rispetto degli accordi contrattuali;
* sostegno amministrativo nel caso in cui l’interessato ricerchi assistenza legale nell’esercizio dei propri diritti.

#### 2 DOVE SIAMO E COME RAGGIUNGERCI

LA Fondazione Casa di Riposo “Città di Abbiategrasso” è ubicata alla periferia nord del comune di Abbiategrasso, al confine con il comune di Cassinetta di Lugagnano.



In treno:

Stazione ferroviaria di Magenta + linea pullman Magenta - Abbiategrasso - Milano Stazione ferroviaria di Abbiategrasso + linea pullman Milano - Abbiategrasso - Magenta In pullman:

Autolinea extraurbana Milano-Abbiategrasso-Magenta con partenza da Milano-Bisceglie MM1 In automobile:

Arrivando alla periferia di Abbiategrasso, seguire le indicazioni per Cassinetta di Lugagnano

La struttura, posta al centro di un ampio parco presenta immediatamente al lato destro dell’ingresso la palazzina degli Uffici Amministrativi, mentre poco distante si trova lo stabile che ospita le degenze, i servizi, gli ambulatori e lo spazio dedicato al CDI.

* Il piano seminterrato nel quale sono collocati tutti gli spazi dedicati ai servizi: lavanderia palestra di fisioterapia, cucina centralizzata, sala mensa, salone convegni, atelier parrucchiera, camera mortuaria, archivio storico ed altri locali tecnici.
* Il piano rialzato in cui si trovano l’ingresso principale, l’ampio soggiorno, la sala ristorante, due reparti di degenza (Rosso e Blu), la sala adibita al centro diurno con le camere per il riposo, gli ambulatori medici e l’infermeria oltre all’ufficio dell’Assistente Sociale.
* Il primo piano costituito da tre reparti di degenza (Verde, Giallo e nucleo Alzheimer con annessi soggiorni e sale da pranzo e locali di pertinenza.

E’ da segnalare che nella zona retrostante l’ingresso principale, a sud dell’edificio che ospita le degenze, si trova una la Chiesetta della Fondazione, con accesso sia dall’esterno, sia dalla sala soggiorno. La Santa Messa solitamente è celebrata il mercoledì pomeriggio ore 16,30 e quando è possibile anche alla domenica mattina, ore 9.30.

#### 3 LE UNITA’ D’OFFERTA

Come previsto dallo Statuto “La Fondazione Casa di Riposo “Città di Abbiategrasso – Onlus” non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale. Essa ha per fine l’accoglienza, la cura e l’assistenza di persone anziane e a tal scopo fornisce alle stesse servizi sociali, sanitari e socio-sanitari a carattere residenziale, semiresidenziale e domiciliare.

La Fondazione si propone lo svolgimento di attività di utilità sociale a favore di persone anziane, interpretate alla luce delle condizioni storiche di una società in evoluzione, prestando attenzione prioritaria ai soggetti che si trovano in stato di maggior bisogno. Attualmente la Fondazione offre i seguenti servizi:

##### 3.1 La Residenza Sanitario Assistenziale

Costituisce l’evoluzione della tradizionale Casa di Riposo; la struttura ospita 91 anziani non autosufficienti di cui 90 posti accreditati da Regione Lombardia ed uno solo a contratto ed offre servizi alberghieri, socio assistenziali e sanitari.

La Casa di Riposo, oggi è, e vuole essere sempre più, una residenza, ossia un luogo dove abitare. Quindi non più luogo di “riposo”, dove attendere in pace e tranquillità la conclusione del ciclo della vita, ma un luogo di vita dove esprimere ancora il proprio essere e la propria personalità. La Fondazione al fine di rendere la struttura sempre più idonea ad accogliere anziani con deficit motori, funzionali o cognitivi assicura di dotare le camere con ogni confort come servizi igienici personali, arredi adeguati e funzionali e impianto di climatizzazione. Anche tutti i servizi di carattere alberghiero (ristorazione, lavanderia, pulizia degli ambienti, manutenzione) sono strutturati per garantire il maggior benessere possibile. Ad oggi la RSA accoglie 91 ospiti di cui la maggior parte non autosufficienti; 10 posti letto sono riservati a ospiti affetti da Alzheimer. La struttura presenta anche le caratteristiche di una residenza sanitaria. Oggi spesso il ricovero diventa l’ultima risorsa di fronte ad una rete sociale e familiare che non è in grado di sostenere situazioni di grave compromissione fisica o cognitiva. La Casa di Riposo, ha dovuto adeguarsi a questa situazione garantendo la presenza di personale qualificato e, mettendo a disposizione dei propri ospiti un servizio infermieristico costante nell’arco delle ventiquattro ore ed assicurando la presenza di personale medico nelle ore diurne oltre che la reperibilità del medesimo nelle ore notturne. Inoltre, sono state investite cospicue risorse umane e materiali nell’organizzazione di servizi di riabilitazione fisioterapica per recuperare laddove possibile, le funzionalità perdute, e mantenere le capacità residue ritardando il più possibile la compromissione fisica/psichica. A fronte di questo sforzo in ambito sanitario, la Regione Lombardia eroga dei contributi proporzionali al grado di autosufficienza degli ospiti presenti all’interno della struttura a condizione che l’ente soddisfi una serie di standard assistenziali definiti sulla base della presenza e dalla qualificazione del numero di operatori. Questi parametri standard non solo vengono assicurati dalla Fondazione, ma sono ampiamente superati rispetto a quanto richiesto obbligatoriamente dalla Regione . L’emergere prepotente delle problematiche sanitarie, non deve però far dimenticare l’ambito prioritario a cui la struttura è chiamata, che è quello socio assistenziale. Il “*prendersi cura*” della persona nella sua totalità ed interezza, considerandola come “essere umano” prima ancora che come ospite o paziente, è il nostro obiettivo fondamentale. La Fondazione vuole quindi consolidare i propri servizi, valorizzando gli aspetti di cura ed assistenza, di relazione e integrazione sociale necessari all’utenza.

Le rette sono a carico dei familiari o, in casi ben definiti, dei comuni di provenienza (questo si verifica solo nel caso in cui la persona interessata ottenga dall’Amministrazione Comunale l’impegno formale all’accollo della retta alberghiera o parte di essa). Al momento dell’ingresso, i familiari dell’ospite interessato o una persona delegata dal Sindaco del Comune di provenienza firmeranno il contratto di servizio e l’accettazione del regolamento quale impegno al rispetto delle regole della Comunità e quale garante e fidejussore del pagamento delle rette.

##### 3.2 Il Centro Diurno Integrato

Dal 1994 la Fondazione assicura con le proprie strutture ed il proprio personale la gestione di un Centro Diurno Integrato. E’ un servizio nato tra i primi di questo tipo in Lombardia, ed ha sempre assicurato un insostituibile supporto per molti anziani della zona. Il centro diurno consente ad anziani ancora parzialmente autonomi di usufruire di tutti i servizi della RSA, pur rimanendo al proprio domicilio nelle ore serali e notturne, conservando così l’autonomia ed i legami sociali e familiari fondamentali nella vita di relazione di ciascuno. Attualmente il servizio può accogliere 30 persone con posti contrattualizzati con la Regione Lombardia; esiste inoltre la possibilità di accoglierne altre 10 persone solo autorizzate (cioè persone per le quali la Regione Lombardia non eroga alcun contributo);

Il Centro Diurno Integrato è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 20,00. I giorni di chiusura per festività infrasettimanali sono comunicati ad inizio anno, e generalmente corrispondono con i giorni di Sant’Angelo, Ferragosto, Natale e Santo Stefano

Per coloro che ne fanno richiesta e che risiedono in Abbiategrasso e nei paesi immediatamente circostanti è attivo, a pagamento, un servizio di trasporto da e per il domicilio. Il trasporto avviene solitamente mediante un mezzo attrezzato anche per il trasporto delle persone disabili. Sempre su richiesta e previo accordo con il servizio sanitario e sociale è possibile usufruire dei pasti a domicilio nei giorni di assenza.

##### 3.3 Le Cure Domiciliari

La Fondazione è accreditata con la Regione Lombardia l’erogazione di servizi di assistenza sanitaria e sociosanitaria al domicilio, da attuarsi attraverso l’erogazione di prestazioni remunerate attraverso il sistema del Voucher. Il costo del servizio, gratuito per l’utente viene sostenuto dalla Regione Lombardia che si accolla l’onere del servizio facendo ricorso ad un buono (il voucher appunto) che dà diritto all’utente di usufruire gratuitamente di un determinato numero di prestazioni infermieristiche, fisioterapiche o di assistenza.

E’ possibile ricevere questi servizi alla persona presso il domicilio dell’interessato; le attività consistono in: prelievi ematici, medicazioni, interventi di riabilitazione, interventi di igiene personale ecc. e possono essere richiesti semplicemente con una telefonata agli uffici della Fondazione.

##### 3.4 Il servizio pasti a domicilio

La Fondazione ha la possibilità di confezionare giornalmente pasti per utenti privati residenti sul territorio comunale; l’iniziativa consente di assicurare quotidianamente un pasto caldo, nutriente e bilanciato anche a persone che non sono più in grado di provvedere personalmente alla preparazione dello stesso. E’ possibile usufruire di questo servizio contattando l’Ufficio Amministrativo della Fondazione e compilando l’apposito modulo di richiesta. Il pasto è fornito dal lunedì al sabato, compresi i giorni di festività che cadono durante la settimana e la persona interessata può scegliere il menù della settimana mediante la compilazione di una scheda fornita settimanalmente dalla Fondazione.

