



FONDAZIONE  
CASA DI RIPOSO  
CITTÀ DI TIRANO-ONLUS



*Disegno di Arnaldo Sacca*

# CARTA DEI SERVIZI

# CENTRO DIURNO INTEGRATO

Aggiornamento del 31/05/2024

*Via Giovanni Bertacchi, 6 – 23037 TIRANO*

*Tel. 0342 704384 – Fax 0342 719996 – Cell. 351 9127951 - E-mail: [info@rsatirano.it](mailto:info@rsatirano.it) – Pec: [info@pec.rsatirano.it](mailto:info@pec.rsatirano.it)  
Cod.Fisc. 83001140140 P.IVA 00401160148 - REA 62517- REGISTRO DELLE PERSONE GIURIDICHE PRIVATE N.1902*

Sistema Sanitario  Regione  
Lombardia

## PREMESSA

La presente **Carta dei Servizi** ha lo scopo di creare le condizioni per la partecipazione degli utenti e dei familiari garanti ai momenti di programmazione, gestione e controllo delle attività; intende offrire alcune informazioni sui servizi erogati, sugli aspetti operativi di ogni giorno; è utile strumento di verifica tra utenti, operatori e amministratori per garantire corrispondenza tra servizio offerto e servizio effettivamente erogato.

### Dove siamo

La Fondazione Onlus Casa di Riposo “Città di Tirano” è ubicata in Tirano, Via Giovanni Bertacchi n° 6.

I numeri telefonici sono:

- 0342-704384; Fax 0342-719996 per gli Uffici Amministrativi;
- 0342-701914 per l’Infermeria;
- l’indirizzo e-mail è il seguente: [info@rsatirano.it](mailto:info@rsatirano.it);

Essendo collocata nel centro della città la Casa è facilmente raggiungibile sia con mezzi pubblici che privati: è servita dalle Ferrovie dello Stato per le provenienze da Sondrio e Milano; da servizi con autobus di linea per Villa di Tirano, Bianzone, Aprica-Edolo, Teglio e per i paesi fino a Bormio; dalla Ferrovia Retica per i paesi della Val Poschiavo; le automobili possono servirsi delle SS. N° 36 , 38 da Milano; n° 38 bis dalla Svizzera; n° 42 della Valcamonica e n° 39 da Aprica-Edolo.

## PRINCIPI ISPIRATORI E FINI ISTITUZIONALI

Il Centro diurno integrato della Fondazione “ Casa di Riposo Città di Tirano” è un’istituzione socio-sanitaria inserita nella rete dei servizi del mandamento di Tirano.

Offre all’anziano principalmente un luogo di vita comunitario, adeguato alle sue esigenze, confortevole e sicuro, dove sono favoriti scambi e relazioni con le famiglie e con le comunità territoriali di provenienza.

Il C.D.I ( CENTRO DIURNO INTEGRATO) riduce il rischio di perdita di autonomia dell’anziano, ne favorisce la socializzazione e ne riduce l’isolamento, integra qualitativamente e quantitativamente l’assistenza domiciliare, offre servizi immediati (igiene della persona, assistenza sanitaria, riabilitazione, animazione) e costituisce punto di riferimento per le persone e per le loro famiglie.

Il C.D.I ( CENTRO DIURNO INTEGRATO) fa propri i principi enunciati nella **Carta dei diritti della persona anziana**, contenuta nell’allegato D alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 7/7435 del 14.12.2001, che costituisce parte integrante del presente documento.

## NATURA GIURIDICA DELL'ENTE ED ORGANI DI GESTIONE

La Fondazione Casa di Riposo "Città di Tirano" – Onlus è retta da un **Consiglio di Amministrazione** composto da cinque membri nominati dal Sindaco di Tirano. Il Consiglio d'Amministrazione, nella seduta di insediamento, elegge tra i propri membri il Presidente della Fondazione.

I consiglieri restano in carica 5 anni, decorrenti dalla data di insediamento e possono essere rinominati.

Il Consiglio di Amministrazione, organo di indirizzo e di controllo, determina l'indirizzo strategico della Fondazione; definisce i programmi da attuare e gli obiettivi da raggiungere; verifica i risultati conseguiti; emana le direttive di carattere generale, adottando tutti i provvedimenti di sua competenza.

Il Presidente ha la rappresentanza legale della Fondazione.

## DIREZIONE DELL'ENTE E DEL CENTRO DIURNO INTEGRATO

Le attività di direzione e gestione complessiva dell'ente sono svolte dal Direttore Generale e dal Direttore Sanitario.

