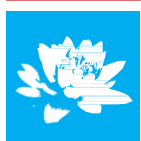




Carta dei Servizi



Fondazione G. Costantino C.R.C.R.C. Onlus



CDSP "Le Ninfee"



RSD "L'Airone"



RL "Hic et Nunc"



Assistenza Domiciliare Minori -ADM



Servizio trasporto sociale persone fragili

Sommario

Fondazione Giuseppe Costantino C.R.C.R.C. Onlus	6
Premessa.....	6
La Mission.....	7
La certificazione di qualità	8
Ubicazione della Struttura.....	9
Centro Diurno Sanitario Psichiatrico “LeNinfee”	11
L’Accreditamento	11
Obiettivi	11
Offerta di Servizi.....	13
Definizione	13
Destinatari.....	13
Capacità Ricettiva	13
Orario di Apertura.....	13
Requisiti Strutturali Generali.....	13
Servizi Sanitari.....	14
La Giornata Tipo.....	14
Modalità di Accoglienza.....	15
Dimissioni.....	15
Le Risorse Umane	16
La Formazione	16
La Supervisione.....	17
Il rapporto con l’utente e i suoi diritti.....	17
Reclami.....	18
Privacy	18
Customer satisfaction	18
Ubicazione della struttura	20
Residenza Sanitaria Assistenziale per portatori di disabilità “L’Airone”	21
Modulo rosso	21
L’Accreditamento	21

Obiettivi	22
Offerta dei servizi	23
Definizione	23
Destinatari	23
Capacità Ricettiva	23
Orario di Apertura.....	23
Orario di Visita	23
La Retta.....	23
Requisiti Strutturali Generali.....	23
Servizi Sanitari.....	25
Servizi di Vita Collettiva.....	25
Servizi alberghieri	26
Servizio di ristorazione	26
Servizio pulizia degli ambienti	26
Giornata tipo.....	26
Le attività	27
Modalità di Accoglienza.....	28
Il Piano Assistenziale Individuale.....	29
Dimissioni.....	30
La Customer Satisfaction.....	30
Le Risorse Umane	31
La Supervisione.....	32
Il rapporto con l'utente e i suoi diritti.....	33
Reclami.....	34
Privacy	34
Ubicazione della struttura	35
Modulo verde.....	36
Residenzialità Leggera “Hic et Nunc”	37
Accreditamento.....	37
Obiettivi	37
Strumenti	38

Offerta dei servizi	39
Definizione	32
Destinatari.....	40
Capacità Ricettiva	40
Orario di Apertura.....	40
Servizi Sanitari.....	41
La Retta.....	41
La giornata tipo.....	41
Modalità di accoglienza	42
Dimissioni.....	42
Risorse Umane.....	42
La Supervisione.....	43
Il Rapporto con l'utente e i suoi diritti	43
Reclami.....	44
Privacy	45
Customer satisfaction.....	45
Ubicazione della Struttura.....	46
Assistenza Domiciliare Minori	48
Obiettivi	48
Destinatari.....	49
Servizi e prestazioni.....	49
Risorse umane utilizzate.....	50
Modalità di accesso e attivazione del servizio.....	50
Sede organizzativa	51
Servizio di trasporto sociale per persone fragili	52
Obiettivi	52
Destinatari.....	52
Servizi e prestazioni.....	52
Risorse umane utilizzate.....	52
Modalità di accesso e attivazione del servizio.....	52
Costo del Servizio	53

Sede organizzativa	53
Carta dei Servizi: Allegati.....	54
Allegato 1: Questionari di gradimento - Centro Diurno Sanitario Psichiatrico	55
Allegato 2-A: Contratto di Inserimento RSD e regolamento.....	60
Allegato 2-B: Retta - RSD.....	77
Allegato 3: Questionario Customer Satisfaction Familiari RSD Airone e Centro Diurno le Ninfee	80
Allegato 4: Codice Etico - Fondazione Giuseppe Costantino Onlus.....	84
Allegato 5: Questionario di gradimento del servizio per gli ospiti - Residenzialità Leggera “Hic et Nunc”	108
Allegato 6: Retta - Residenzialità Leggera “Hic et Nunc”	111
Allegato 7: Menù Pasti RSD.....	113
Allegato 8: Organigramma Gruppo Fondazione Giuseppe Costantino Onlus.	118
Allegato 9-A: Segnalazione di Reclami, Disfunzioni, Suggerimenti	120
Allegato 9-B: Diritti e doveri della persona disabile.....	122
Allegato 10: Modulo verde	127
Allegato 11: Protocollo 28 “Protocollo operativo visite familiari caregivers”.....	141



Premessa

La Fondazione Giuseppe Costantino C.R.C.R.C. onlus, racchiude al suo interno, come sedi operative che lavorano sul territorio, il Centro Diurno Sanitario Psichiatrico “Le ninfee”, l’ RSD “L’Airona”, la Residenzialità Leggera “Hic et Nunc” ed il servizio di Assistenza Domiciliare Minori. Questa Carta dei Servizi nasce con l’intento di far conoscere al cittadino i nostri servizi, in modo da creare, laddove fosse necessario, un “patto” di reciproca collaborazione. Al tempo stesso questo Ente si impegna ad assicurare, nell’erogazione del Servizio, il rispetto degli standard qualitativi e quantitativi stabiliti dalla normativa specifica.

Gli ideali ed i valori fondamentali ai quali ci ispiriamo sono il pieno rispetto dei diritti del cittadino del loro “significato” e della loro “coerenza”. L’organizzazione delle nostre attività sono strutturate proprio secondo questi principi; principi elencati ed illustrati anche nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e sono i seguenti:

Uguaglianza: i servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti gli utenti; nessuna distinzione può essere compiuta per i motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione e opinioni politiche; l’uguaglianza non viene intesa come uniformità ma come salvaguardia dell’individualità del singolo ospite;

Imparzialità: è l’uguaglianza dei diritti vista dalla parte dei doveri del servizio: nelle varie strutture i comportamenti nei confronti degli utenti si ispirano a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità;

Continuità: le strutture garantiscono la continuità e regolarità delle prestazioni;

Diritto di scelta: l’utente ha il diritto di scegliere tra i soggetti che erogano servizi;

Partecipazione: si tratta di un principio ricco di implicazioni: 1. l’utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano in possesso dal soggetto erogatore: in questo modo ci sforziamo di far sì che la trasparenza non sia solo un obbligo del



soggetto erogatore ma anche il risultato di una relazione con l'utente; 2. l'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio; 3. il nostro Centro acquisisce periodicamente la valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso;

Efficacia/Efficienza: l'efficienza riguarda il rapporto tra le prestazioni erogate e le risorse impiegate: si tratta di un indicatore di economicità, di buon funzionamento, di assenza o di contenimento degli sprechi; l'efficacia è invece la rispondenza del servizio erogato al bisogno che deve soddisfare e al diritto di cui deve garantire il godimento. Il nostro Centro cerca di garantire il livello delle prestazioni mediante un utilizzo il più razionale possibile delle risorse a disposizione ed una costante verifica del rapporto qualità/quantità dei servizi/spesa sostenuti.

Un altro principio fondamentale al quale si ispira questa Carta dei Servizi¹ è il coinvolgimento degli operatori nel percorso mirato all'innalzamento qualitativo dell'offerta assistenziale: la formazione e la responsabilizzazione, di chi è a più diretta conoscenza delle reali esigenze dell'utente, valorizzano un patrimonio umano dal quale non si può prescindere per un risultato di qualità.