#### 4 LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA)

##### 4.1 Assegnazione ed uso della camera

Alle persone accolte sarà assegnato un posto letto in una camera posta in un reparto tenendo conto delle condizioni di salute, delle esigenze personali e delle disponibilità di posti al momento dell’ingresso.

Durante la permanenza, la Direzione Sanitaria in collaborazione con l’Assistente Sociale, previo avviso all’ospite ed ai familiari e/o aventi causa, potrà predisporre modifiche alla situazione abitativa dell’ospite per esigenze connesse alle condizioni dell’ospite o per esigenze funzionali della Fondazione.

L’assegnazione della camera singola avverrà solo a giudizio della Direzione Sanitaria per gravi e comprovati motivi di salute o dietro il pagamento del supplemento retta stabilito dal Consiglio di Amministrazione. L’uso della camera dovrà avvenire nel rispetto degli altri ospiti con cui è condivisa. E’ favorita e consigliata la sistemazione all’interno delle camere di piccoli oggetti d’arredo e soprammobili personali che dovranno comunque essere compatibili con le norme di sicurezza, con lo spazio complessivamente a disposizione e con il rispetto dovuto alla presenza di altri ospiti.

L’installazione di apparecchi radio o televisivi è consentita liberamente solo all’interno delle camere singole, mentre è subordinato all’autorizzazione della Direzione della Fondazione in tutte le altre camere affinché venga salvaguardato il rispetto reciproco e la tranquillità all’interno della camera.

Nelle camere e nei luoghi chiusi della struttura della Fondazione è assolutamente vietato fumare sia per gli ospiti che per le persone in visita agli stessi; è inoltre vietato conservare alimenti deperibili che possano determinare criticità e incuria alle condizioni igieniche generali.

La distribuzione ed il consumo dei pasti avvengono di norma nelle sale da pranzo del piano in cui si trova la camera. Solo eccezionalmente ed a seguito di decisone della Direzione Sanitaria, per indisposizione o problemi sanitari dell’ospite, il pasto può essere consumato in camera.

##### 4.2 Retta e deposito cauzionale

Le rette giornaliere di ricovero sono le seguenti:

* € 75,00 in reparto di degenza ordinaria
* € 80,00 in reparto protetto (nucleo Alzheimer)

A questi importi vanno aggiunti € 5,00 al giorno per le persone che occuperanno le camere 12/13 e 28/29 (camere singole con bagno in comune) ed € 10,00 al giorno per le persone che occuperanno le camere 26 e 27 (camere singole con bagno esclusivo)

La retta di ricovero deve essere pagata anticipatamente e corrisposta entro il quindicesimo giorno rispetto al mese a cui è riferita secondo le seguenti modalità:

* Attivazione del RID

ll ritardato pagamento comporterà l’addebito degli interessi legali

Nel conto retta è compresa la giornata di entrata ma non quella di dimissione.

In caso di mancato pagamento della retta protratto per 30 giorni, la Fondazione ha la facoltà di dimettere l’ospite in ambiente protetto, trattenendo dal deposito cauzionale quanto dovuto o avviando procedure legali.

La retta di ricovero viene stabilita dal Consiglio di amministrazione con regolare delibera ed è a carico delle persone fisiche firmatarie dell’impegnativa o responsabili a norma del Codice Civile che al momento dell’ingresso sottoscrivono l’impegnativa di ricovero.

La retta giornaliera comprende le spese per le prestazioni di tipo alberghiero, sociale, culturale, ricreativo oltre ai servizi specifici di carattere assistenziale, sanitario e riabilitativo. Sono resi gratuitamente i certificati medici richiesti dalle famiglie e ritenuti esigibili dai medici della Fondazione. Gli eventuali certificati per l’invalidità civile a favore degli ospiti sono rilasciati dai medici della Fondazione a titolo gratuito.

La retta è dovuta anche in caso di assenza dell’ospite a qualsiasi titolo avvenga. La retta sarà ridotta del 10% per le assenze che vanno dal 31° giorno al 60°, mentre sarà ridotta del 20% per le assenze dal 61° giorno al 90° giorno.

Per gli ospiti a carico di amministrazioni comunali, le fatture saranno inviate mensilmente agli uffici del Comune di riferimento sulla base di accordi presi al momento del ricovero.

Le rette applicate sono esposte all’albo delle pubblicazioni della Casa di Riposo che si trova all’ingresso degli uffici amministrativi.

La retta NON comprende:

* Eventuali visite od esami specialistici richiesti o non richiesti dal personale medico della struttura
* L’accompagnamento ed il trasporto per esami e visite specialistiche richiesti o non richiesti dal personale medico della struttura
* Qualsiasi spesa sanitaria non di competenza della RSA

Al momento della firma del contratto di ingresso, è previsto il versamento di un deposito cauzionale di € 2.000,00 che verrà reso al termine del ricovero se tutti i pagamenti saranno stati regolari oltre ad un contributo di € 140,00 per l’etichettatura e la messa in circolazione della biancheria personale.

#### 5 IL CENTRO DIURNO INTEGRATO (CDI)

##### 5.1 Uso degli spazi

Le persone accolte per la frequenza del Centro Diurno hanno a disposizione, al piano rialzato, un ampio salone arredato con sedie, tavoli e comode poltrone relax. Sono inoltre a disposizione per il riposo pomeridiano posti letto situati nelle camere nel reparto diurno.

##### 5.2 Servizio di trasporto

Il servizio di trasporto effettuato dalla Fondazione avviene su richiesta dell’interessato al momento della firma dell’impegnativa o come modifica successiva. E’ un servizio erogato alle persone che risiedono in Abbiategrasso o nei comuni limitrofi ed è effettuato nelle fasce orarie 07.00/0900 e 18.30/20.30 con un mezzo attrezzato anche per il trasporto delle persone disabili.

Quando avverrà il ricovero e quindi verrà concordato il trasporto, sarà data una indicazione più esatta degli orari. Gli orari potranno variare in relazione al numero di persone trasportate. Durante i trasporti, personale ASA/OSS accompagnerà l’utenza.

##### 5.3 Servizi integrativi

Alle persone che frequentano il Centro Diurno possono inoltre, su richiesta, essere erogati i seguenti servizi integrativi a pagamento:

* Fornitura del pasto a domicilio nei giorni di chiusure del Centro

##### 5.4 Retta

Le Rette giornaliere di frequenza al CDI sono le seguenti:

* € 32,00/die senza trasporto entro i trenta posti contrattualizzati
* € 39,00/die con trasporto Abbiategrasso e comuni limitrofi entro i trenta posti contrattualizzati

La retta di ricovero deve essere corrisposta in modo posticipato entro il quindicesimo giorno del mese in cui è emessa secondo le seguenti modalità:

* attivazione del RID

Il ritardato pagamento comporterà l’addebito degli interessi legali.

Nel conto retta sono comprese le giornate in cui l’ospite frequenta il CDI o le giornate in cui l’utente è assente per le quali viene applicata una retta ridotta.

In caso di mancato pagamento della retta protratto per 30 giorni, la Fondazione ha la facoltà di dimettere l’ospite dal CDI presso il proprio domicilio~~.~~

La retta di ricovero viene stabilita dal Consiglio di Amministrazione con regolare delibera ed è a carico delle persone fisiche firmatarie dell’impegnativa o responsabili a norma del Codice Civile che al momento dell’ingresso sottoscrivono l’impegnativa di ricovero.

La retta giornaliera comprende le spese per le prestazioni di tipo alberghiero, sociale, culturale, ricreativo oltre ai servizi specifici di carattere assistenziale, sanitario e riabilitativo.

Per i giorni di assenza per malattia e giustificati da certificato medico curante, per i ricoveri ospedalieri o presso istituti riabilitativi, sarà applicata la tariffa ridotta di € 13,00 al giorno. Così pure per le assenze durante il periodo di Natale (24/12 – 6/01) e durante il periodo di ferie estive (mesi di luglio ed agosto) e comunicate all’assistente sociale con congruo anticipo.

Per le assenze solo comunicate e non giustificate da un certificato medico o non comunicate, viene addebitata la tariffa con il numero dei giorni da contratto senza l’eventuale trasporto.

Per gli ospiti a carico comunale, saranno inviati mensilmente i conti retta alle amministrazioni interessate. Le rette applicate sono esposte all’albo delle pubblicazioni della Casa di Riposo che si trova all’ingresso degli uffici amministrativi.

La retta NON comprende:

• qualsiasi altra spesa sanitaria non di competenza del CDI

E’ necessario che i nuovi ospiti frequentatori del CDI al momento dell’ingresso consegnino al medico il piano terapeutico compilato dal medico curante e consegnino in infermeria le confezioni di farmaci in uso oltre ad una confezione lasciata come scorta. Deve anche essere lasciata al personale ASA addetto al CDI un cambio di abiti che verrà utilizzato al momento del bagno assistito settimanale.

La frequenza dovrà consistere in almeno 15 giorni di presenza nel servizio scelto. Tale periodo non potrà in nessun caso essere sostituito da certificato medico o altro.