## FINALITA' E DESTINATARI

Il Centro diurno integrato (C.D.I) accreditato per 20 ospiti, di cui 15 a contratto, ha una funzione intermedia tra l'assistenza domiciliare e le strutture residenziali. Si rivolge, come previsto dalla normativa regionale, ad anziani che vivono a casa nei Comuni del mandamento con compromissione parziale dell'autosufficienza e con necessità assistenziali che superano la capacità del solo intervento domiciliare, ma che non richiedono ancora un ricovero in R.S.A..

In particolare sono ammissibili al centro:

- anziani con compromissione dell'autosufficienza, affetti da pluripatologie cronico-degenerative, fra le quali anche le demenze, ma senza gravi disturbi comportamentali;
- persone di età superiore ai sessantacinque anni;
- anziani anche con un discreto livello di autonomia, ma a rischio di emarginazione sociale.

## MODALITA' DI ACCESSO AL CENTRO DIURNO INTEGRATO

### 1. PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di ammissione, unitamente alle schede sanitarie compilate a cura del medico curante, deve essere presentata presso gli uffici amministrativi della Fondazione e deve indicare la modalità di utilizzo del servizio (full-time, part-time con giorni di frequenza; ingresso a tempo determinato o indeterminato)

### 2. VALUTAZIONE DELLA DOMANDA

L'Unità Valutativa Interna provvederà a valutare la situazione sociosanitaria del richiedente l'ammissione al C.D.I., e verificare la presenza dei requisiti di ammissibilità.

### **3. AMMISSIONE AL C.D.I.**

Nel caso in cui la valutazione, effettuata ai sensi del precedente articolo, indichi l'appropriatezza dell'inserimento al C.D.I., la Fondazione provvederà, in caso di disponibilità del posto, a dar corso all'ammissione.

Se tutti i posti del centro sono occupati, la domanda è inserita nella lista d'attesa.

Chiunque lo desidera può visitare la struttura e conoscere l'organizzazione delle attività, previo accordo con il Coordinatore dei Servizi agli Ospiti che è incaricato di seguire questa fase e di accompagnare i visitatori.

### **4. GESTIONE DELLA LISTA D'ATTESA E DELLE AMMISSIONI**

La fondazione inserisce le domande di ingresso al C.D.I. in lista d'attesa secondo il criterio cronologico della data di presentazione.

Quando si libera un posto al centro, la direzione della fondazione decide di dar corso ad una nuova ammissione assegnando priorità ai seguenti requisiti combinati:

- anzianità della domanda;
- modalità richiesta per l'utilizzo del servizio corrispondente alla disponibilità (es. qualora vi sia un posto libero a tempo pieno su tutta la settimana, è assegnata la priorità al richiedente l'ammissione disponibile a fruire del servizio a tempo pieno).

La proposta di ammissione viene formulata dalla Fondazione con comunicazione telefonica.

Da tale proposta decorre il termine perentorio di tre giorni per l'accettazione dell'ammissione.

La mancata accettazione della proposta di ammissione entro tale termine configura il comportamento concludente di rinuncia all'ammissione.

L'ingresso effettivo presso il C.D.I. deve avvenire, salvo giustificato motivo, entro il termine perentorio di tre giorni dalla data di accettazione dell'ammissione.

Il mancato ingresso configura il comportamento concludente di rinuncia all'ammissione.

In casi eccezionali (ricovero ospedaliero, malattia ecc.) potrà essere giustificata la temporanea impossibilità di ingresso e la conservazione della domanda al medesimo posto della lista d'attesa.

### **5. DIMISSIONE**

La fondazione può procedere alla dimissione dell'ospite nei seguenti casi:

1. per mancato pagamento della retta o non accettazione dell'aumento della retta disposto dal Consiglio di Amministrazione.
2. qualora sopravvenga una situazione che renda impossibile la permanenza dell'ospite al C.D.I. accertata e documentata dal Direttore Sanitario o da un medico della struttura.

In caso di dimissioni o trasferimento in altra struttura, nel rispetto dei protocolli operativi, viene rilasciata idonea documentazione al fine di garantire la continuità delle cure.

## L'ACCOGLIENZA DEL NUOVO OSPITE

La procedura di accoglienza e presa in carico del nuovo ospite è finalizzata a:

- diffondere agli Ospiti e familiari informazioni dettagliate su:
  1. servizi offerti dal centro diurno;
  2. caratteristiche della struttura;
  3. organizzazione della vita del centro;
- presidiare la delicata fase dell'ingresso al centro diurno e favorire un inserimento rassicurante per il nuovo Ospite ed i familiari.
- acquisire tutte le informazioni utili all'immediata presa in carico dell'ospite;
- diffondere tra gli operatori interessati le informazioni acquisite;
- creare canali di comunicazioni fra i parenti e gli operatori che consentano l'instaurarsi di relazioni corrette ed efficaci;
- prevenire per quanto possibile o limitare l'ansia dei parenti connessa all'inserimento del familiare al centro diurno.