La Mission

La "Fondazione Giuseppe Costantino C.R.C.R.C. onlus" nasce nel 2005 ed è iscritta nel Registro Persone Giuridiche presso la Prefettura di Pavia (il giorno 02/11/2005 al n. 309 pag.12). Nasce dalla trasformazione dell'Associazione "*Centro di Ricerca, Cura e Riabilitazione del Comportamento C.R.C.R.C. onlus*"² e dalla concomitante fusione di parte della "*Cooperativa Sociale Arti e Mestieri C.S.A.M. onlus*". L'Atto di Trasformazione da Associazione a Fondazione è stato registrato all'Agenzia delle Entrate di Pavia il 27/06/2005 (n. 1287 serie A).

¹ Principali fonti normative cui si è fatto riferimento per la stesura della Carta dei Servizi:

* *Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici"*

* *Legge 8 novembre 2000, n.328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"*

* *Deliberazione della Giunta regionale della Lombardia n° VII/12620 seduta del 7 apr. 2003 "Definizione della nuova unità di offerta Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con disabilità (RSD). Attuazione dell'art.12, comma 2 della l.r.11 luglio 1997, n°31."*

² Il Centro di Ricerca Cura e Riabilitazione del Comportamento C.R.C.R.C. onlus nasceva nel 1998 come emanazione della Cooperativa Sociale Arti e Mestieri C.S.A.M. onlus e si configurava come un'Associazione senza scopi di lucro iscritta all'Albo Regionale del Volontariato.



Gli obiettivi statuari, che nel loro insieme costituiscono la mission della “Fondazione Giuseppe Costantino C.R.C.R.C. onlus”, sono:

sociale e socio-sanitaria con servizio di residenzialità a persone portatrici di difficoltà psichiche, fisiche o comunque svantaggiate.

- Sostegno e collaborazione con cooperative aventi come finalità la lotta contro l'emarginazione.
- Offrire sostegno culturale e tecnico operativo a centri psicosociale, centri di igiene mentale, servizi di diagnostica e cura per sofferenti psichici, strutture territoriali di disassuefazione clinica e risocializzazione ambientale di tossicodipendenti.
- Svolgere corsi di formazione
- professionale e aggiornamento al proprio personale.
- Promuovere seminari di studi, incontri di lavoro, dibattiti pubblici, convegni e conferenze sui temi del disagio.
- Offrire servizi di mediazione familiare.
- Divulgare sapere psicologico e psicoterapeutico, fornire servizi nel campo della psicologia, promuovere la ricerca in tali ambiti.
- Sostenere ed attuare la formazione per un volontariato d'alta qualificazione

Tutto il personale della Fondazione Giuseppe Costantino C.R.C.R.C. onlus” si attiene e rispetta il proprio Codice Etico (vedi allegato 4).

La certificazione di qualità

La “Fondazione Giuseppe Costantino C.R.C.R.C. onlus”, con le sue sedi operative, **il Centro Residenziale “R.S.D. L’Airone”, il Centro Diurno Sanitario Psichiatrico “Le Ninfee”, la Residenzialità Leggera “Hic et Nunc”**, è stata **riconosciuta conforme** ai requisiti dello standard UNI EN ISO 9001:2015 per le attività di “Progettazione ed Erogazione di Servizi Socio - Sanitari ed Assistenziali volti al recupero di persone disagiate, ed hanno scelto come Ente Certificatore il Bureau Veritas. Ad oggi, sia la Fondazione che le sue sedi operative, hanno sempre mantenuto la Certificazione di Qualità.



N° IT259943

Si sottolinea che **solo le sedi indicate** hanno ottenuto la certificazione di qualità. **NON hanno richiesto la certificazione di qualità** i seguenti servizi offerti dalla Fondazione e descritti nella presente carta dei servizi:

- **Assistenza Domiciliare Minori**
- **Servizio Trasporto sociale persone fragili**

In generale l'obiettivo essenziale che il Sistema Qualità si pone è quello di identificare, gestire, monitorare e migliorare i seguenti processi e sistemi:

- i processi principali: volti a garantire che l'output di servizio sia conforme ai requisiti contrattuali;
- i processi di supporto a quelli principali: finalizzati alla gestione di risorse organizzative e strutturali, alla definizione di politiche, obiettivi, responsabilità, risorse funzionali e alla realizzazione dei processi

sistemi di monitoraggio: finalizzati a valutare l'efficacia dei processi principali e di supporto ed individuare le criticità e le opportunità di miglioramento in azienda.

Ubicazione della Struttura

La Fondazione Giuseppe Costantino C.R.C.R.C. onlus è situata a Pavia, in viale Sardegna, 80/G. La scelta di questa ubicazione nasce dal desiderio/necessità di stabilire continui contatti con la comunità pavese al fine di favorire i processi di risocializzazione delle persone accolte nella Struttura.

La Fondazione è facilmente raggiungibile sia in auto (autostrade MI-GE e TO-PC) , sia in treno. In aereo gli aeroporti più vicini sono: Milano Linate, Malpensa, ed eventualmente Orio al Serio e Genova.



In Autobus da PAVIA FS – Stazione

Prendere autobus n. 3 PAVIA Montebolone-Amendola (5 fermate);
scendere PAVIA Cairoli/E. Filiberto (P. ta Stoppa);
a piedi circa 6 min, 450 m si giunge in **Viale Sardegna, 80**

In macchina da Milano

Segui A7 e A53 in direzione di SPexSS35 a Pavia.
Prendi l'uscita verso Pavia Centro/Via Brambilla/Questura/Stadio/Piacenza/Tang.
Nord Pavia/Cremona/Lodi da A54 Continua su SPexSS35.
Prendi Via Indipendenza, Viale Bligny e Viale Sicilia in direzione di Viale Sardegna.

Centro Diurno Psichiatrico “LeNinfee”

L’Accreditamento



Il Centro Diurno Sanitario Psichiatrico ha ottenuto l’accreditamento dalla Regione Lombardia nel 16/05/2003. Essere accreditati significa che l’Ente deve impegnarsi a garantire il rispetto degli standard gestionali e strutturali previsti dalla normativa della Regione Lombardia.

L’Ente accreditato gode dei finanziamenti concessi alle strutture che erogano prestazioni Sanitarie.

L’ATS di Pavia effettua periodicamente delle visite ispettive per verificare il rispetto della normativa vigente.

Il Centro Diurno rispetta gli standard strutturali e funzionali richiesti dalla Regione Lombardia, garantendo agli ospiti:

- Prestazioni ad elevato grado di integrazione sanitaria
- Programmi individualizzati
- Coinvolgimento delle famiglie
- Personale qualificato

Particolare attenzione viene rivolta alla cura degli aspetti relazionali: tutti gli operatori applicano i principi fondamentali dell’ascolto, dell’accettazione incondizionata, dell’attenzione costante ai bisogni dell’ospite in un rapporto di profondo rispetto reciproco.

Obiettivi

Il Centro Diurno “Le Ninfee” è una struttura destinata all’area della disabilità psichica nella quale vengono garantite agli ospiti:

1. prestazioni ad elevato grado di integrazione
2. riabilitazione di mantenimento
3. programmi individualizzati
4. coinvolgimento delle famiglie.

Gli obiettivi generali sono:

- Sviluppare le risorse e le abilità dei soggetti disabili in relazione e nel pieno rispetto dei loro bisogni, desideri e stili di vita;
- Sviluppare le risorse e le abilità dell'ambiente affinché amplifichi e rinforzi ciò che si è modificato nel soggetto, in una prospettiva di reciproco adattamento.

Si configura dunque come un luogo di accoglienza, ascolto e risposta ai bisogni; un luogo dove gli operatori si impegnano a prendersi cura degli aspetti sanitari degli ospiti e ad aiutare il cliente a sperimentare modalità di rapporto che contraddicano l'aspettativa di sentirsi inutile ed emarginato; in questo senso è importante coniugare protezione e stimolo, rassicurazione e spinta verso il nuovo, accettazione e disponibilità. Il Centro Diurno è una struttura semiresidenziale con funzioni terapeutico-riabilitative che ha come obiettivi principali la sperimentazione e l'apprendimento di abilità nella cura di sé, nelle relazioni interpersonali e nelle attività della vita quotidiana; è fondamentale la centralità del progetto individuale: non tutti seguiranno le stesse attività e non tutti avranno lo stesso orario di frequenza.