#### 6 PROCEDURE DI AMMISSIONE E DIMISSIONE

La domanda di ammissione deve essere redatta su appositi moduli in distribuzione presso gli Uffici Amministrativi o scaricati dal sito della Fondazione[www.casadiriposoabbiate.it](http://www.casadiriposoabbiate.it)[.](http://www.casadiriposoabbiategrasso.it/) Tale domanda è accolta solo se sottoscritta oltre che da un familiare anche dal diretto interessato se capace d’intendere e di volere o dai chi ne esercita la rappresentanza legale.

Qualora il potenziale ospite non fosse in grado di firmare, viene richiesta una dichiarazione di impossibilità alla firma. E’ comunque possibile anche utilizzare il modulo di domanda disponibile sul sito dell’ATS Città Metropolitana.

Prima di presentare la domanda il potenziale ospite ed i suoi familiari potranno visitare in qualsiasi momento la struttura ed avere dal funzionario referente del servizio sociale tutte le informazioni sui servizi erogati e sulla vita di comunità.

Quando la domanda è consegnata presso l’ufficio amministrativo, viene protocollata e inserita in lista d’attesa per la RSA.

Qualora il Direttore sanitario, dopo avere visionato la scheda sanitaria allegata alla domanda di ricovero, ritenga di approfondire la valutazione dell’ospite, potrà essere concordata una visita preliminare, la mancanza della visita preliminare richiesta dal medico impedisce l’inserimento nella lista d’attesa.

La lista d’attesa utilizzata per l’ammissione degli ospiti in struttura, viene predisposta in accordo con un sistema di punteggi, reperibile sul sito internet della Fondazione, che tiene conto dei principi visibili nella tabella allegata.

È possibile conoscere la propria posizione in lista d’attesa contattando il servizio sociale della Fondazione

Quando si libera un posto, l’assistente sociale chiama il nuovo ospite rispettando la lista d’attesa. Questi viene contattato dall’ufficio amministrativo per la compilazione della documentazione amministrativa e per concordare il giorno del ricovero. L’obbligazione al pagamento della retta decorre dalla sottoscrizione del contratto di ingresso. Qualora l’effettivo ingresso avvenga entro i 2 giorni dalla sottoscrizione l’importo del fermo letto è pari al 40% della retta applicata, dal 3° giorno sarà dovuta la retta piena da 5° giorno fino alla data dell’effettivo ingresso, oltre alla retta sarà dovuto anche l’importo corrispondente alla tariffa sanitaria regionale erogata da ATS alla Fondazione se l’ospite fosse presente in struttura.

L’ammissione avviene a giudizio insindacabile della Fondazione e comunque previa verifica complessiva della situazione della persona da accogliere sia attraverso la visita medica, sia attraverso la valutazione del servizio sociale che attraverso la valutazione della disponibilità economica.

L’ammissione può essere disposta in via sperimentale con un periodo di prova di 30 giorni, al fine di verificare la compatibilità della struttura con le esigenze e le aspettative dell’ospite.

Nei giorni precedenti all’ingresso dell’ospite, il familiare o un delegato dal sindaco del comune di provenienza, oltre a dover firmare il contratto di servizio ed i documenti di ricovero, dovrà fornire i vari documenti necessari al perfezionamento delle diverse pratiche amministrative (documento di identità, tessera elettorale, tessera sanitaria, codice fiscale, autocertificazioni varie).

Solo in caso d’inserimento in RSA è previsto un deposito cauzionale infruttifero di € 2.000,00**.** Al momento dell’inserimento, inoltre, il familiare è tenuto a sottoscrivere l’autorizzazione affinché il proprio congiunto partecipi alle uscite organizzate dal personale di animazione ed a sottoscrivere la liberatoria per l’utilizzo delle fotografie in pubblico in cui compare l’ospite.

I familiari ed aventi causa sono tenuti a comunicare all’amministrazione numeri telefonici, indirizzi di posta elettronica, luoghi e modalità di immediato reperimento in caso di necessità.

Nulla è dovuto da parte dell’ospite o da parte dei familiari in merito alle procedure preliminari all’ingresso. Non sono previste inoltre forme di pagamento “una-tantum”.

La Fondazione si riserva il diritto di dimettere a proprio insindacabile giudizio gli ospiti della RSA e gli utenti del CDI il cui comportamento non sia compatibile con la convivenza nell’ambito di un contesto comunitario. Il reiterato mancato rispetto delle norme contenute nel regolamento della comunità residenziale da parte degli ospiti, degli utenti o dei loro familiari o visitatori può essere motivo di dimissione in ambiente protetto. In caso di reiterato mancato pagamento della retta, l’amministrazione si riserva la facoltà di dimettere in modo protetto l’ospite o presso il domicilio o presso la persona che firma il contratto d’ingresso come fidejussore.

Sono inoltre accettate dall’Amministrazione dimissioni da parte di familiari per il rientro dell’ospite al proprio domicilio o per il trasferimento presso altre strutture. La retta dovrà essere pagata fino al giorno di dimissione escluso.

##### 6.1 dimissioni RSA

Eventuali dimissioni volontarie dalla RSA dovranno essere presentate dal sottoscrittore del contratto almeno 15 giorni prima della data stabilita per le dimissioni attraverso comunicazione consegnata a mano in ufficio, PEC o attraverso raccomandata A.R. indirizzata alla Fondazione. Qualora l’ospite (o i familiari o gli aventi causa in sua vece) decida di lasciare la struttura prima dei 15 giorni stabiliti, l’importo corrispondente ai giorni non goduti verrà trattenuto dal deposito cauzionale versato al momento dell’ingresso.

##### 6.2 dimissioni CDI

Eventuali dimissioni volontarie dal CDI dovranno essere comunicate in forma scritta all’Ufficio Amministrativo a mezzo PEC o Raccomandata A.R. almeno 15 giorni prima rispetto alla data effettiva di dimissione e l’utente potrà frequentare il CDI fino al giorno stabilito per le dimissioni. Qualora le dimissioni non vengano comunicate con giusto anticipo, verranno comunque addebitati i quindici giorni di calendario nella modalità scelta per la frequenza. La retta dovrà essere pagata fino al giorno di dimissione escluso.

#### 7 LA GIORNATA TIPO

E’ difficile descrivere nel dettaglio una giornata tipo all’interno della struttura poiché l’assistenza e le varie attività sono per la maggior parte personalizzate ed adattate alla necessità della persona, pur tuttavia possiamo individuare alcuni momenti fondamentali da cui la giornata non può prescindere.

##### 7.1 giornata tipo RSA

Tra le ore 6,30 e le ore 10,00 circa si inizia con la sveglia, con l’igiene personale e con l’alzata dal letto. La colazione viene consumata nelle sale da pranzo e solo eccezionalmente, per gli ospiti che per problemi di salute non possono raggiungere la sala, in camera o a letto.

Dalle ore 9,00 circa alle ore 11,30 vengono svolte attività riabilitative e di animazione di gruppo o personalizzate. Il personale ASA/OSS rimane a disposizione degli ospiti per ogni esigenza e per la costruzione di relazioni personali qualificate. Durante la mattinata sono offerte bevande calde o fresche (the, succhi di frutta, ecc.)

Nel corso della settimana, gli animatori possono organizzare gruppi di ospiti da accompagnare all’esterno della struttura per svolgere con queste attività animazione esterne (visite ai supermercati, a musei o chiese, consumazione di aperitivi ecc.). Per queste attività esterne, è richiesto da parte dei familiari al momento dell’ammissione alla struttura il consenso a partecipare.

Alle ore 12,00/13.00 nelle sale da pranzo viene servito il pranzo con ampia scelta tra un menù molto vario che viene esposto vicino all’ingresso delle sale. Dopo pranzo gli ospiti che lo desiderano vengono accompagnati nelle rispettive camere per riposare.

Dalle 14,30 alle 17,00 vengono svolte attività riabilitative o di animazione secondo programmi predefiniti e pubblicizzati per mezzo di apposite bacheche. Rimane sempre a disposizione degli ospiti per ogni necessità il personale ASA/OSS in turno.

Tra le ore 18,30 e le 19,30 viene servita la cena e successivamente gli ospiti vengono accompagnati a letto. Per coloro che lo desiderano è possibile giocare a carte, seguire programmi tv o svolgere altre iniziative di intrattenimento.

##### 7.2 giornata tipo CDI

Tra le ore 08,00 e le ore 10,00 circa si inizia con la distribuzione della colazione alle persone che arrivano in struttura o accompagnate dai parenti o con il mezzo che la Casa di Riposo mette a disposizione. La colazione viene consumata nella sala da pranzo e solo eccezionalmente, per gli ospiti che per problemi di salute non possono raggiungere la sala, nelle camere del diurno adibite a ricovero temporaneo.

Dalle ore 9,00 circa alle ore 11,30 vengono svolte attività riabilitative e di animazione di gruppo o personalizzate. Il personale ASA rimane a disposizione degli ospiti per ogni esigenza e per la costruzione di relazioni personali qualificate. Durante la mattinata sono offerte bevande calde o fresche (the, succhi di frutta, ecc.)

A volte, nella settimana, gli animatori organizzano gruppi di ospiti da accompagnare all’esterno della struttura per svolgere con queste attività di animazione esterne (visite ai supermercati, a musei o chiese, consumazione di aperitivi ecc..). Per queste attività esterne, è richiesto da parte dei familiari al momento dell’ammissione alla struttura il consenso a parteciparvi.