**Al momento dell'ammissione l'Ospite dovrà fornire all'Ente tutta la documentazione sanitaria e dotarsi del corredo richiesto.**

## ORARIO DI FUNZIONAMENTO

Il centro diurno integrato funziona **dal lunedì alla domenica (festivi compresi) dalle ore 8.00 alle ore 18.30.**

## I SERVIZI EROGATI COMPRESI NEL COSTO DELLA RETTA

Il centro diurno eroga le seguenti prestazioni:

### Servizi alla persona

- a. igiene
- b. alimentazione

### Servizi sanitari e riabilitativi

- a. assistenza medica
- b. assistenza infermieristica
- c. assistenza riabilitativa-occupazionale

### Servizi di animazione e socializzazione

- a. attività di intrattenimento
- b. spettacoli
- c. gite
- d. attività di stimolo delle capacità cognitive e di contrasto delle sindromi depressive

### Servizio di consulenza ai familiari

- a. informazione
- b. educazione sanitaria
- c. formazione ai familiari sull'utilizzo di presidi e ausili per la non autosufficienza

## **Servizio assistenziale**

Il servizio assistenziale è svolto dagli operatori socio sanitari e socio-assistenziali i quali si prendono cura dell'anziano in tutte le attività di base della vita quotidiana: igiene, alimentazione, abbigliamento, mobilitazione, deambulazione.

Il personale opera con tecniche e metodologie dirette a tutelare, recuperare e mantenere l'autonomia funzionale, tenuto conto della situazione individuale di ciascun ospite.

E' richiesta ad ogni operatore la capacità di cogliere, segnalare e soddisfare i bisogni degli Ospiti.

## **Servizio di ristorazione**

Il C.D.I. fruisce del servizio di ristorazione svolto in forma diretta dalla Fondazione.

Il servizio cucina è controllato attraverso il sistema HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point); si tratta, in sostanza, di un insieme di procedure e di controlli che permettono di individuare e minimizzare i pericoli di contaminazione degli alimenti durante le varie fasi di lavorazione.

Il menù viene reso pubblico nella bacheca del C.D.I.

Su indicazioni del medico di base verranno stabilite eventuali prescrizioni dietetiche per i singoli Ospiti in relazione alle specifiche esigenze di salute ed alle cure in corso.

Agli Ospiti è data l'opportunità di poter scegliere, tra una serie di alimenti proposti, quelli che maggiormente gradiscono.

E' previsto un menù con cibi semifluidi per Ospiti con problemi di masticazione e/o di deglutizione.

## **Guardaroba e pulizie**

Il C.D.I. fornisce le tovaglie ed i tovaglioli, teli da bagno, salviette, agli Ospiti del Centro Diurno. Il personale dell'ente provvede alla pulizia degli ambienti di vita di stretta pertinenza degli Ospiti, delle attrezzature e degli arredi del C.D.I. e della biancheria del Centro utilizzata dagli Ospiti.

## **Servizio medico**

### **L'anziano ospite del Centro diurno integrato mantiene il rapporto con il proprio medico di base, compresa la prescrizione di farmaci ed ausili.**

Il servizio medico del Centro si pone come finalità il mantenimento e il miglioramento dello stato di benessere e dell'autonomia funzionale degli Ospiti, nel rispetto della loro dignità e volontà, nonché delle scelte effettuate dal medico di base, attraverso:

- la presa in carico al momento dell'ingresso al Centro;
- la stesura, in collaborazione con le altre figure dell'équipe (infermieri, fisioterapisti, animatori, operatori socio sanitari e socio assistenziali) di un piano di assistenza individuale (P.A.I.) mediante il quale si individuano gli interventi più efficaci di risposta ai bisogni terapeutici, riabilitativi, assistenziali ed occupazionali degli Ospiti;
- la periodica verifica dello stato di salute e dello stato funzionale di ogni singolo ospite con conseguente aggiornamento del P.A.I.;
- la compilazione, la gestione e il periodico aggiornamento del fascicolo sanitario di ogni Ospite;
- la tenuta e la trasmissione della Scheda di Osservazione Intermedia dell'Assistenza (S.O.S.I.A.);
- la comunicazione con gli Ospiti, i familiari, il medico di base.

Per l'accesso ai servizi di tipo sanitario e riabilitativo, è indispensabile la richiesta del proprio medico curante, completa di relazione elencante le patologie e le terapie farmacologiche in atto.