Gli obiettivi generali che il Centro Diurno si prefigge di raggiungere sono:

- Acquisizione di competenze sociali
- Miglioramento dell'immagine del sé e dell'autostima
- Acquisizione di autonomie pratiche e relazionali
- Sviluppo di relazioni terapeutiche tra pazienti – operatori
- Reinserimento sociale
- Reinserimento lavorativo (quando è possibile)

Si configura dunque come un luogo di accoglienza, ascolto e risposta ai bisogni di varie forme di disagio psichico; coniuga protezione e stimolo, rassicurazione e spinta verso il nuovo, accettazione e disponibilità.

Il Centro Diurno, quindi, basa il suo intervento sul concetto di Intervento Riabilitativo inteso come insieme di misure che consentono all'utente di recuperare capacità perdute, di sviluppare potenzialità latenti e di muoversi con agio nel proprio ambiente secondo norme sociali condivise.

Offerta di Servizi

Definizione

“Le Ninfee” è un Centro Diurno Sanitario Psichiatrico.



Destinatari

Persone di età compresa tra i 18 e i 65 anni affetti da una patologia psichiatrica inviati da un Centro Psico Sociale.

Capacità Ricettiva

La capacità ricettiva è di 25 presenze.

Orario di Apertura

Il Centro Diurno accoglie gli utenti dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17.00 e il sabato almeno dalle ore 8.30 alle ore 12.30.

Requisiti Strutturali Generali

Il Centro Diurno “Le Ninfee” offre dal punto di vista strutturale:

- Sala pranzo
- Cucina
- Sala per lo svolgimento delle attività ergoterapiche
- Sala per lo svolgimento delle attività di gruppo
- Sala colloqui
- Sala medica
- I servizi igienici sono dotati di lavabo, vaso/bidet, doccia; sono presenti locali per il bagno assistito dotati delle attrezzature idonee alla tipologia dell'utenza.
- Gli arredi e le attrezzature sono adatti alle varie tipologie di disabilità degli ospiti e possiedono caratteristiche tali da renderne agevole le operazioni e la pulizia da parte del personale.
- Nel Centro non sono presenti barriere architettoniche.

Il nostro C.D.S.P. mira pertanto ad essere un luogo in cui lo stare costituisce una

parte importante del progetto, ed il fare (le attività, le uscite di gruppo...) costituisce una parte non accessoria, ma certamente derivata dall'esistenza della prima.



Servizi Sanitari

- Nel Centro Diurno è presente personale medico, psicologico, infermieristico, educativo, riabilitativo, assistenziale.
- E' presente un ambulatorio per visite mediche, medicazioni ed attività infermieristiche assistenziali; è presente il servizio distribuzione e somministrazione farmaci.

La Giornata Tipo

Ore 8.30: Apertura del Centro Diurno e accoglienza utenti.

Ore 8.30-9.00: riunione dell'equipe allargata (operatori-utenti) per decidere le attività da svolgere nella giornata e organizzare i gruppi di lavoro facendo riferimento alle inclinazioni individuali e alla disponibilità nella partecipazione.

Ore 9.00: inizio delle attività ergoterapiche scegliendo tra:

- Stampa con macchine Copy Printer
- Utilizzo della fresa e/o del plotter
- Lavori di cartotecnica
- Giardinaggio
- Igiene ambientale
- Lavori di legatoria
- Stampa tampografica
- Laboratori alimentari
- Laboratorio caffè
- Gruppo cucina
- Varie

Ore 11.00: Ricreazione

Ore 11.15: Ripresa delle attività

Ore 12.00: Pausa pranzo

Ore 13.30 : Ripresa delle attività

In diversi momenti della giornata:

- Vengono organizzati momenti di counseling di gruppo o individuali
- Si svolgono i colloqui psicologici/psichiatrici individuali
- Si organizzano i gruppi uscita
- Si festeggiano compleanni o altre ricorrenze
- Riunione con operatori referenti dell'Ente Inviante
- Riunioni con i familiari

Ore 16.30: pulizia e riordino nei locali del Centro Diurno

Ore 17.30: Chiusura del Centro Diurno.

Si specifica che la pausa pranzo viene svolta, come da accordi con ATS, presso il Social Bistrot Il Naviglio Sito a pochi passi dal CDSP; questo progetto è finalizzato ad incrementare la socializzazione degli utenti, uscita che rappresenta un elemento importante nel progetto riabilitativo e per combattere lo stigma spesso associato alla malattia mentale.

Oltre alle attività sopra elencate, ogni giorno un operatore si dedica alla compilazione del programma di Regione Lombardia in cui vengono riportate le presenze degli utenti, le attività svolte durante la giornata e i colloqui psicologici/psichiatrici.

Modalità di Accoglienza

L'ammissione Centro Diurno "Le Ninfee" avviene attraverso la presentazione della Domanda d'inserimento del Paziente/Utente da parte dei Medici Psichiatri di riferimento dei Centri Psico-Sociale di competenza. Sulla scorta della documentazione presentata il CDSP "Le Ninfee" valuta l'inserimento del Paziente/utente; nel caso di non disponibilità immediata di un posto libero il richiedente verrà inserito nella lista d'attesa. Nel caso in cui si creasse la disponibilità di un posto, il primo in lista verrà informato.

Dimissioni

Le dimissioni dalla struttura possono avvenire per decisione da parte dell'utente di interrompere il rapporto con la struttura, per una grave mancanza del rispetto delle regole, per modifica del programma terapeutico, per conclusione del programma terapeutico.



Le Risorse Umane

Il Centro Diurno Sanitario Psichiatrico “Le Ninfee” si avvale dell’apporto di un organico multiprofessionale costituito da:

- Responsabile e Coordinatore: Dr Francesco Costantino (psicoterapeuta)
- Direttore Sanitario: Dr.ssa Marina Marina
- Psichiatri
- Psicologi/Psicoterapeuti
- Infermieri
- Counselor
- Educatori – Riabilitatori Psichiatrici
- OSS

A questo personale si aggiungono consulenti per interventi limitati nel tempo o per progetti specifici (specialisti in varie branche della medicina, assistenti sociali, musicoterapeuti, animatori, maestri d’opera ecc.) oltre a tirocinanti di vari livelli e scuole universitari per lo svolgimento delle ore curriculari legate al corso di studi.

Il personale garantisce il soddisfacimento dei bisogni fisici ed assistenziali degli ospiti, impegnandosi a sostenere le persone disabili nelle difficoltà che quotidianamente incontrano nel provvedere anche alle più semplici incombenze.

Il personale opera in equipe e ciò favorisce la condivisione delle conoscenze professionali specifiche di ciascun operatore con quelle di altri profili professionali e la possibilità di operare interventi multidisciplinari su ciascun caso.

La Formazione

Le risorse umane sono fondamentali per il miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti; per questo motivo il Centro Diurno ritiene molto importante garantire al proprio personale dipendente una formazione continua.

Particolare attenzione viene posta alla formazione relativa ai processi di comunicazione tra operatori e ospiti, operatori e familiari e alla gestione delle relazioni interpersonali

nell'ambiente di lavoro; efficaci per questo scopo si sono rivelati i corsi di counseling e di comunicazione efficace seguiti dai vari operatori presso la Scuola di counseling della Fondazione G. Costantino.

La Supervisione

I vari operatori della Struttura partecipano periodicamente ad incontri di supervisione coordinati da un supervisore esterno al fine di discutere casi clinici di utenti ed eventuali conflitti o difficoltà di comunicazione tra gli operatori stessi.