Alle ore 12,00 nelle sale da pranzo viene servito il pranzo con ampia scelta tra un menù molto vario che viene esposto vicino all’ingresso delle sale. Dopo pranzo gli ospiti che lo desiderano possono riposare. Dalle 14,30 alle 17,00 vengono svolte attività riabilitative o di animazione secondo programmi predefiniti e pubblicizzati per mezzo di apposite bacheche. Rimane sempre a disposizione degli ospiti per ogni necessità il personale ASA in turno. Tra le ore 17,30 e 18,30 viene servita la cena e successivamente gli ospiti vengono preparati per il rientro alle loro abitazioni o con i familiari o con il mezzo della Fondazione.

#### 8 RAPPORTI CON I FAMILIARI E LA COMUNITA’

La Fondazione accoglie e favorisce la presenza dei familiari e dei conoscenti degli ospiti non ponendo vincoli rigidi di orario per le visite, che dovranno comunque avvenire nel rispetto delle esigenze complessive della vita di comunità e delle attività di quanti operano nella struttura. In particolare l’accesso dei parenti alla RSA è programmato dalle 9,30 alle 11,30 e dalle 14,00 alle 17,00 è libero tutti i giorni della settimana. Qualora l’ospite necessiti di visite e controlli specialistici esterni alla struttura, i parenti verranno tempestivamente informati e, se disponibili, potranno partecipare accompagnando il proprio congiunto.

Inoltre ai parenti potrà essere richiesta la collaborazione in forma diretta o indiretta e comunque libera, nello svolgimento di programmi individuali finalizzati al miglioramento della qualità della vita degli ospiti. Detta collaborazione dovrà tener conto ed armonizzarsi con l’attività di tutti gli operatori della struttura. La Casa di Riposo favorisce inoltre l’uscita degli ospiti per visite a parenti e ad amici previa autorizzazione della Direzione Sanitaria e comunicazione agli uffici della Direzione della Fondazione. In caso di uscita l’ospite e la persona che accompagna l’ospite sono tenuti alla firma su apposito registro presso l’infermeria. Nel caso in cui l’assenza e/o l’allontanamento dell’ospite dalla struttura non risulti segnalata, la Direzione della Fondazione provvederà ad avvisare i familiari ed a inoltrare denuncia all’autorità competente. Annualmente verrà fornito il questionario di gradimento che, una volta raccolte le informazioni, verranno rese note. La raccolta delle informazioni del questionario di gradimento è un importante momento di verifica che consente alla dirigenza della Fondazione di calibrare il servizio offerto e di predisporre i correttivi che dovessero rendersi necessari.

**9 SERVIZI E PRESTAZIONI**

#### OGNI OPERATORE CHE PRESTA SERVIZIO PRESSO LA FONDAZIONE, POTRA’ ESSERE RICONOSCIUTO ATTRAVERSO UN CARTELLINO DOVE CI SARA’ UNA FOTOGRAFIA, NOME E COGNOME E RUOLO RIVESTITO ALL’INTERNO DELLA STRUTTURA

##### 9.1 Il servizio amministrativo

Il servizio amministrativo è a disposizione degli utenti e dei loro familiari per

* le pratiche amministrative di ammissione e dimissione
* l’elaborazione e la consegna delle rette mensili
* l’emissione di certificati amministrativi e dichiarazioni riferite al periodo di degenza
* informazioni o chiarimenti inerenti alla sfera amministrativo/gestionale

* Il pagamento della retta può avvenire esclusivamente mediante attivazione del RID con addebito automatico sul proprio conto corrente bancario. A tal fine è necessario fornire l’Ufficio Amministrativo l’IBAN del Conto Corrente.

Gli Uffici sono aperti al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 16,00.

##### 9.2 Il servizio sociale

La Responsabile dei Servizi Sociali rappresenta il *case manager* degli ingressi per la gestione unitaria della documentazione socio-sanitaria, la valutazione dell’impatto economico e la collaborazione con i servizi socio-sanitari del territorio. Tale ruolo è atto a garantire una risposta unitaria e globale che eviti sprechi e/o sovrapposizioni e percorsi inutili attraverso una razionalizzazione delle risorse, l’individuazione di percorsi assistenziali idonei e personalizzati con la corretta programmazione dei servizi offerti e, ove necessario, garantendo la continuità assistenziale. Assicura la predisposizione, la tenuta e la gestione delle liste d’attesa della RSA e del CDI secondo i protocolli condivisi tra il CDA e la Direzione. Cura le pratiche relative alla segreteria sociale, collabora per le procedure afferenti alla nomina dell’Amministratore di Sostegno, alle richieste/aggiornamento dell’invalidità ed altre procedure amministrative. Collabora all’elaborazione progettuale di interventi a valenza socio-educativa che possono prevedere anche la realizzazione di azioni condivise con enti ed istituzioni esterne alla Fondazione sia nel caso in cui tali progetti presentano elementi ad interesse generale sia nel caso in cui la progettualità afferisce ad un singolo assistito della Fondazione

##### 9.3 Il servizio socio-assistenziale

Ogni reparto è dotato di un numero di ausiliarie socio-assistenziali commisurato al numero di ospiti accolti ed all’impegno assistenziale che ne deriva, nel rispetto degli standard gestionali ragionali, con una presenza costante sulle 24 ore.

E’ a carico di questa figura l’assistenza dell’ospite nella sua globalità ed in particolare:

* attua interventi diretti sull’ospite al fine di favorire il recupero delle sue risorse in una prospettiva di autonomia in supporto alla vita quotidiana;
* collabora con le altre figure dell’equipe assistenziale attraverso un intervento volto alla lettura dei bisogni ed alla segnalazione dei medesimi ai colleghi competenti;
* mantiene il benessere psicofisico dell’utente collaborando, per quanto di competenza, con l’animatore ed il terapista della riabilitazione;
* supplisce alle carenze di autonomia dell’utente nelle sue funzioni personali essenziali, igienicosanitarie e relazionali quali:
	+ alzata dal letto, pulizie personali, aiuto in bagno, aiuto nella vestizione, nella nutrizione, nell’assunzione dei pasti e nella deambulazione;
	+ aiuto nei movimenti diventati difficoltosi;
	+ aiuto nell’uso di ausili e/o presidi che facilitano movimenti o spostamenti;
	+ mobilizzazione delle persone costrette a letto;
	+ cura delle condizioni igieniche dell’ambiente
	+ riordino del letto e della stanza anche attraverso il cambio della biancheria;
	+ rilievo di segni e sintomi di malattia per l’opportuna segnalazione al personale sanitario.

##### 9.4 Il servizio animazione

L’ospite può avvalersi della presenza di personale addetto all’animazione. Questi operatori promuovono la valorizzazione della persona nella sua globalità, cercando di mantenere vivo negli ospiti l’interesse per una socialità viva e positiva, coltivando e promuovendo in ogni singolo ospite le personali predisposizioni. In particolare l’animatore realizza, secondo un programma prestabilito e condiviso con il servizio sociale, interventi quotidiani di animazione sia individuali che di gruppo, organizzando varie e multiformi attività tra cui: laboratori creativi di attività manuali, momenti ricreativi, feste, rappresentazioni teatrali, proiezioni cinematografiche, lettura di quotidiani ecc.

##### 9.5 Il servizio sanitario

Il servizio sanitario è strutturato da un Direttore Sanitario, uno o più medici collaboratori, da un infermiere coordinatore e da un congruo gruppo di infermieri professionali.

La presenza del medico è assicurata nelle ore diurne dei giorni feriali. Nei festivi e nelle ore notturne l’assistenza medica è assicurata attraverso la reperibilità di un medico in convenzione con una società esterna.

L’assistenza infermieristica è garantita 7 giorni su 7 nell’arco delle 24 ore. I turni diurni sono coperti da personale dipendente della Fondazione e da personale libero professionale, il turno notturno è coperto da infermieri forniti da una cooperativa esterna.

Gli infermieri professionali sono responsabili dell’assistenza infermieristica erogata agli ospiti, garantendo la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche.

L’infermiere professionale agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari, avvalendosi, quando necessario, dell’opera del personale di supporto (= ASA/OSS, fisioterapisti e animatori).

##### 9.6 Il servizio di fisioterapia

Il servizio sanitario si avvale dell’opera di due terapisti della riabilitazione incaricati. Quest’ultimo è l’operatore sanitario in possesso del diploma universitario abilitante, che svolge gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione.

In riferimento alla diagnosi ed alle prescrizioni del medico, nell’ambito delle proprie competenze, il fisioterapista:

* elabora, anche in equipe multidisciplinare, la definizione del programma di riabilitazione volto all’individuazione ed al superamento del bisogno di salute dell’ospite;
* pratica attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive, utilizzando terapie fisiche, manuali, massoterapiche ed occupazionali;
* propone l’adozione di protesi ed ausili, ne addestra all’uso e ne verifica l’efficacia;
* verifica la rispondenza della metodologia riabilitativa attuata dagli obiettivi di recupero funzionale.

##### 9.7 Il servizio di ristorazione

Dal mese di Aprile 2011 il servizio ristorazione è stato affidato a società esterne di provata esperienza nel settore. Viene prestata particolare attenzione all’alimentazione ed alla somministrazione dei pasti con lo scopo di garantire la massima qualità e personalizzazione.