## Servizio infermieristico

Il personale infermieristico cura la corretta applicazione delle prescrizioni in materia infermieristica e assistenziale mediante la somministrazione delle terapie farmacologiche prescritte dal medico di base ed acquistate dall'Ospite, l'effettuazione di medicazioni, prelievi etc. Inoltre:

- collabora con i medici e le altre figure dell'équipe alla stesura, alla revisione e al periodico aggiornamento del piano di assistenza individuale e ne cura l'effettiva applicazione;
- coordina il lavoro degli operatori socio-sanitari e socio-assistenziali e predisporre il piano di lavoro per la cura l'igiene personale degli Ospiti, la pulizia e l'igiene degli ambienti di vita e delle attrezzature del Centro;
- mantiene relazioni-comunicazioni con l'Ospite e i suoi familiari.

## Servizio di riabilitazione

Il servizio di riabilitazione attua interventi specifici, sia individuali che di gruppo, volti a recuperare, potenziare e mantenere nel tempo le capacità motorie e funzionali degli Ospiti. In questa ottica particolare attenzione è data, oltre che ai trattamenti in fase acuta e post acuta (conseguenti a fratture, ictus, allettamenti prolungati etc.), ai trattamenti cosiddetti di mantenimento che si propongono, per quanto possibile, di mantenere il più a lungo nel tempo le residue capacità. A questo scopo vengono utilizzati strumenti e metodologie adeguate e, se necessario, viene proposto l'impiego di protesi ed ausili.

Gli interventi riabilitativi sono, di norma, decisi e programmati in occasione delle periodiche riunioni d'équipe.

I fisioterapisti collaborano, per quanto di loro competenza, con il servizio medico, infermieristico, di animazione e di terapia occupazionale per il conseguimento di **risultati di salute globali**.

Gli interventi posti in atto possono essere così sinteticamente descritti:

- trattamenti individualizzati (rieducazione/riattivazione motoria, rieducazione/riattivazione cognitiva, mantenimento e rinforzo delle capacità residue etc.);
- valutazione motoria e cognitiva degli Ospiti;
- gestione degli ausili.

## Servizio di animazione e terapia occupazionale

Il servizio di animazione e di terapia occupazionale finalizza i propri interventi al mantenimento degli interessi specifici degli anziani ed alla prevenzione del decadimento cognitivo.

Le attività proposte sono estremamente diversificate in relazione al vissuto di ogni ospite, ai suoi interessi, alle sue capacità residue, al progetto individuale.

Gli animatori partecipano, per quanto di propria competenza, alla stesura del piano di assistenza individuale.

L'attività del servizio di animazione prevede:

- aiuto e tutela nella fase di inserimento in struttura degli Ospiti;
- attività di terapia occupazionale a piccoli gruppi;
- iniziative ludico-ricreative (gite, feste a tema, tombolate, etc).

## Soggiorni Estivi

L'Ente organizza per i propri Ospiti un soggiorno marino presso strutture appositamente attrezzate per ospiti anziani.

## **Biblioteca, emeroteca**

Presso il C.D.I. sono a disposizione degli Ospiti sale per attività individuali di lettura, ascolto musica, tv, gioco a carte o incontro con parenti.

## **Servizio di trasporto**

E' previsto, compreso nella retta, il servizio di trasporto che non viene però effettuato il sabato ed i festivi.

Gli utenti che non usufruiscono del servizio di trasporto messo a disposizione dall'Ente, possono scegliere l'orario d'accesso e di ritorno alla propria abitazione, purché compreso nell'intervallo di tempo tra le ore 8.00 e le 18.30. Chi lo desidera può usufruire del pasto serale, a pagamento.

### **I SERVIZI EROGATI NON COMPRESI NEL COSTO DELLA RETTA**

- **Parrucchiere**
- **Podologo**
- **Consumo di caffè, bevande e dolci eroga da distributori automatici**

La Fondazione non richiede alcun tipo di intervento o prestazione da parte di personale estraneo al proprio organico (badanti, assistenti esterni)

### **LA GIORNATA TIPO**

- Al mattino (dalle ore 8.00 alle ore 8.30) un pulmino passerà davanti alle abitazioni degli interessati e li accompagnerà presso il C.D.I.
- Durante la mattinata gli anziani verranno accolti e inseriti nelle varie attività (igiene personale – servizi sanitari e riabilitativi - animazione – laboratorio) secondo le esigenze personali.
- Alle ore 12.00 pranzo (secondo menù, garantendo diete personalizzate).
- Dalle ore 12.30 e/o 13.00 alle ore 14.00 possibilità di riposo nell' apposito locale sulle poltrone adeguate.
- Dalle ore 15.00 alle ore 16.00/16.30 partecipazione ad attività di animazione e riabilitative (compreso bagno – fisioterapia) per la cura della persona.
- Dalle ore 16.30 gli anziani saranno riaccompagnati al proprio domicilio a cura della Fondazione o dei familiari.