Il rapporto con l'utente e i suoi diritti

L'Ufficio di Segreteria è a disposizione tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 14.00 per:

- fornire informazioni sui servizi offerti dalla Struttura;
- accompagnare potenziali utenti e i loro familiari nella visita della Struttura;
- ricevere i reclami per segnalazione di disservizi e malfunzionamenti, coordinare le relative verifiche e riscontri e attivare le procedure di risposta;
- distribuire tutta la modulistica dell'Ente compresi i questionari di gradimento.

Le informazioni possono essere richieste anche telefonicamente o via e-mail:

telefono 0382/ 21922

e-mail amministrazione@fondazionecostantino.it

L'Ufficio Accoglienza/Direzione si occupa principalmente dei rapporti con l'ospite, i suoi familiari e i servizi che lo seguono:

- favorisce l'informazione circa l'accesso ai servizi;
- provvede al rilascio di copia della cartella clinica agli aventi diritto previa richiesta su apposito modulo;
- è disponibile per eventuali visite della struttura;

ACCESSO AGLI ATTI: Gli Ospiti o chi legalmente li rappresenta (Amministratori di sostegno e Tutori) possono accedere e visionare gli atti (fascicolo FASAS), tramite richiesta scritta in forma semplice, cartacea o via mail, indirizzata alla Direzione Generale; tale richiesta verrà evasa entro 30 giorni dalla data di presentazione della richiesta stessa. Gli stessi possono

richiedere fotocopia di parte o dell'intero fascicolo alla dimissione dell'Ospite.

La documentazione verrà interamente fotocopiata, datata, timbrata dalla direzione amministrativa e consegnata direttamente al richiedente. Verrà addebitato un costo di 0.50 centesimi a foglio.

Reclami



Il cittadino/cliente può presentare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), verbalmente o per iscritto, segnalazioni di disservizio o reclami qualora ritenga che si siano verificati comportamenti o circostanze che gli abbiano negato o limitato il diritto ad usufruire delle prestazioni della Struttura. Tale diritto può essere esercitato mediante la compilazione dell'apposito modulo disponibile presso l'U.R.P., oppure con lettera e carta semplice inviata o recapitata allo stesso ufficio, con segnalazione telefonica o inoltrata via e-mail sempre all'U.R.P.

Le segnalazioni o i reclami devono essere inoltrati tempestivamente e comunque non oltre i 15 giorni dal momento in cui l'interessato ha avuto conoscenza del comportamento o della circostanza ritenuti lesivi dei propri diritti.

Qualora le segnalazioni o i reclami non possano essere rapidamente risolti dall'U.R.P. questo ha a disposizione 30 giorni a partire dalla data di presentazione del reclamo per fornire una adeguata risposta all'utente. Gli esposti anonimi non vengono presi in considerazione.

Privacy

Nella nostra Struttura il personale garantisce il rispetto della normativa vigente sulla tutela dei dati personali, ai sensi dell'art. 1 del Regolamento UE 2016/679 e del 101 del 10/08/2018 e s.m.l. Sono stati predisposti tutti gli accorgimenti necessari, sia a livello informatico che fisico, per tutelare la riservatezza dei dati di tutti gli ospiti.

L'ospite ha diritto di conoscere tutti i dati personali in possesso della Struttura presso la quale è inserito e le modalità di trattamento, di opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano ed alla riservatezza circa i dati riguardanti il suo stato di salute.

Customer satisfaction

Per gestire efficacemente il processo di miglioramento della qualità del servizio erogato, il Centro Diurno Sanitario Psichiatrico “Le Ninfee” ha approntato un programma di monitoraggi e misurazioni comprendente misurazioni del gradimento e della soddisfazione del clienti; verifiche ispettive interne; metodologie di autovalutazione per la verifica della qualità tecnica delle prestazioni erogate e della documentazione. Il cliente è soddisfatto quando la sua esperienza del servizio è coerente con le sue aspettative o supposizioni.

Prima di decidere qualunque tipo di cambiamento per migliorare la qualità del servizio, il Centro cerca di avere chiaro ciò che il cliente sta valutando e come il cliente percepisce il servizio.

Per tale scopo ha predisposto questionari di gradimento per gli ospiti e per i loro familiari che possono essere ritirati presso la segreteria e depositati, una volta compilati, in un apposito contenitore.

I questionari somministrati agli ospiti sono stati progettati facendo riferimento a cinque dimensioni significative delle prestazioni erogate:

- aspetti tangibili: costituiti dalle risorse tecnologiche e strutturali, dal comfort dell’ambiente e da altri aspetti materiali del servizio;
- capacità di risposta: capacità di comunicare, capacità di comprendere tempestivamente le esigenze dell’ospite, capacità di dare informazioni e orientare il cliente;
- affidabilità: come garanzia di continuità e conformità tra offerta di servizio e qualità realizzata;
- capacità di rassicurazione: espressa in termini di competenza, abilità, professionalità, cortesia, disponibilità, credibilità, capacità di infondere sicurezza nell’ospite e capacità di gestire dinamiche negative;
- empatia: intesa come facilità di contatto e di relazione, capacità di ascolto e di mettersi dalla parte del punto di vista del cliente.

Un gruppo di studio raccoglie ed elabora periodicamente i dati dei questionari al fine di ricavare utili indicazioni per il miglioramento continuo del Servizio erogato.

Per visionare il modello delle varie customer satisfaction che vengono utilizzate presso il CDSP “Le Ninfee” vedere l’allegato 1.



Ubicazione della struttura



Il CDSP “Le Ninfee” è situato in V.le Sardegna 66 a Pavia.

Il CDSP è facilmente raggiungibile sia in auto (autostrade MI-GE e TO-PC), sia in treno. In aereo gli aeroporti più vicini sono: Milano Linate, Malpensa, ed eventualmente Orio al Serio e Genova.

In Autobus da PAVIA FS – Stazione

Prendere autobus n. 3 PAVIA Montebolone-Amendola (5 fermate);

scendere PAVIA Cairoli/E. Filiberto (P. ta Stoppa);

proseguire a piedi per circa 6 min, 450 m si giunge in **Viale Sardegna, 80**

In macchina da Milano

Segui A7 e A53 in direzione di SPexSS35 a Pavia.

Prendi l'uscita verso Pavia Centro/Via Brambilla/Questura/Stadio/Piacenza/Tang.

Nord Pavia/Cremona/Lodi da A54 Continua su SPexSS35.

Prendi Via Indipendenza, Viale Bligny e Viale Sicilia in direzione di Viale Sardegna.

Residenza Sanitaria Assistenziale per portatori di disabilità “L’Airone”

MODULO ROSSO

L’Accreditamento



La Residenza Sanitario Assistenziale per Disabili “R.S.D. L’Airone” con Sede Operativa in Pavia, Viale Sardegna 80/C, è rivolta a persone di età compresa tra i 18 e i 65 anni, non assistibili a domicilio ed in condizioni di disabilità fisica, psichica o sensoriale. La Struttura è stata accreditata dalla Regione Lombardia dapprima come C.R.H. – Centro Residenziale per Handicap (DGR. N. 9291 del 07/06/2002) e recentemente come R.S.D. – Residenza Sanitario Assistenziale per persone portatrici di Disabilità (Delibera Regionale n. 18710 del 13/09/2004).

Essere accreditati significa che l’Ente deve impegnarsi a garantire il rispetto degli standard gestionali e strutturali previsti dalla normativa della Regione Lombardia.

L’Ente accreditato gode dei finanziamenti concessi alle strutture che erogano prestazioni Socio - Sanitarie.

L’ATS di Pavia effettua periodicamente delle visite ispettive per verificare il rispetto della normativa vigente.