I menù, nel rispetto delle tradizioni culinarie della nostra zona sono, differenziati a secondo della stagione e delle particolari condizioni generali di salute degli ospiti. I menù sono esposti all’ingresso della sala da pranzo. Ogni giorno è consentito scegliere tra varie alternative, sia per quanto riguarda il primo piatto che per il secondo. In occasione di festività o ricorrenze particolarmente significative, viene servito anche l’antipasto ed il dolce. Sia l’acqua che il vino sono serviti al tavolo e sono compresi nella retta. I pasti sono serviti ai seguenti orari:

* Colazione dalle 08,00 alle 10,00 • Pranzo dalle 12,00 alle 13,00
* Cena dalle 18,30 alle 19,30 (17,45/18,30 per CDI)

I reparti dove si trovano gli ospiti non autosufficienti sono dotati di forno a micro-onde e di frullatori omogeneizzatori per garantire alimenti sempre caldi ed assimilabili anche agli ospiti con funzioni vitali più compromesse.

Gli anziani che non riescono ad alimentarsi autonomamente sono assistiti dal personale ASA/OSS che, pur intervenendo direttamente per aiutare l’ospite nell’assunzione del cibo, cerca in ogni caso di promuoverne l’autonomia dell’anziano. I familiari che desiderano assistere il loro congiunto durante i pasti possono farlo all’interno della camera.

I familiari che desiderano consumare il pasto all’interno della struttura possono farlo acquistando il buono pasto presso l’Ufficio Amministrativo entro le ore 10,00 del giorno stabilito.

##### 9.8 Il Servizio di lavanderia e guardaroba

La lavanderia si occupa del lavaggio della biancheria utilizzata giornalmente per gli ospiti della Fondazione all’interno della struttura. Provvede inoltre al lavaggio, stiratura, rammendo e consegna della biancheria personale degli ospiti ponendo sui capi di vestiario di ogni ospite una etichetta adesiva per il riconoscimento.

Si suggerisce ai familiari o aventi causa degli ospiti di provvedere direttamente al lavaggio ed alla gestione dei capi di particolare pregio o delicatezza al fine di evitare incresciosi malintesi ed incidenti. Il costo del servizio è compreso nella retta ordinaria. A momento del ricovero, la biancheria personale va consegnata direttamente in lavanderia per l’etichettatura. In contemporanea al deposito cauzionale è richiesto il versamento di un contributo di € 140,00 per la microcippatura e la messa in circolazione della biancheria personale. Ogni ospite dovrà avere una dotazione massima di non più di 100 capi tra vestiario e biancheria personale.

##### 9.9 Il servizio pulizie

La pulizia di tutti gli ambienti è affidata ad una ditta esterna.

Gli interventi di pulizia sono programmati annualmente e suddivisi secondo degli interventi da effettuare in giornalieri, settimanali, quindicinali, mensili, quadrimestrali e semestrali. La Fondazione, attraverso il proprio personale, effettua controlli giornalieri sull’operato della ditta.

##### 9.10 Il servizio di manutenzione

All’interno della struttura è presente un servizio di manutenzione che provvede, attraverso interventi mirati, alla conservazione della funzionalità delle attrezzature ed alle piccole riparazioni di oggetti sia dell’istituzione che in utilizzo agli ospiti.

Per la manutenzione degli impianti dei macchinari esistenti all’interno della Fondazione, sono stati stipulati specifici contratti di manutenzione con ditte specializzate nel settore al fine di mantenere il tutto costantemente sicuro e funzionante.

##### 9.11 Il servizio di parrucchiera

Nella giornata di martedì è presente, nel salone appositamente attrezzato, la parrucchiera. Agli ospiti è riservato almeno un trattamento al mese compreso nella retta. Qualora l’ospite ritenesse di necessitare di ulteriori trattamenti, potrà concordare e pagare direttamente le prestazioni aggiuntive alla parrucchiera.

##### 9.12 Il servizio di podocuria

Secondo necessità è possibile attivare degli interventi di un’esperta in podocuria. Le prestazioni sono comprese nella retta mensile e la necessità di accesso a tale servizio è valutata dal personale infermieristico.

Al bisogno, è presente in struttura una podologa.

##### 9.13 Il servizio di Prevenzione e Protezione

Ai sensi del D.Lvo 81/08 la Fondazione ha al suo interno un servizio di Prevenzione e Protezione destinato alla salvaguardia di tutti gli Operatori, ma anche inteso come attività per la sicurezza generali di ospiti e visitatori. Il servizio, con un Responsabile interno, si avvale della consulenza, quando necessario di professionisti e tecnici esterni. L’attività del Servizio di Prevenzione e protezione della Fondazione è ovviamente integrata in stretta collaborazione dei SS.PP.PP. delle aziende appaltatrici.

**9.14 Il servizio di accesso agli atti**

L’accesso ai documenti costituisce principio generale dell’attività della Fondazione al fine di favorire la partecipazione e di assicurare l’imparzialità e la trasparenza.

Per diritto di accesso agli atti si intende il diritto degli interessati di prendere visione e di estrarre copia di documenti di loro interesse.

L’esame del documento è gratuito.

Il rilascio delle copie è consentito entro 30 giorni dalla richiesta, salvo diverse intese con il richiedente.

Il costo del rilascio della documentazione è di € 0,70 al foglio + IVA. Viene rilasciata fattura.

#### 10 ALTRE INFORMAZIONI

##### 10.1 Servizio religioso

All’interno della struttura è assicurata l’assistenza religiosa a coloro che professano la fede cattolica. Con la collaborazione della Caritas locale, la domenica mattina viene celebrata la Santa Messa ed in occasione di Festività religiose, sono organizzati momenti di preghiera a tema. E’ comunque garantita la libera professione di ogni credo religioso.

##### 10.2 Il volontariato

La Casa di Riposo favorisce e stimola la presenza del volontariato all’interno della struttura

##### 10.3 L’orario di visita

L’ingresso dei familiari e dei visitatori è libero nella fascia oraria 9,30/11,30 – 14,00/17,00 tutti i giorni della settimana. Al di fuori di detti orari ed in particolare nelle ore notturne è consentita la presenza dei familiari in caso di necessità e previa autorizzazione da richiedere alla Direzione Sanitaria.

I familiari sono comunque tenuti in ogni momento al rispetto delle regole della civile convivenza e della privacy degli ospiti.

##### 10.4 La corrispondenza

La corrispondenza personale degli ospiti viene consegnata giornalmente dal personale amministrativo alle persone interessate. Diversamente, il familiare può chiedere che la corrispondenza venga raccolta e conservata presso l’ufficio amministrativo e ne venga dato avviso telefonico ai familiari interessati al ritiro.

##### 10.5 I certificati

I certificati di natura amministrativa o sanitaria di competenza della R.S.A. possono essere richiesti in forma scritta all’Ufficio Amministrativo o al servizio sanitario competente per materia.

Come di consueto, la Fondazione rilascia annualmente a tutti coloro che hanno sottoscritto il contratto d’ingresso la certificazione degli importi corrisposti nell’anno solare precedente attestante i costi sostenuti, al netto del contributo regionale, con indicazione della quota riferita alle prestazioni sanitarie, utile per fruire delle detrazioni d’imposta.

Eventuali richieste di modifica legate all’intestatario di tale certificazione (es. certificazione intestata a più persone, certificazione intestata all’ospite ecc..) dovranno pervenire in forma scritta agli Uffici Amministrativi (anche via mail a info@casadiriposoabbiate.it) entro il 28 febbraio di ogni anno.

Poiché tali certificazioni potranno essere predisposte solo dopo l’approvazione del bilancio dell’anno solare precedente, si informa che non potranno essere consegnate alle famiglie prima del 30 aprile dell’anno successivo a quello di riferimento.

##### 10.6 I presidi sanitari

La Fondazione provvede alla fornitura dei farmaci, dei presidi per la deambulazione, per la prevenzione delle lesioni da decubito e per l’incontinenza per tutti gli ospiti dei posti letto convenzionati.

Per il posto letto non convenzionato si farà ricorso alle prescrizioni predisposte dal Medico di Medicina di Base scelto dall’ospite nell’ambito dei Medici presenti sul territorio di Abbiategrasso.

Gli ospiti con riconosciuto stato di invalidità possono avere, su proposta del servizio sanitario, la prescrizione di ausili personali da parte dell’ATS di competenza da parte di un fisiatra prescrittore in convenzione.

Vengono adottate all’interno di ogni nucleo linee guida specifiche e protocolli di intervento per la gestione di problematiche specifiche quali: cadute, lesioni da decubito, problemi comportamentali ed altro.

##### 10.7 Biblioteca e videoteca

E’ a disposizione degli ospiti una fornita biblioteca e videoteca. Per il prestito del materiale è necessario rivolgersi al personale di animazione.

##### 10.8 La televisione

Ogni soggiorno è dotato di un apparecchio televisivo lasciato a disposizione degli ospiti. La scelta dei programmi da seguire deve rispettare le richieste degli ospiti presenti in quel momento. Salvo casi particolari, l’utilizzo di televisioni personali è consentito solo nelle camere singole.

##### 10.9 Oggetti personali

Si suggerisce vivamente di non tenere con sé oggetti personali di valore o grosse somme di denaro. La Fondazione non risponderà della sparizione accidentale o colposa di beni e/o denaro. E’ possibile eventualmente depositare oggetti di valore o somme di denaro presso l’Ufficio Economato che conserverà quanto depositato e ne rilascerà regolare ricevuta.