## **Visite agli ospiti**

Le visite agli Ospiti possono essere effettuate liberamente negli orari di funzionamento del Centro Diurno Integrato.



## Uscite degli ospiti

Il CDI è una struttura “aperta” e gli Ospiti possono liberamente uscire previa comunicazione al personale.

## LA RETTA

La misura della retta giornaliera e mensile è determinata con provvedimento del Consiglio di Amministrazione in concomitanza con l’approvazione del bilancio preventivo.

### Modalità di pagamento.

La retta, fatturata a cura dell’ente, deve essere pagata posticipatamente entro il 10 del mese successivo a quello cui si riferisce, mediante versamento diretto presso la tesoreria dell’Ente (attualmente Banca Popolare di Sondrio, succursale di Tirano).

Non sono comprese nella retta le spese per **le seguenti prestazioni che non vengono erogate dall’ente:**

- Fornitura di farmaci e ausili;
- Visite e prestazioni di natura specialistica;
- Servizio di parrucchiere e podologo;

L’importo delle rette in vigore viene allegato alla presente carta dei servizi (allegato d).

Ogni mutamento di retta, opportunamente motivato, viene comunicato individualmente all’Ospite interessato o al familiare di riferimento.

Agli ospiti inseriti nel CDI viene rilasciata annualmente la dichiarazione prevista dal d.g.r. 21/03/97 n. 263116 attestante le componenti della retta relative alle prestazioni sanitarie e non sanitarie.

## ORGANICO/STAFF OPERATIVO

Lo staff operativo del Centro Diurno Integrato è composto da professionalità diverse impegnate a rispondere, con un intervento globale, ai bisogni sanitari, assistenziali e sociali degli Ospiti.

## SERVIZI SANITARIO-ASSISTENZIALI

Medico  
Infermiere professionale  
Fisioterapista  
Animatore  
Operatori socio-assistenziali

## SERVIZI GENERALI

Operatori del servizio cucina  
Operatori del servizio di lavanderia e guardaroba

## CARTELLINO DI RICONOSCIMENTO

All'interno della struttura il riconoscimento degli operatori e dei volontari è assicurato da un apposito cartellino visibile all'Ospite ed ai suoi familiari che riporta la fotografia, il nome, il cognome e il profilo professionale dell'operatore.

## VOLONTARIATO

La Fondazione stimola, valorizza e agevola la presenza e la partecipazione del volontariato, ed ha in essere idonea convenzione con l'Associazione Volontari Ospedalieri di Valtellina e Valchiavenna AVO.

## TUTELA DELLA PRIVACY

La Fondazione si impegna al rispetto della privacy in attuazione del Regolamento UE 2016/679. Viene fornita all'utente adeguata informativa sul trattamento dei dati personali. Con l'ingresso in R.S.A. deve essere sottoscritto dall'utente il consenso in materia di protezione e trattamento dei dati personali.

## FUMO

Per disposizione di legge e soprattutto per rispetto della salute propria e delle altre persone è vietato fumare nelle camere, nei corridoi, nei soggiorni ed in genere in tutti i locali della struttura.

## ATTUAZIONE D.Lgs. 81/2008 (SICUREZZA)

La Fondazione ha ottemperato agli obblighi contenuti nel D.Lgs 09.04.2008 n. 81 e successive integrazioni e modifiche, riguardante la sicurezza dei lavoratori e dei residenti nella struttura.

E' stato predisposto il Piano di emergenza e il Piano di valutazione dei rischi.

A tutti i lavoratori è stata data l'informativa sui rischi cui sono sottoposti e sulle misure di prevenzione da adottare, sulle procedure da seguire in caso di emergenza, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale e collettiva nonché sul corretto uso delle attrezzature affidate.

## APPLICAZIONE D.Lgs. 231/01

La Fondazione ha adottato il modello organizzativo ex art. 6, comma 1 del Decreto Legislativo 231/01.

## METODOLOGIE DI LAVORO E FORMAZIONE DEL PERSONALE

### Metodologie di lavoro

Il metodo di lavoro sul quale si fonda l'attività del C.D.I è quello della condivisione e della collaborazione tra le diverse figure professionali volte al raggiungimento dell'unico obiettivo: **assicurare la miglior qualità di vita possibile agli Ospiti.**

Tutti gli operatori devono concorrere, secondo il proprio ruolo, al buon andamento del C.D.I.