Il Centro Residenziale “R.S.D. L’Airone” rispetta gli standard strutturali e funzionali richiesti dalla Regione Lombardia, garantendo agli ospiti:

- Prestazioni ad elevato grado di integrazione sanitaria
- Riabilitazione di mantenimento
- Residenzialità anche permanente
- Programmi individualizzati
- Coinvolgimento delle famiglie
- Personale qualificato

Particolare attenzione viene rivolta alla cura degli aspetti relazionali: tutti gli operatori applicano i principi fondamentali dell’ascolto, dell’accettazione incondizionata, dell’attenzione costante ai bisogni dell’ospite in un rapporto di profondo rispetto

reciproco.

Obiettivi



Il Centro Residenziale “R.S.D. L’Airone” è una struttura Residenziale Sanitario Assistenziale destinata all’area della disabilità grave nella quale vengono garantite agli ospiti:

1. prestazioni ad elevato grado di integrazione
2. riabilitazione di mantenimento
3. residenzialità anche permanente
4. programmi individualizzati
5. coinvolgimento delle famiglie.

Gli obiettivi generali sono:

- Sviluppare le risorse e le abilità dei soggetti disabili in relazione e nel pieno rispetto dei loro bisogni, desideri e stili di vita;
- Sviluppare le risorse e le abilità dell’ambiente affinché amplifichi e rinforzi ciò che si è modificato nel soggetto, in una prospettiva di reciproco adattamento.

Si configura dunque come un luogo di accoglienza, ascolto e risposta ai bisogni di varie forme di disabilità fisica, sensoriale o psichica; un luogo dove gli operatori si impegnano a prendersi cura degli aspetti sanitari degli ospiti e ad aiutare il cliente a sperimentare modalità di rapporto che contraddicano l’aspettativa di sentirsi inutile ed emarginato; in questo senso è importante coniugare protezione e stimolo, rassicurazione e spinta verso il nuovo, accettazione e disponibilità.

Il Centro Residenziale “R.S.D. L’Airone” basa il suo intervento sul concetto di Intervento Riabilitativo inteso come insieme di misure che consentono all’utente di recuperare capacità perdute, di sviluppare potenzialità latenti e di muoversi con agio nel proprio ambiente secondo norme sociali condivise attraverso la sperimentazione e l’apprendimento di abilità nella cura di sé, nelle relazioni interpersonali e nelle attività della vita quotidiana; è fondamentale la centralità del progetto individuale.

Offerta dei servizi

Definizione

“L’Airone” è una Residenza Sanitario Assistenziale per persone con Disabilità (R.S.D.)



Destinatari

Persone di età compresa tra i 18 e i 65 anni, non assistibili a domicilio, in condizione di disabilità fisica, sensoriale o psichica dipendente da qualsiasi causa e misurata dalle “Schede Individuali Disabili” – S.I.Di.

Capacità Ricettiva

La capacità ricettiva è di 18 posti a accreditati e a contratto (modulo rosso) e 4 posti accreditati, non a contratto (modulo verde vedi allegato 11)

Orario di Apertura

Il Centro Residenziale “R.S.D. L’Airone” è aperto e funziona 365 giorni/anno per 24 ore/die per 7 giorni/settimana.

Orario di Visita

Sono stati individuati orari preferenziali per la visita dei familiari o dei conoscenti:

- dal lunedì al venerdì: dalle ore 10.00 alle ore 11.00 e dalle ore 15.00 alle ore 17.00;
- il sabato e la domenica e nei giorni festivi in generale: dalle ore 9.30 alle ore 11.30 e dalle ore 15,30 alle ore 18.30.
- Sono possibili deroghe previo accordo con il Direttore della Struttura. Gli orari possono subire variazioni a seguito di mutate condizioni organizzative.

La Retta

Per quanto riguarda la retta vedere allegato 2.

Requisiti Strutturali Generali

Il Centro Residenziale “R.S.D. L’Airone” negli ultimi anni ha compiuto sforzi notevoli per

garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza.

Compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, si impegna costantemente a migliorare gli aspetti strutturali cercando di coinvolgere il più possibile anche gli ospiti nelle scelte e nelle decisioni.



- Le camere da letto sono spaziose e luminose; contengono ciascuna letti a tre snodi, armadio e comodino, oltre ad uno scrittoio con sedia a disposizione di ciascun ospite e ogni stanza è fornita di un bagno adeguato per accogliere persone con disabilità (n. 2 stanze da 3 posti letto, n. 6 stanze da 2 posti letto, n. 4 stanze da 1 posto letto nel modulo verde, n. 1 stanza a 1 letto);
- I servizi igienici sono dotati di lavabo, vaso/bidet, doccia; sono presenti locali per il bagno assistito dotati delle attrezzature idonee alla tipologia dell'utenza.
- Le camere da letto e i servizi igienici sono dotati di dispositivi di segnalazione idonei ad avvertire gli operatori delle richieste di aiuto e di assistenza.
- Gli arredi e le attrezzature sono adatti alle varie tipologie di disabilità degli ospiti e possiedono caratteristiche tali da renderne agevole le operazioni e la pulizia da parte del personale.
- Nel Centro Residenziale "R.S.D. L'Airone" non sono presenti barriere architettoniche.
- Nel Centro Residenziale "R.S.D. L'Airone" si cerca di garantire, al di là degli obblighi richiesti dall'accreditamento, un aspetto di "domesticità", a nostro avviso indispensabile in una struttura residenziale, per consentire la riappropriazione, da parte dell'ospite, dello spazio e del tempo vissuti in un luogo estraneo.

Il nostro R.S.D. mira pertanto ad essere un luogo in cui lo stare costituisce una parte importante del progetto, ed il fare (le attività, le uscite di gruppo...) costituisce una parte non accessoria, ma certamente derivata dall'esistenza della prima.

Sono inoltre presenti:

- Un locale adibito a guardaroba
- Una zona relax
- Una zona tisaneria
- Tre laboratori per le attività riabilitative

- Una palestra
- Due sale mediche
- Una sala per le situazioni critiche
- Una lavanderia
- Una sala operatori fornita di telecamere a circuito chiuso per monitorare i corridoi.

Servizi Sanitari

- Nel Centro Residenziale “R.S.D. L’Airone” è presente personale medico, infermieristico, educativo, riabilitativo ed assistenziale.
- E’ presente un ambulatorio per visite mediche, medicazioni ed attività infermieristiche assistenziali; è presente il servizio distribuzione e somministrazione farmaci.
- Il Centro Residenziale “R.S.D. L’Airone” ha stipulato convenzione con il Servizio di Guardia medica prefestiva, festiva e notturna per garantire al massimo la continuità e la tempestività delle cure.
- In casi particolari possono essere consultati medici specialisti per la cura o il controllo delle patologie eventualmente insorte dopo l’ingresso in Struttura o nel caso di patologie croniche richiedenti controlli continui e specialistici.
- E’ presente anche personale di area psicologica per garantire agli ospiti una assistenza che tenga conto degli aspetti emotivi e psichici legati allo stato di malattia e alla condizione di sradicamento dal proprio ambiente.



Servizi di Vita Collettiva

- Ampio locale pranzo.
- Distribuzione pasti a pranzo e a cena, non cucinati in loco, ma confezionati da una ditta di ristorazione collettiva selezionata e convenzionata per la qualità del servizio.
- In casi particolari vengono preparate da consulenti dietologi diete specifiche che vengono segnalate alla ditta fornitrice dei pasti.
- E’ presente un servizio di tisaneria.
- Nello spazio relax sono presenti distributori automatici di bevande.
- Sono presenti spazi polivalenti interni alla Struttura adibiti ad attività di

socializzazione e reinserimento.

- Sono attivi laboratori ergoterapici di pittura, stampa, rilegatoria, informatica, assemblaggio, cucito, giardinaggio.

È presente una biblioteca fornita di testi per la lettura e videocassette che vengono scelte dagli ospiti e proiettate e commentate in gruppo.