##### 10.10 Servizio bar

Nel salone al piano terra è stato attrezzato un angolo bar con macchine distributrici di bevande calde, fredde, merende e tramezzini oltre che gelati nella stagione estiva. Tutte le macchine funzionano con l’introduzione di moneta o con l’acquisto di una chiave che potrà essere precaricata.

La chiavetta deve essere richiesta all’operatore della ditta che provvede alla ricarica delle macchine.

# 11 LE NORMATIVE VIGENTI A CUI SI ISPIRA LA VITA DI COMUNITA’

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti lo stato di salute psico-fisico degli ospiti della Fondazione, fornendo solo all’ospite stesso o a persone da lui designate in forma scritta le notizie a lui riguardanti. Il trattamento dei dati personali avviene nel pieno e totale rispetto della legge 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, comunque, solo ed esclusivamente limitatamente alle informazioni necessarie per adempiere ad obblighi di legge legati all’attività specifica della Fondazione.

La Fondazione, ai sensi del Reg. UE 2016/679, ha adottato un appropriato Modello Organizzativo della Privacy, che tratta la tipologia e la salvaguardia dei dati personali. Tale Modello viene periodicamente aggiornato.

##### 11.2 Il divieto di fumo (Legge 584/75 e Legge 3 del 16.01.2003)

Per il rispetto della propria ed altrui salute e per ragioni di sicurezza è vietato fumare nelle camere e negli ambienti comuni chiusi della Fondazione.

Sono state individuate all’esterno della struttura alcune aree riservate ai fumatori con ovvio ricambio di aria.

##### 11.3 Il trattamento degli alimenti (HACCP D.Lgs. 193/07)

La Fondazione Casa di Riposo, avendo esternalizzato il servizio Ristorazione, richiede, e ne controlla l’applicazione, del manuale di autocontrollo per l’igiene degli alimenti HACCP nel rispetto delle prescrizioni del D.Lvo 193/07 sia per il controllo del processo di preparazione che nella fase di distribuzione dei cibi. L’autocontrollo è obbligatorio per tutti gli operatori che a qualunque livello siano coinvolti nella filiera della produzione alimentare ed è uno strumento teso a conseguire un più elevato grado di sicurezza alimentare. Attraverso la sua applicazione si prevengono le contaminazioni alimentari e indica agli operatori i comportamenti da rispettare per il mantenimento costante dell’igiene personale e del luogo di lavoro. Presso la cucina della Fondazione, quotidianamente la ditta a cui è appaltato il servizio di ristorazione applica procedure di autocontrollo e verifica degli alimenti.

##### 11.4 Rispetto dell’ambiente (D.Lgs. 152/2006)

La Fondazione ha in funzione il servizio per il ritiro e lo smaltimento dei rifiuti speciali ospedalieri (tramite azienda autorizzata e certificata) e degli oli esausti prodotti dalla cucina (a cura, quest’ultimo, dall’appaltatore). Si attua inoltre la raccolta differenziata dei rifiuti prodotti come stabilito dal Comune di Abbiategrasso.

Al fine dell’utilizzo delle energie rinnovabile, l’Ente ha attivato, dal 2010, il sistema di produzione di energia elettrica tramite pannelli fotovoltaici, contribuendo anche così, alla salvaguardia ambientale

## 11.5 Il sistema legislativo dei controlli interni

A seguito della emanazione del D.L.vo 231/01 anche la Fondazione ha attuato un sistema di controllo interno di tipo amministrativo, per la prevenzioni dei reati che possono portare a responsabilità amministrative a carico della Fondazione.

La Fondazione ha pertanto redatto un apposito documento, il Modello Organizzativo per la prevenzione dei reati, integrato con l’adozione del Codice Etico; sotto forma di un elaborato documento periodicamente aggiornato esso stabilisce, previa analisi dei reati presupposti, gli ambiti del controllo e della prevenzione. Tale modello Organizzativo integra quindi il sistema dei controlli interni. Uno specifico Organo di Vigilanza esterno e assolutamente autonomo da legami con l’Ente- verifica la validità e la congruità del Modello Organizzativo alle attività erogativa della Fondazione.

# 12 LE CURE DOMICILIARI

Il servizio consiste nell’effettuazione di una serie di interventi di cura e di assistenza al domicilio per persone che sono in una situazione intercorrente di non trasportabilità e/o con trasportabilità solo con mezzi sanitari attrezzati. Gli interventi di cura e di assistenza effettuabili sono contemplati nel piano di cura di assistenza domiciliare integrata – P.A.I. – elaborato in accordo tra il Medico di medicina generale dell’assistito, l’Unità di valutazione multidimensionale del distretto sociosanitario dell’ASST e l’équipe di professionisti sanitari e assistenziali resi disponibili dalla Fondazione.

La sede operativa delle Cure Domiciliari è ad Abbiategrasso (MI) in Strada per Cassinetta n. 25.

Telefono n. 02/9420939 - Cell. 3518281228

Indirizzo e-mail: info@casadiriposoabbiate.it

La sede è aperta al pubblico dal lunedì al venerdì nelle fasce orarie dalle ore 08,30 alle 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 16,30.

Presso la palazzina uffici, al suo esterno sono posizionati cartelli che indicano gli orari di apertura, i riferimenti telefonici. Al piano terreno si trova la segreteria del servizio.

**12.1 Attivazione**

Il servizio viene attivato dal Medico di famiglia o dal Pediatra di Libera Scelta su richiesta della persona interessata, eventualmente su segnalazione dei familiari o dei Servizi Sociali, con il consenso del paziente.

A partire dalla richiesta del Medico di Famiglia o del Pediatra di Libera Scelta, che deve contenere la diagnosi di patologia o di condizione e i bisogni o le motivazioni della richiesta di attivazione delle CD, [il Distretto Socio-sanitario di appartenenza della persona](http://www.aslmi3.it/carta_servizi/att_sociosanit/elenco_adi.html) per cui deve essere attivato l’intervento, ovvero il Servizio di Sportello Cure Domiciliari della ASST OVEST Milano, autorizza la cura al domicilio. L’Unità di Offerta prescelta -in questo caso Fondazione Casa di Riposo – provvede, per mezzo dei propri Operatori Specializzati a definire un piano assistenziale individualizzato, finalizzato a curare e preservare il più possibile la qualità di vita della persona stessa, avvalendosi della collaborazione dei familiari.

Se occorrono interventi socio-assistenziali (contributo economico, pasti a domicilio, collaborazione domestica e igiene personale), viene coinvolto nella definizione del progetto d’intervento il Servizio sociale del Comune di Residenza.

**12.2 Modalità e tempi massimi di attivazione del piano di Cure Domiciliari**

La Fondazione garantisce la presa in carico degli assistiti secondo la normativa regionale, le procedure aziendali. La presa in carico degli assistiti avviene entro 72 ore salvo urgenze o necessità di continuità assistenziale segnalate dal medico, struttura ospedaliera, EVM che avvengono entro 24 ore.

La presa in carico può avvenire anche le successivamente alle 72 ore per prestazioni differibili a giudizio dell’inviante.

L’utente viene contattato telefonicamente entro le 24 ore successive al ricevimento della attuazione della presentazione da parte dell’ATS.

**12.3 Continuità assistenziale**

La copertura delle cure e l’erogazione avvengono nel seguente modo:

dal lunedì alla domenica dalle alle ore 7:00 alle ore 20:00 per le attività prestazionali, monoprestazionali e per le attività integrate per un totale di numero 91 ore di assistenza in ragione della risposta al bisogno collegato ai Piani di assistenza individualizzati aperti.

Dalle ore 9:00 alle 18:00 per 7 giorni/settimana è attivo il servizio di reperibilità telefonica.

La Fondazione garantisce la continuità dell’assistenza in caso di urgenze o eventi imprevisti clinico, organizzativi, tecnologici, cambi di personale di riferimento, trasferimenti temporanei, trasferimenti definitivi secondo le modalità previste dalla normativa vigente nel rispetto dei requisiti (DGR n. 3584/2012; DGR 3541/2012, DGR 2569/14).

In caso di trasferimento vengono messe a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso dell’utente. Vengono inoltre fornite all’ospite e ai suoi familiari, indicazioni circa la rete dei servizi territoriali e alle diverse opportunità assistenziali da attivare presenti sul territorio.

**12.4 Ambito territoriale**

Le cure domiciliari sono rivolte ai residenti nei comuni dei distretti sanitari di Abbiategrasso e Magenta dell’ASST Ovest Milano.

**12.5 Obiettivi**

Le cure domiciliari hanno come obiettivi:

* la stabilizzazione del quadro clinico della persona anche a seguito di dimissione ospedaliera
* garantire la continuità dell’assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale
* il miglioramento della qualità della vita quotidiana e il rallentamento del declino funzionale
* la prevenzione dell’utilizzo inappropriato o intempestivo dell’ospedalizzazione o di setting residenziali territoriali
* prevenire/limitare il deterioramento della persona in condizione di fragilità, rispondendo ad una logica di prevenzione del carico di cronicità/fragilità e di inclusione della persona attraverso il sostegno al suo mantenimento nel proprio contesto di vita.

**12.6 Popolazione potenzialmente interessata**

Le cure domiciliari sono rivolte a persone in situazione di fragilità, caratterizzate da:

* presenza di una condizione di non autosufficienza parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
* presenza di una condizione di non deambulazione;
* non trasportabilità presso presidi sanitari ambulatoriali in grado di rispondere ai bisogni della persona;
* presenza di un supporto nella rete familiare/parentale o informale;
* presenza di condizioni abitative che garantiscano la praticabilità dell’assistenza, acquisite anche a seguito di azioni necessarie per il superamento di eventuali fattori ostativi (esempio: abbattimento di barriere architettoniche).