Sono pertanto previste équipes composte dalle diverse figure professionali che concorrono, ognuna con le proprie competenze, a redigere un piano di assistenza individuale (PAI); a stabilire gli obiettivi di tutela della salute degli Ospiti al fine di orientare gli interventi di ogni singolo operatore all'Ospite, di valutare e verificare l'efficacia del servizio e il livello di soddisfazione dei singoli utenti compatibilmente alle disponibilità finanziarie e al controllo della spesa

Le équipes si distinguono in:

- équipe per la programmazione, gestione dei servizi ed il loro miglioramento;
- équipe socio-sanitaria per la programmazione degli interventi relativi alla vita di ogni Ospite (PAI).

La programmazione, la pianificazione e la valutazione del lavoro si svolgono attraverso l'utilizzo di strumenti operativi quali:

- Scheda dell'Ospite. Gli operatori redigono, secondo il proprio ambito professionale, una scheda per ogni Ospite che è periodicamente aggiornata. I dati raccolti sono discussi ed esaminati in sede di riunione d'équipe per programmare gli interventi e valutare le necessarie modifiche.
- Passaggio delle informazioni. Adeguate strumenti informativi (verbale riunioni, quaderno delle consegne, schede dell'Ospite) garantiscono la circolazione delle informazioni sulle condizioni, lo stato di salute e i bisogni del singolo utente e gli interventi operativi messi in atto.
- Protocolli. Tutte le fasi del piano assistenziale sono regolamentate da appositi protocolli di lavoro. Ogni operatore vi fa riferimento nell'espletamento delle proprie mansioni in perfetta sintonia con le linee guida in essi contenute.
- Verifica e valutazione. Appositi questionari proposti agli Ospiti ed ai familiari e operatori consentono di monitorare il livello di soddisfazione degli utenti nonché di fornire opportune indicazioni e contributi per migliorare il servizio offerto.

### **Formazione**

La risorsa umana rappresenta il fattore che più influisce sulla qualità delle prestazioni. Come ogni risorsa, essa richiede una costante attenzione e valorizzazione.

L'Ente predispone annualmente il piano della formazione del personale della R.S.A. e del C.D.I.

La verifica della formazione e dell'aggiornamento professionale vengono assunti quale metodo per assicurare l'adeguamento costante delle competenze, per favorire il consolidamento di una cultura gestionale orientata all'Ospite ed al risultato, per sviluppare l'autonomia professionale.

## **VERIFICA DELLA SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI E DEI FAMILIARI**

Per valutare la soddisfazione degli Ospiti e conoscere l'opinione sui servizi erogati e sulla qualità degli interventi e per avere un utile strumento per programmare attività di miglioramento

qualitativo viene annualmente proposto un questionario a tutti gli anziani in grado di formulare consapevolmente le proprie opinioni (allegato e).

Annualmente anche ai familiari degli Ospiti viene richiesto di esprimere la loro valutazione sulla efficacia ed efficienza dei servizi prestati e di proporre suggerimenti per il loro miglioramento (allegato f).

I dati emersi da tali indagini vengono valutati e discussi nella riunione d'équipe e portati a conoscenza dell'Amministrazione, nonché affissi alle bacheche interne dell'ente.

Si riporta in allegato alla presente carta dei servizi il modulo per segnalazioni e suggerimenti ove esprimere eventuali lamentele, apprezzamenti o comunicazioni, da consegnare all'Ufficio Amministrativo, dove l'impiegato incaricato si impegna ad attivare i competenti servizi per fornire riscontro in merito alle segnalazioni pervenute entro 30 giorni dalla data di protocollo del modulo.

## ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA DEGLI OSPITI

Nel rispetto del vigente regolamento interno **“Regolamento di accesso ai documenti amministrativi”** ed in relazione alle tempistiche ed alle modalità per l'accesso alla documentazione socio-sanitaria o per ottenerne il rilascio, si riporta in estratto il titolo II di tale regolamento :

“

### TITOLO II

#### MODALITA' DI CONSULTAZIONE E RILASCIO DELLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-SANITARIA DEGLI OSPITI

##### **Art. 13 - Oggetto**

Il presente Titolo, ad integrazione di quanto previsto nei precedenti per la generalità dei documenti, disciplina i casi e le modalità di consultazione e rilascio di copia della documentazione socio-sanitaria, in conformità a quanto previsto dalle norme di settore e nel rispetto della normativa vigente in materia di segreto d'ufficio e professionale, di protezione dei dati personali, nonché di semplificazione amministrativa.