Servizi Alberghieri

Servizio di Ristorazione

Il Servizio di ristorazione con il confezionamento dei pasti è affidato ad una azienda esterna. La scelta del menù giornaliero viene effettuata sulla base di una offerta proposta della ditta fornitrice e supervisionata dal medico per quanto riguarda le esigenze nutrizionali delle persone residenti e le diete individualizzate; sono previsti due diversi menù tipo (estivo e invernale) articolati su quattro settimane. Per le persone che presentano particolari problemi di masticazione e/o deglutizione viene realizzato un programma di alimentazione delle fragilità alimentari e disfagia, studiato per garantire, oltre agli adeguati apporti nutrizionali, i profumi e i sapori che rendono gustosi gli alimenti.

Per quanto riguarda il menù a disposizione della struttura vedi allegato n.8

Servizio Pulizia degli Ambienti

La Struttura si avvale di personale esterno per l'igiene e la pulizia quotidiana di tutti gli ambienti e la sanificazione periodica.

La Giornata Tipo

La giornata inizia con la sveglia prevista per le ore 7.30, seguita dalle normali operazioni di igiene personale: entrambi i momenti vengono seguiti da personale educativo ed assistenziale.

Alle ore 8.00 viene servita la prima colazione; il pranzo viene distribuito alle ore 12.00 e la cena alle ore 19.00.

Dalle ore 9.00 alle ore 12 e dalle ore 14 alle ore 16 circa vengono svolte le varie attività di gruppo ed individuali.

Gli ospiti che necessitano di aiuto per alimentarsi vengono assistiti dal personale presente in sala non solo da un punto di vista alberghiero ma anche da un punto di

vista educativo, stimolando l'utente ad una corretta postura a tavola, ad un utilizzo corretto delle posate e all'assunzione del cibo in quantità adeguate.

Gli utenti non gravemente compromessi da un punto di vista motorio vengono stimolati a partecipare, insieme agli operatori, al riordino e alla pulizia della propria stanza e alla cura degli effetti personali.



Le attività

Durante la mattinata e nelle ore pomeridiane gli ospiti possono scegliere fra diverse attività predisposte in modo da poter coinvolgere il maggior numero di persone anche se portatrici di disabilità tra di loro diverse e, in alcuni casi, di malattie fortemente invalidanti.

Gli Ospiti seguono dei laboratori ergoterapici i quali nel corso degli anni hanno sviluppato diverse tecniche lavorative, adeguandosi alla richiesta degli ospiti e delle loro esigenze: laboratorio di cartotecnica; laboratorio di rilegatura di libri; laboratorio di creta; laboratorio di assemblaggio e completamento di materiale antinfortunistico;



laboratorio di stampa. Occasionalmente vengono anche organizzati festeggiamenti per gli ospiti o partecipazione ad eventi organizzati in città. Le persone più gravemente compromesse vengono comunque stimolate a rendersi il più possibile autonome nelle piccole incombenze quotidiane, sempre supportati e supervisionati dagli operatori, e vengono coinvolte nelle decisioni che riguardano la comunità come la musica da ascoltare, i programmi tv o i film da guardare etc.

Dopo il pranzo gli ospiti possono anche scegliere di riposare e dopo la cena possono intrattenersi nello spazio relax a conversare, giocare a carte, ascoltare musica o vedere la televisione prima di ritirarsi nelle loro stanze.

Modalità di Accoglienza

L'ammissione alla Residenza Sanitario Assistenziale per persone con Disabilità "R.S.D. L'Airone" avviene attraverso la compilazione di apposito modulo da ritirare e consegnare presso l'Ufficio Accoglienza/Direzione. L'accoglienza é subordinata alla disponibilità del posto letto (in caso di mancata disponibilità, il potenziale ospite viene inserito nella lista di attesa che viene costantemente mantenuta aggiornata), e al parere favorevole dell'equipe della Struttura (Direttore, Medico, Psicologo, Educatore), parere che viene emesso sulla base del colloquio con il paziente e/o i familiari/caregivers e dell'analisi della documentazione Socio -Sanitaria fornita.

NON è prevista la richiesta di un DEPOSITO CAUZIONALE.

Le richieste di ammissione possono pervenire da:

- a) Servizi territoriali, Comuni o ASL;
- b) Familiari o tutori;
- c) Servizi ospedalieri: CPS o SPDC.

Le richieste di ammissione devono pervenire attraverso la compilazione di apposita domanda predisposta dalla Fondazione.

Una specifica Commissione di valutazione determina l'idoneità della persona disabile all'inserimento in R.S.D. e l'unità abitativa idonea ad accoglierla. La lista d'attesa non è concepita come graduatoria in senso stretto; viene operata secondo le seguenti priorità:

- Utenti in carico o che sono stati in carico in una delle strutture gestite dalla

Fondazione Giuseppe Costantino crcrc onlus; questa scelta è motivata dal ritenere maggiormente efficace una prosecuzione della presa in carico e del progetto di assistenza/riabilitazione delle persone fragili.

- Casi di grave urgenza sociale segnalati dai servizi sociali del Comune di Pavia (se ritenuti idonei dalla struttura)
- Ordine cronologico di inserimento in lista.



Periodicamente (due volte l'anno) si ha il compito di rivedere la lista di attesa: prenderemo contatti con la persona con disabilità o suo rappresentate legale e/o con i servizi territoriali per verificare se permane la volontà di mantenere la persona in lista di attesa. Qualora venga data risposta negativa, la persona viene cancellata dalla lista di attesa così come accade nel caso in cui venga rifiutata la proposta di inserimento. All'ingresso l'ospite deve disporre del vestiario, segnato da un numero dato dalla direzione.

Il Piano Assistenziale Individuale

Per ogni ospite accolto nel Centro Residenziale "R.S.D. L'Airone" viene studiato ed attuato un Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.), sottoposto a monitoraggio e a periodici verifiche ed aggiornamenti.

Il P.A.I. costituisce lo strumento per l'indicazione delle azioni programmate in funzione dei bisogni assistenziali della persona e per la programmazione degli interventi.

Nel nostro Centro Residenziale stiamo cercando di passare da un'organizzazione orientata alle prestazioni ad una orientata ai risultati lavorando per progetti.

Lavorare per progetti significa:

- Conoscere le caratteristiche salienti dell'ospite attraverso il colloquio, la visita medica, la lettura della documentazione fornita, la valutazione di test; la conoscenza è condivisa da tutti i componenti l'equipe.
- Progettare secondo i principi del Project management, definendo cioè obiettivi misurabili, raggiungibili, la durata del progetto, indicando in maniera puntuale "chi fa cosa e quando".

- Agire mettere, cioè, in atto le attività previste, in un'ottica in cui l'azione non è fine a se stessa, ma costituisce il mezzo per raggiungere l'obiettivo;
- Verificare, cioè misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi, analizzando le cause dei successi e degli insuccessi, al fine di creare nuova conoscenza.

Sulla base dell'esperienza sino ad oggi maturata, possiamo affermare che il lavoro per progetti non solo permette di correlare ogni attività ad un preciso obiettivo, ma rende più efficace ed efficiente la comunicazione tra i diversi operatori.

Dimissioni

I tempi e le modalità per le dimissioni sono concordate con la famiglia i servizi inviati ed i servizi che accoglieranno l'ospite, al fine di garantire la continuità assistenziale. Le dimissioni vengono formalizzate attraverso la lettera rilasciata dal medico della struttura.

La Customer Satisfaction

Per gestire efficacemente il processo di miglioramento della qualità del servizio erogato, il Centro Residenziale "R.S.D. L'Airone" ha approntato un programma di monitoraggi e misurazioni comprendente misurazioni del gradimento e della soddisfazione del cliente, misure di natura economico-finanziaria; verifiche ispettive interne; metodologie di autovalutazione per la verifica della qualità tecnica delle

prestazioni erogate e della documentazione.