**12.7 Servizi erogati**

Le cure domiciliari si distinguono in:

1. CD di livello base: costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo Risponde a bisogni prestazionali (mono professionali e/o mono prestazionali):

* prelievi
* prestazionale generico
* percorso gestione Alvo
* percorso gestione Catetere
* percorso gestione Stomie
* percorso Lesioni (articolato in Lesioni A, Lesioni B, Lesioni C)
* percorso Fisioterapia (articolato in Fisioterapia A, Fisioterapia B, Fisioterapia C, Fisioterapia D)

2. CD integrate (ADI) di I, II e III livello: costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati.

Rispondono a bisogni compositi (multidimensionali e/o multiprofessionali):

* a) Livello I
* b) Livello II
* c) Livello III (articolato in IIIA, IIIB, IIIC)
* d) Alta Intensità

Le CD di base e le CD integrate (ADI) si rivolgono a persone residenti in Regione Lombardia, di qualunque età, che necessitano di cure domiciliari. Per accedere al servizio devono essere presenti le seguenti condizioni:

* bisogni sanitari e sociosanitari gestibili al domicilio
* non autosufficienza, parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo
* impossibilità a deambulare e non trasportabilità, con i comuni mezzi, presso i servizi ambulatoriali territoriali
* presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto
* caratteristiche abitative che garantiscano la praticabilità dell’assistenza.

Le risposte assistenziali, differenziate per intensità e complessità, sono riportate in un Progetto Individuale (PI) che comprende, quando necessario, anche il Progetto di Riabilitazione Individuale (PRI). La valutazione è effettuata dall’equipe di Valutazione Multi-Dimensionale (EVM) nell’ambito delle articolazioni organizzative dei distretti delle ASST in corso di sviluppo in attuazione del DM 77/2022, garantendo così come la rivalutazione periodica della persona assistita e definendo anche i criteri di dimissione o di passaggio ad altri setting assistenziali anche attraverso la Centrale Operativa territoriale.

L’EVM è costituita da un nucleo di base così composto: medico curante di riferimento, infermiere, assistente sociale. L’équipe distrettuale del polo territoriale di ASST opera proattivamente anche per il raccordo con gli operatori comunali nella risposta al bisogno della persona e si avvale, quando necessario, della collaborazione di specialisti. Il progetto è condiviso con la persona e/o il suo caregiver.

L'ente erogatore che prende in carico l'utente viene scelto sulla base del principio della libera scelta del cittadino.

La Fondazione è Ente Erogatore di Cure Domiciliari ed eroga le prestazioni di cui sopra con le modalità previste dalla normativa di riferimento.

#### 13 SERVIZIO PASTI A DOMICILIO

Il servizio consiste nella consegna di un pasto caldo al domicilio delle persone residenti ad Abbiategrasso che ne fanno richiesta compilando l’apposito modulo presso gli uffici amministrativi della Fondazione.

L’amministrazione della Fondazione si impegna ad effettuare il servizio in ogni giorno dell’anno (domeniche escluse) nel rispetto delle regole d’igiene di buona efficienza e di economicità, garantendo il rispetto degli orari di consegna, delle qualità e quantità dei generi alimentari indispensabili alla somministrazione di un pasto sano, nutriente e gradito. Il gestore garantisce che i contenitori termici in cui vengono trasportati i pasti sono conformi alla normativa vigente in materia alimentare.

All’utente viene consegnato settimanalmente il menù dove può scegliere i piatti secondo i propri gusti e necessità alimentari. All’utente viene assicurato un primo, un secondo, un contorno e la frutta o il dolce se previsto.

Il trasporto e la consegna, che avviene in appositi contenitori termici, sono a cura della Fondazione secondo le zone urbane predefinite.

1 - Modulo assegnazione punteggi per la determinazione della lista d’attesa per la RSA

#### Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C. F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data presentazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Elementi qualificanti**  | **Criteri di assegnazione dei punteggi**  | **Punti**  |
| Anzianità di presentazione domanda  | Un punto per ogni 12 mesi, anche non consecutivi, di permanenza in graduatoria  |   |
| Emergenza sociale  | 1 punto per ogni fragilità confermata da documentazione psico-sociale precedente alla presentazione della istanza di ricovero in RSA  |   |
|   | a) segnalazione servizi socio-sanitari territoriali  |   |
|   | b) conflittualità/gravi patologie del caregiver  |   |
|   | c) assenza di rete familiare  |   |
|   | d) stress caregiver familiare  |   |
| Presenza nel CDI e ADI  | 1 punto per ogni semestre, anche non consecutivo, trascorso come ospite del CDI  |   |
| Presenza di familiari già ospiti della RSA  | 1 punto per ogni familiare già ospitato nella struttura della RSA, del CDI dell’ADI e/o della RSA aperta  |   |
| Residenza  | 1 punto per i residenti al di fuori del Comune di Abbiategrasso; 2 punti ai parenti fino al 2° grado di residenti nel Comune di Abbiategrasso; 3 punti ai residenti in Abbiategrasso  |   |
| Parenti di personale operante in struttura  | 1 punto  |   |
| Rinuncia all'ingresso  | Azzeramento del punteggio di anzianità della domanda alla terza rinuncia   |    |
|   | **Punteggio totale**  |   |

Allegato 2 – Questionario soddisfazione del servizio RSA e CDI

 □ Ospite RSA □ Utente CDI

**Quanto è soddisfatto dei seguenti aspetti?**

1. Tempi d’attesa per ottenere il ricovero

(tempo trascorso tra la presentazione della domanda e il momento in cui è stato chiamato per il ricovero)

□ per niente soddisfatto

□ poco soddisfatto

□ soddisfatto □ molto soddisfatto

1. Accoglienza ed informazioni ricevute sull’organizzazione della RSA o del CDI

(orari, personale di riferimento, indicazione dei responsabili, attività ecc.)

□ per niente soddisfatto

□ poco soddisfatto

□ soddisfatto

□ molto soddisfatto

1. Aspetti strutturali ed alberghieri

(comfort della stanza e dei locali comuni, qualità del vitto, condizioni della pulizia dei locali)

□ per niente soddisfatto

□ poco soddisfatto

□ soddisfatto

□ molto soddisfatto

1. Informazioni ricevute sullo stato di salute e sulle cure ricevute

(disponibilità del personale infermieristico e del medico a fornire informazioni in merito, sollecitudine nel fornire certificati o documenti)

□ per niente soddisfatto

□ poco soddisfatto

□ soddisfatto

□ molto soddisfatto

1. Rispetto e riservatezza del personale, competenza nel risolvere piccole richieste

□ per niente soddisfatto

□ poco soddisfatto

□ soddisfatto □ molto soddisfatto

1. E’ complessivamente soddisfatto della sua esperienza in RSA o in CDI?

□ SI □ NO

 Allegato 3 – Questionario soddisfazione del servizio C-DOM

* 1. Quali Operatori effettuano gli interventi al suo domicilio?

□ Infermieri

□ Fisioterapisti

□ Ausiliari Socio Assistenziali

□ Altri Operatori Sanitari\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Dal momento del primo contatto con questo Ente, l’intervento è stato tempestivo? □ SI

□ NO

Quanto tempo ha dovuto attendere l’intervento?

□ Siete intervenuti il giorno stesso

□ Ho atteso solo 1 giorno

□ Ho atteso solo 2 giorni

□ Ho dovuto attendere più di 2 giorni

□ Ho atteso solo il tempo convenuto

* 1. Dopo la prima settimana di attività l’operatore che interviene al domicilio si mantiene puntuale nella continuità delle cure?

□ SI

□ Non sempre è puntuale nel servizio

□ No

* 1. L’ operatore mantiene un contegno professionale adeguato?

□ SI

□ NO

* 1. E’ sempre cortese e disponibile?

□ SI

□ NO

* 1. Le illustra adeguatamente, se richiesto, il tipo di intervento che sta per svolgere?

□ SI

□ NO

* 1. E’ facile comunicare con gli uffici?

□ SI

□ NO

□ NON SEMPRE

* 1. Le informazioni che eventualmente richiede sono esaurienti?

□ SI

□ NO □ NON SEMPRE

* 1. Come giudica complessivamente il servizio domiciliare ricevuto:

□ Ottimo

□ Buono

□ Discreto

□ Sufficiente □ Insufficiente □ Scadente

Eventuali suggerimenti:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato 4 – Modulo segnalazione disservizi - reclami - suggerimenti

#### Il sottoscritto Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C. F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data presentazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Servizio fruito □ RSA □ CDI □ C-DOM □ Pasti a domicilio

INOLTRA ALLA DIREZIONE QUANTO SEGUE

 □SEGNALAZIONE DISSERVIZIO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ RECLAMO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ SUGGERIMENTO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FONDAZIONE CASA DI RIPOSO CITTA’ DI ABBIATEGRASSO – ONLUS

REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO

Delibera del Consiglio di Amministrazione del 17/05/2023

ART. 1 - OGGETTO

1. Il presente regolamento disciplina le modalità di esercizio ed i casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti emessi o conservati dalla Fondazione in attuazione alla Legge 7/8/1990, n. 241 come modificata dalla Legge 11/2/2005, n.15, dalla Legge 18.06.2009, n.69 e dalla Legge Regionale Lombardia 1 febbraio 2012, n. 1.