##### **Art. 14 - Richiesta di accesso da parte del diretto interessato o suoi rappresentanti**

La richiesta di accesso alla documentazione socio-sanitaria da parte del diretto interessato (persona a cui i dati si riferiscono), sia pure mediante delega oppure rappresentato da terzi a seguito di provvedimento del giudice (tutela, curatela, amministrazione di sostegno), rientra nell'ambito in quanto previsto dall'art. 7 del D. Lgs. 196/03. Per l'esercizio dei relativi diritti si applica quanto previsto dagli articoli 8, 9 10 e 84 del D. Lgs. 196/03 e quanto indicato nei protocolli interni in materia di protezione dei dati personali.

L'esercizio dei diritti di cui al co 1 si effettua mediante richiesta presentata, di regola, per iscritto con apposita modulistica. Nei casi in cui la richiesta provenga dall'interessato e questi sia persona capace di intendere e di volere è necessario verificare l'identità dell'interessato. In caso di persona che agisce per conto dell'interessato, munita di specifica delega scritta unitamente a fotocopia non autenticata del documento di riconoscimento del delegante, è necessario verificare l'identità del delegato. Nei casi in cui l'interessato sia persona incapace di intendere e volere e vi sia un tutore, un curatore o un amministratore di sostegno, la richiesta può essere inoltrata da costui presentando una dichiarazione sostitutiva di certificazione, in conformità al DPR 445/2000, con la quale dichiararsi di agire per conto dell'interessato in qualità di suo rappresentante.

##### **Art. 15 - Richiesta di accesso da parte di soggetti terzi**

La richiesta di accesso alla documentazione socio-sanitaria da parte di un soggetto diverso dal diretto interessato o da chi lo rappresenta, può essere autorizzata, previa richiesta scritta e motivata, qualora risulti indispensabile per far valere o difendere un diritto in sede giudiziaria oppure per tutelare una situazione giuridicamente rilevante in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi, purchè in entrambi i casi la situazione soggettiva da far valere sia di rango almeno pari a quello dell'interessato, cioè solo se il diritto del richiedente rientra nella categoria dei diritti della personalità o rientra tra altri diritti o libertà fondamentali ed inviolabili (artt. 60, 71 e 92 del D. Lgs 196/03).

Andrà in ogni caso rispettato il principio secondo il quale, prima di consentire la consultazione o consegnare la copia, è necessario informare tutti i controinteressati (es. il medesimo interessato, il suo rappresentante, i familiari) che possono esercitare, oltre alla tutela giurisdizionale in sede amministrativa, il

diritto di opposizione per motivi legittimi. Trascorsi sette giorni dalla ricezione della comunicazione senza che vi siano opposizioni, si procede con la consultazione o il rilascio della copia.

#### **Art. 16 - Consultazione della documentazione socio-sanitaria**

La documentazione socio-sanitaria relativa agli ospiti può essere consultata dal personale, dipendente o convenzionato, specificatamente incaricato del trattamento, ai sensi dell' art. 30 del D. Lgs 196/03, per finalità di tutela della salute, nonché da soggetti titolari o responsabili del trattamento dei dati personali dell' ospite, ai sensi rispettivamente degli articoli 28 e 29 del D. Lgs 196/03, anche esterni (es. medico di famiglia, medici specialisti ospedalieri) per finalità di tutela della salute.

Nell' ipotesi di finalità di ricerca scientifica o statistica i documenti di cui al presente articolo sono consultabili dai medesimi soggetti o anche da soggetti esterni specificatamente incaricati sulla base di atto motivato che ne giustifichi le finalità (es. ricerche scientifiche universitarie). In entrambi i casi dovranno essere osservate le norme vigenti in materia di tutela della riservatezza dei soggetti interessati, applicando in particolare quanto disposto dal Codice di deontologia e buona condotta.

Per quanto riguarda le modalità specifiche di presa visione da parte di chi vi abbia interesse ai sensi dell' art. 15, questa dovrà essere effettuata presso la Fondazione ed in presenza di un infermiere.