I questionari somministrati agli ospiti sono stati progettati facendo riferimento a cinque dimensioni significative delle prestazioni erogate:

- aspetti tangibili: costituiti dalle risorse tecnologiche e strutturali, dal comfort dell'ambiente e da altri aspetti materiali del servizio;
- capacità di risposta: capacità di comunicare, capacità di comprendere tempestivamente le esigenze dell'ospite, capacità di dare informazioni e orientare il cliente;
- affidabilità: come garanzia di continuità e conformità tra offerta di servizio e qualità realizzata;
- capacità di rassicurazione: espressa in termini di competenza, abilità, professionalità, cortesia, disponibilità, credibilità, capacità di infondere sicurezza nell'ospite e capacità di gestire dinamiche negative;
- empatia: intesa come facilità di contatto e di relazione, capacità di ascolto e di mettersi dalla parte del punto di vista del cliente.



Un gruppo di studio raccoglie ed elabora periodicamente i dati dei questionari al fine di ricavare utili indicazioni per il miglioramento continuo del Servizio erogato.


Per visionare il modello delle varie customer satisfaction che vengono utilizzate presso l'RSD "L'Airone" vedere l'allegato 3.

Le Risorse Umane

La Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con Disabilità "R.S.D. L'Airone" si avvale dell'apporto di un organico multiprofessionale costituito da:

- Responsabile e Coordinatore: Dott.ssa Marina Marina
- Medici
- Psicologi
- Infermieri
- Operatori Socio Assistenziali
- Area riabilitativa/educativa: Tecnici della riabilitazione psichiatrica, Counselor, Educatore, Fisioterapista, laureato in scienze motorie

- Personale amministrativo



A questo personale si aggiungono consulenti per interventi limitati nel tempo o per progetti specifici (specialisti in varie branche della medicina, fisioterapisti, mediatori familiari, assistenti sociali, musicoterapeuti, animatori, maestri d'opera ecc) oltre a tirocinanti di vari livelli e scuole universitari per lo svolgimento delle ore curriculari legate al corso di studi.

Il personale garantisce il soddisfacimento dei bisogni fisici ed esistenziali degli ospiti, impegnandosi a sostenere le persone disabili nelle difficoltà che quotidianamente incontrano nel provvedere anche alle più semplici incombenze.

Il personale opera in èquipe e ciò favorisce la condivisione delle conoscenze professionali specifiche di ciascun operatore con quelle di altri profili professionali e la possibilità di operare interventi multidisciplinari su ciascun caso.

Il Centro Residenziale "R.S.D. L'Airone" ritiene che la soddisfazione dei bisogni del cliente/ospite, intesi nella loro globalità di esigenze fisiologiche, psicologico-cognitive e socio-relazionali, sia fortemente legata sia alla professionalità tecnica delle risorse (aspetti organizzativi, metodologici e tecnici) sia alla qualità della relazione che si instaura fra il personale del Centro e gli ospiti.

La Formazione

Le risorse umane sono fondamentali per il miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti; per questo motivo il Centro Residenziale "R.S.D. L'Airone" elabora ed approva il Piano di Formazione Aziendale il quale esplicita le linee essenziali di azione, le tipologie professionali coinvolte e la dimensione complessiva degli interventi formativi.

La Supervisione

I vari operatori della Struttura partecipano periodicamente ad incontri di supervisione coordinati da un supervisore esterno al fine di discutere casi clinici di persone ospiti del Centro Residenziale "R.S.D. L'Airone" ed eventuali conflitti o difficoltà di comunicazione tra gli operatori stessi, inoltre seguono corsi di aggiornamento proposti

dalla direzione, nonché corsi scelti in autonomia.



Il rapporto con l'utente e i suoi diritti

L'Ufficio Segreteria è a disposizione tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 14.00 per:

- fornire informazioni sui servizi offerti dalla Struttura;
- accompagnare potenziali utenti e i loro familiari nella visita della Struttura;
- ricevere i reclami per segnalazione di disservizi e malfunzionamenti, coordinare le relative verifiche e riscontri e attivare le procedure di risposta;
- distribuire tutta la modulistica dell'Ente compresi i questionari di gradimento;

Le informazioni possono essere richieste anche telefonicamente o via e-mail:

telefono 038221922

e-mail amministrazione@fondazioneconstantino.it

L'Ufficio Accoglienza/Direzione si occupa principalmente dei rapporti con l'ospite, i suoi familiari e i servizi che lo seguono:

- favorisce l'informazione circa l'accesso ai servizi;
- provvede al rilascio di copia della cartella clinica agli aventi diritto previa richiesta su apposito modulo;
- è disponibile per eventuali visite della struttura;
- prepara l'ingresso vero e proprio dei nuovi ospiti.

ACCESSO AGLI ATTI: Gli Ospiti o chi legalmente li rappresenta (Amministratori di sostegno e Tutori) possono accedere e visionare gli atti (fascicolo FASAS), tramite richiesta scritta in forma semplice, cartacea o via mail, indirizzata alla Direzione Generale; tale richiesta verrà evasa entro 30 giorni dalla data di presentazione della richiesta stessa. Gli stessi possono richiedere fotocopia di parte o dell'intero fascicolo alla dimissione dell'Ospite.

La documentazione verrà interamente fotocopiata, datata, timbrata dalla direzione amministrativa e consegnata direttamente al richiedente. Verrà addebitato un costo di 0.50 centesimi a foglio.

Reclami



Il cittadino/cliente può presentare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), verbalmente o per iscritto, segnalazioni di disservizio o reclami qualora ritenga che si siano verificati comportamenti o circostanze che gli abbiano negato o limitato il diritto ad usufruire delle prestazioni della Struttura. Tale diritto può essere esercitato mediante la compilazione dell'apposito modulo disponibile presso l'U.R.P., oppure con lettera e carta semplice inviata o recapitata allo stesso ufficio, con segnalazione telefonica o inoltrata via e-mail sempre all'U.R.P. Le segnalazioni o i reclami devono essere inoltrati tempestivamente e comunque non oltre i 15 giorni dal momento in cui l'interessato ha avuto conoscenza del comportamento o della circostanza ritenuti lesivi dei propri diritti.

Qualora le segnalazioni o i reclami non possano essere rapidamente risolti dall'U.R.P. questo ha a disposizione 30 giorni a partire dalla data di presentazione del reclamo per fornire una adeguata risposta all'utente. Gli esposti anonimi non vengono presi in considerazione.

Privacy

Nella nostra Struttura il personale garantisce il rispetto della normativa vigente sulla tutela dei dati personali, ai sensi dell'art. 1 del Regolamento UE 2016/679 e del 101 del 10/08/2018 e s.m.l.

Sono stati predisposti tutti gli accorgimenti necessari, sia a livello informatico che fisico, per tutelare la riservatezza dei dati di tutti gli ospiti. Su tali dati la Residenza "R.S.D. L'Airone" compie una serie di trattamenti obbligatori per il perseguimento dei

suoi fini istituzionali. Nel modulo di domanda per l'ingresso in struttura sono riportate le informazioni riguardanti le modalità e le finalità di trattamento dei dati personali. L'ospite ha diritto di conoscere tutti i dati personali in possesso della Struttura presso la quale è inserito e le modalità di trattamento, di opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano ed alla riservatezza circa i dati riguardanti il suo stato di salute.



Ubicazione della struttura

L'RSD "L'Airone" è situato in V.le Sardegna 80/c a Pavia.

La segreteria amministrativa in V.le Sardegna 80/g sempre a Pavia.

La Fondazione è facilmente raggiungibile sia in auto (autostrade MI-GE e TO-PC), sia in treno. In aereo gli aeroporti più vicini sono: Milano Linate, Malpensa, ed eventualmente Orio al Serio e Genova.

In Autobus da PAVIA FS – Stazione

Prendere autobus n. 3 PAVIA Montebolone-Amendola (5 fermate) ;

scendere PAVIA Cairoli/E. Filiberto (P.ta Stoppa);

a piedi circa 6 min, 450 m si giunge in **Viale Sardegna, 80**

In macchina da Milano

Segui A7 e A53 in direzione di SPexSS35 a Pavia.