 2. Per "diritto di accesso" si intende il diritto degli interessati di prendere visione e di estrarre copia di documenti secondo quanto previsto dal presente regolamento.

 3. Sono “interessati” tutti i soggetti privati, compresi quelli rappresentati di interessi pubblici, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso.

4. Sono “contro-interessati” tutti i soggetti, individuati o facilmente individuabili in base alla natura del documento richiesto, che dall'esercizio dell'accesso vedrebbero compromesso il loro diritto alla riservatezza.

5. L'accesso ai documenti costituisce principio generale dell'attività della Fondazione al fine di favorire la partecipazione e di assicurarne l'imparzialità e la trasparenza. La Fondazione garantisce le prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere assicurati su tutto il territorio nazionale ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione.

6. Per conseguire maggiore efficienza nella sua attività, la Fondazione promuove l'uso della telematica nei rapporti con i terzi, siano essi pubbliche amministrazioni o privati.

7. Sono garantiti i seguenti livelli di tutela del diritto di accesso, ulteriori rispetto a quelli stabiliti dalla l. 241/1990:

a) qualora vi siano contro-interessati a norma dell'articolo 22, comma 1, lettera c), della l. 241/1990, la Fondazione provvede d'ufficio a dar loro notizia della richiesta di accesso;

b) il diritto di accesso può essere esercitato in qualunque tempo, indipendentemente dalla cessazione dell'obbligo di detenzione dei documenti, in deroga all'articolo 22, comma 6 della l. 241/90, sempre che la Fondazione detenga ancora il documento e che sussista l'attualità dell'interesse;

c) l'istanza di riesame della richiesta di accesso può essere presentata al Difensore regionale, ai sensi dell'articolo 13 della legge regionale 6 dicembre 2010, n. 18 (Disciplina del Difensore regionale).

ART. 2 - SPESE

1. L'esame dei documenti è gratuito.

2. Il rilascio delle copie è consentito entro 30 giorni dalla richiesta, salvo diverse intese con il richiedente.

Il costo del rilascio della documentazione è di € 0,70 al foglio + IVA. Viene rilasciata fattura.

ART. 3 - UFFICIO PREPOSTO ALL'INFORMAZIONE AL PUBBLICO

1. Ogni componente degli Uffici Amministrativi della Fondazione è preposto a fornire oralmente ai cittadini le informazioni sulle modalità di esercizio del diritto di accesso.

ART. 4 - RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DI ACCESSO

1. Il responsabile del procedimento di accesso è il direttore della Fondazione. In caso di assenza del direttore, il vicedirettore o in sua assenza è responsabile il dipendente competente per materia ad evadere la richiesta.

2. Per il soddisfare il diritto di accesso, se non si tratta di una questione amministrativa, il responsabile dell’ufficio amministrativo provvederà ad interpellare, anche verbalmente, dipendenti o incaricati di altri servizi.

ART. 5 - ACCESSO INFORMALE

1. Il diritto di accesso si esercita mediante richiesta scritta da protocollare indirizzata alla Fondazione o mediante mail fatta pervenire a info@casadiriposoabbiate.it. La richiesta sarà presa in carico dal personale degli Uffici Amministrativi che contemporaneamente ne valuta la conformità al presente regolamento.

2. Il richiedente deve specificare l'interesse connesso all'oggetto della richiesta, deve fornire gli elementi idonei ad individuare il documento richiesto e deve allegare alla richiesta il proprio documento di identità.

3. La richiesta, se conforme al presente regolamento, sarà se possibile, esaminata immediatamente senza formalità, ed accolta mediante l'estrazione di copia ovvero altra modalità idonea.

4. Qualora non sia possibile l'accoglimento immediato della richiesta all'interessato sarà applicato il contenuto dell’art. 6.

ART. 6 - ACCESSO FORMALE

1. In alternativa a quanto previsto dall'art.5, l'interessato può presentare richiesta formale, anche a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, o avvalendosi dell'apposito modulo predisposto dalla Fondazione di cui all'allegato A) od infine a mezzo posta elettronica all'indirizzo casadiriposoabbiate@registerpec.it

2. Nella richiesta devono essere indicati in modo esaustivo gli elementi di cui al comma 2 dell'art. 5.

3. Ove la richiesta sia irregolare od incompleta, il responsabile del procedimento, anche su segnalazione del personale impiegato negli Uffici Amministrativi della Fondazione, è tenuto entro 10 giorni a darne comunicazione al richiedente con messaggio di posta elettronica certificata o a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento od altro mezzo idoneo ad accertarne la ricezione. Il termine di 15 giorni di cui all'art. 7 ricomincia a decorrere dalla presentazione della richiesta perfezionata.

ART. 7 - MODALITA' E TERMINI PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO

1. La visione dei provvedimenti o il rilascio delle copie devono essere consentiti nel termine di trenta giorni dalla richiesta, salvo diverse intese con il richiedente.

2. L'esame dei documenti è effettuato dal richiedente o da persona da lui incaricata, le cui generalità devono essere indicate nella richiesta di accesso, esclusivamente presso gli uffici del responsabile del procedimento di accesso nella data e ora da questo indicata ed alla presenza di un dipendente incaricato.

3. E' vietato asportare i documenti dal luogo presso cui sono dati in visione, fotografare documenti, tracciare segni su di essi o comunque alterarli in qualsiasi modo.

 4. Le modalità di esercizio del diritto di accesso previste dal presente Regolamento devono intendersi efficaci in quanto non contrastanti con il Regolamento regionale previsto dall'articolo 17 della L.R. febbraio 2012, n. 1

ART. 8 - RIFIUTO, LIMITAZIONE E DIFFERIMENTO DELL'ACCESSO

1. Il rifiuto, la limitazione od il differimento dell'accesso devono essere motivati dal responsabile del procedimento, con riferimento specifico alle categorie di atti e documenti di cui all'art. 9 ed eventualmente alle circostanze di fatto per cui la richiesta non può essere accolta così come proposta o deve essere rimandata.

2. Qualora vengano a cessare i presupposti oggettivi del differimento o della limitazione dell'accesso, il responsabile del procedimento lo comunica tempestivamente all'interessato.

3. Decorsi inutilmente trenta giorni dalla richiesta, questa si intende respinta. In caso di diniego dell'accesso, espresso o tacito, o di differimento dello stesso, il richiedente, fatta salva la facoltà indicata dal precedente articolo 1, comma 7, lett. c), può presentare ricorso al tribunale amministrativo regionale ovvero rivolgersi, nello stesso termine e nei confronti degli atti delle amministrazioni comunali, provinciali e regionali, al difensore civico competente per ambito territoriale, ove costituito, chiedendo che sia riesaminata la suddetta determinazione. Qualora tale organo non sia stato istituito, la competenza è attribuita al difensore civico competente per l'ambito territoriale immediatamente superiore che procede in conformità a quanto stabilito dall'art.25 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche o integrazioni.

ART. 9 - CASI DI ESCLUSIONE

1. Sono esclusi dal diritto di accesso:

a) i documenti che riguardino la vita privata o la riservatezza di persone fisiche, persone giuridiche, gruppi, imprese e associazioni, con particolare riferimento agli interessi epistolari, sanitario, professionale, finanziario, industriale e commerciale di cui siano in concreto titolari, ancorché i relativi dati siano forniti alla Fondazione dagli stessi soggetti cui si riferiscono.

b) i fascicoli personali dei dipendenti, gli atti relativi alla salute degli stessi ed ai provvedimenti disciplinari;

c) gli elaborati relativi alle selezioni e i verbali dei colloqui per l’assunzione di personale contenenti informazioni di carattere psico-attitudinale;

d) gli atti relativi a trattative pre - contrattuali, fino alla stipulazione del contratto;

e) i pareri legali non richiamati negli atti;

f) i progetti e gli atti costituenti espressione di attività intellettuale, non richiamati negli atti;

g) i documenti che per volontà del Consiglio di Amministrazione sono coperti da segreto per ragioni di concorrenza;

h) tutti i documenti la cui divulgazione possa arrecare una lesione, specifica e individuata, alla sicurezza ed efficacia dell’attività dell’ente;

i) tutti i documenti rientranti nei casi di esclusione non individuati nelle lettere precedenti previsti dall'articolo 24 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i., se ed in quanto riferibili anche ad una persona giuridica privata.

2. Tuttavia i membri del Consiglio di Amministrazione in carica hanno diritto di accesso agli atti di cui al precedente comma 1°, articolo d), e), f), avvalendosi dell’apposito modulo annesso al presente Regolamento come Allegato B).

3. Deve essere comunque garantita agli interessati la visione degli atti relativi a procedimenti la cui conoscenza sia necessaria per curare o per difendere i loro interessi in giudizio. Nel caso di documenti contenenti dati sensibili e giudiziari l’accesso è consentito nei limiti in cui sia strettamente indispensabile e nei termini previsti dal Regolamento Regionale 24 dicembre 2012, n. 3 “Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza della giunta regionale, delle aziende sanitarie, degli enti e agenzie regionali, degli enti vigilati dalla Regione Lombardia” e dall’articolo 60 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in caso di dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

4. Non sono ammissibili istanze di accesso preordinate ad un controllo generalizzato dell’operato della Fondazione.