#### **Art. 17 - Rilascio di copia della documentazione socio-sanitaria**

Il rilascio della documentazione socio-sanitaria a soggetti terzi è consentita nei seguenti casi:

- a) ordine o sequestri proveniente dall' Autorità giudiziaria; in tal caso, ove non sia possibile la consegna di una copia conforme, prima della consegna della documentazione in originale, l' ambulatorio provvederà ad estrarre copia autenticata da conservare sino a restituzione dell' originale;
- b) richiesta da parte della polizia giudiziaria che intervenga in via autonoma o su delega dell' autorità giudiziaria nell' esercizio delle competenze di cui agli art. 55, 348 e 370 del c.p.p.;
- c) richiesta da parte del consulente tecnico d' ufficio o del perito d' ufficio, previa esibizione dell' atto di nomina e di autorizzazione del giudice;
- d) richiesta da parte dell' erede o di ciascuno dei coeredi del de cuius (provvisto di delega da parte degli eredi o che sottoscriva una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante che il medesimo agisce anche in nome e per conto degli altri coeredi), previa autocertificazione del relativo status;
- e) richiesta motivata da parte di società di assicurazione, qualora il consenso risulti da delega dell' interessato o sia comunque desumibile dal contratto assicurativo;
- f) richiesta da parte di Responsabili o Titolari del trattamento esterni (es. medico di famiglia, medici specialisti ospedalieri) per finalità di tutela della salute dell' ospite.

Ogni altro caso di richiesta da parte di soggetti terzi, non previsto dal co 1, sarà oggetto di valutazione da parte del Direttore;

La documentazione socio-sanitaria è rilasciata dall' Ambulatorio su autorizzazione del Direttore e del Direttore Sanitario, nel termine massimo di **trenta giorni** dalla richiesta al costo di **0,10 €** a foglio.

La riproduzione della documentazione dovrà essere effettuata dal personale infermieristico incaricato. Il personale infermieristico riporrà la documentazione in una busta, provvedendo a sigillarla in modo da garantirne l' inviolabilità (es. firma sul lembo di chiusura, punti metallici). La busta dovrà essere consegnata nelle mani della persona che aveva presentato la richiesta, o suo delegato, avendo cura di controllare l' identità e di richiedere una firma per avvenuta consegna.

### **APERTURA DEGLI UFFICI**

Orari di ricevimento del pubblico:

Dalle ore **8.00** alle ore **12,30** dal lunedì al venerdì.

Martedì pomeriggio dalle ore **14.00** alle ore **17.030**

**Il Direttore sanitario, il Direttore Generale ed il Presidente** sono disponibili ad incontrare gli Ospiti ed i parenti che lo desiderano previo appuntamento.

---

Le modifiche alla presente carta dei servizi saranno tempestivamente comunicate agli utenti e/o familiari e/o Amministratori di Sostegno, mediante affissione di idoneo avviso all'albo dell'ente e presso la bacheca del C.D.I. affinché gli interessati ne richiedano copia aggiornata.

## ALLEGATI

- a) Carta dei diritti degli anziani
- b) Modulo per segnalazioni e suggerimenti
- c) Menù settimanale tipo
- d) Modulo rette
- e) Questionario Ospiti per la valutazione della qualità
- f) Questionario familiari per la valutazione della qualità

### ALLEGATO A)

#### CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA (Allegato "D" del D.G.R. 14 dicembre 2001 n. 7/7435)

#### **Introduzione**

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

Questo nuovo ruolo emerge dalla ricerca clinica e sociale che rende ragione della 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 è ancora una persona fragile, sia fisicamente che psichicamente, per cui la tutela della sua dignità necessita 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 garantiscano ad un anziano di continuare ad essere parte attiva nella nostra società, ossia che favoriscano la sua condivisione della vita sociale, civile e 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 informazione e, più in generale, mass media
- Famiglie e formazioni sociali

Con loro si condivide 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.

Si richiamano 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'eguaglianza 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 e 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 (OMS) 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)

### **La persona anziana al centro di diritti e doveri**

Non vi è dunque contraddizione tra asserire che la persona gode, per tutto l'arco della sua vita, di tutti i diritti riconosciuti ai cittadini dal nostro ordinamento giuridico e adottare una carta dei diritti specifica per i più anziani: essa deve favorire l'azione di educazione al riconoscimento ed al rispetto di tali diritti insieme con lo sviluppo delle politiche sociali, come si è auspicato nell'introduzione.

### **La tutela dei diritti riconosciuti**

E' opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di molti soggetti.

Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione).

Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'ufficio di pubblica tutela (UPT) e l'Ufficio di Relazione con il pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela.

E' constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane.

E' necessario che lo sviluppo di questa rete di garanzia sia incentivato in tutto l'ambito sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale in sede di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento di tutti i servizi della Regione Lombardia.

<b>La persona ha il diritto</b>	<b>La società e le Istituzioni hanno il dovere</b>
di sviluppare e conservare la propria individualità e libertà.	di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.	di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a cogliere il significato nel corso della storia della popolazione.
di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.	di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle", e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
di conservare la libertà di scegliere dove vivere.	di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di



	conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
di vivere con chi desidera.	di favorire, per quanto possibile la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
di avere una vita di relazione.	di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.	di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.