Prendi l'uscita verso Pavia Centro/Via Brambilla/Questura/Stadio/Piacenza/Tang.

Nord Pavia/Cremona/Lodi da A54 Continua su SPexSS35.

Prendi Via Indipendenza, Viale Bligny e Viale Sicilia in direzione di Viale Sardegna




MODULO VERDE

Per quanto riguarda il modulo verde autorizzato al funzionamento vedere allegato 10.

Residenzialità Leggera “Hic et Nunc”

Accreditamento



La struttura “Hic et Nunc” eroga prestazioni di Residenzialità Leggera ed è accreditata dalla Regione Lombardia dal 2008. In quanto ente accreditato ci siamo da sempre impegnati a garantire il rispetto dei requisiti organizzativi e strutturali specifici richiesti dalla Regione Lombardia in riferimento alla DGR 17 maggio 2004 n. VII7/17513 “Piano Regionale Triennale per la salute mentale”, ed in talune circostanze siamo andati oltre le richieste della Regione per poter offrire un servizio migliore. Inoltre, grazie all’adempimento di questi criteri, la nostra Struttura viene configurata come ente con funzioni socio-assistenziali e terapeutico-riabilitative che eroga programmi e prestazioni in favore al sostegno delle autonomie acquisite e al potenziamento delle risorse positive del singolo utente preso in carico.

Obiettivi

La struttura “Hic et Nunc” si configura come luogo di accoglienza, ascolto e risposta ai bisogni di varie forme di disagio psichico:

- si impegna ad aiutare il cliente a sperimentare modalità di rapporto che contraddicano l’aspettativa di essere rifiutato e fallire;
- coniuga protezione e stimolo, rassicurazione e spinta verso il nuovo, accettazione e disponibilità.

Il personale della struttura si impegna affinché agli ospiti si possa garantire:

- Prestazione ad elevato grado di integrazione
- Riabilitazione di mantenimento e potenziamento
- Programma individualizzato
- Accettazione e disponibilità
- Coinvolgimento delle famiglie

- Raggiungimento di importanti obiettivi:
- Acquisizione di maggiori competenze sociali
- Miglioramento dell'immagine di sé e dell'autostima
- Acquisizione di maggiori autonomie pratiche e relazionali
- Sviluppo di relazioni terapeutiche tra pazienti e operatori
- Reinserimento sociale
- Reinserimento lavorativo.
-



La struttura “Hic et Nunc” basa il suo modus operandi sul concetto di Intervento Riabilitativo inteso come insieme di misure che consentano al cliente di recuperare capacità perdute, di sviluppare potenzialità latenti e di muoversi con agio nel proprio ambiente secondo norme sociali condivise. In coerenza con quanto previsto dalle politiche sanitarie nazionali e regionali, il processo di erogazione del servizio si qualifica maggiormente favorendo la ricostruzione del tessuto affettivo, relazionale e sociale degli ospiti, attraverso interventi volti all’attivazione delle risorse, quantunque residue, degli individui e dei contesti di appartenenza. Il servizio erogato, dunque, si articola in interventi individuali e di gruppo atti a miscelare attività ricreative, di incontro, di riabilitazione e qualsiasi altro intervento di natura socio-sanitaria si ritenga necessario alla gestione e risoluzione di difficoltà che ostacolino il miglioramento.

Strumenti

Gli strumenti scelti dall’equipe curante, per attuare il progetto terapeutico riabilitativo e raggiungere gli obiettivi sopra specificati, sono diversi e vengono integrati fra loro affinché il cliente sia accolto nel modo più professionale possibile, dandogli, inoltre, l’opportunità di scegliere quale fra i differenti approcci soddisfi maggiormente le sue esigenze.

Colloquio Individuale

I colloqui individuali sono articolati in un primo colloquio e in successivi colloqui di sostegno e di verifica.

Il primo colloquio è condotto dal Responsabile della struttura ed ha funzione di

conoscenza reciproca: utile a raccogliere informazioni sull'utente, nonché a metterlo a conoscenza delle caratteristiche e delle regole della struttura. I successivi colloqui di sostegno e verifica possono essere psicologico e/o psichiatrico e consistono in incontri periodici tra operatore e paziente allo scopo di verificare l'andamento del programma terapeutico, ma anche di affrontare gli eventuali disagi che l'utente manifesta in un particolare momento.

Colloquio Psicologico e/o Psichiatrico

Il colloquio psicologico e/o psichiatrico di sostegno e di verifica consiste in un incontro periodico tra l'operatore e il paziente allo scopo di:

- verificare l'andamento terapeutico;
- verificare e monitorare la situazione psicopatologica;
- affrontare gli eventuali disagi che l'utente manifesta in particolare momento;
- valutare l'opportunità di effettuare cambiamenti nel programma terapeutico, in base, naturalmente, alle esigenze del paziente in questione.

Counseling Individuale

Il counseling individuale è un intervento finalizzato a una verifica personale delle difficoltà che si devono superare e degli elementi di cambiamento da rielaborare in sede di verifica del programma.

Counseling di gruppo

Il counseling di gruppo si rivela di grande importanza per il confronto tra gli utenti, ma non solo: l'operatore, nel condurre il colloquio di gruppo, da un lato coinvolge gli utenti negli aspetti gestionali ed organizzativi delle attività quotidiane, dall'altro affronta le dinamiche che si sono evidenziate nel lavoro comune.

Offerta dei servizi

Definizione

“Hic et Nunc” è una struttura che eroga servizi di Residenzialità Leggera.

Destinatari

Persone di ambo i sessi, tra i 18 e i 65 anni, con patologie psichiatriche non in fase acuta, e che possiedano una discreta autonomia nella gestione di sé e dell'ambiente in cui vivono o che, in alternativa, possiedano le risorse e la motivazione necessarie ad instaurare un percorso di accompagnamento graduale all'autonomia.

Capacità Ricettiva

La capacità ricettiva è di 8 presenze.

Orario di Apertura

La struttura è aperta e funziona 365 giorni/anno per 24 ore/die per 7 giorni/settimana.

Requisiti strutturali generali

La struttura "Hic et Nunc" si impegna a garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza. Gli ospiti vengono coinvolti costantemente nel miglioramento degli spazi, affinché risultino più accoglienti e vicini alle loro esigenze abitative. La struttura si costituisce di diversi ambienti di uso comune:

- Sala pranzo
- Cucina
- Sala ludico/ricreativa
- Sala medica/colloqui
- Servizi igienici
- Giardino

Gli ambienti per il pernottamento sono camere ampie e luminose con una capienza massima di 3 posti letto; contengono ciascuna letto, armadio e comodino a disposizione di ciascun ospite. Ogni stanza è fornita di un bagno privato dotato di lavabo, vaso/bidet e doccia.

Nella struttura non sono presenti barriere architettoniche e in merito a questo è prevista una camera e un bagno, posti a pian terreno, per favorire l'accesso a persone con disabilità motorie.



Servizi Sanitari

Nella struttura “Hic et Nunc” è previsto personale medico, psicologico, riabilitativo, educativo ed infermieristico. È presente una sala per medicazioni ed attività infermieristiche, tra cui il servizio di distribuzione e somministrazione farmaci.

La Retta

Per quanto riguarda la retta vedere allegato 7.

La Giornata Tipo

Ore 7.30 : Sveglia

Ore 7.45 : Colazione

Ore 8.00 : Attività di igiene personale e ambientale

Ore 8.30 : Terapia

Ore 9.00 : Gli ospiti svolgono attività esterne in riferimento ai loro progetti terapeutici.

Ore 17.00 : Rientro degli ospiti in struttura

Ore 17.30 : Igiene Personale

Ore 18.00 : Attività libera

Ore 18.30 : Preparazione cena

Ore 19.00 : Cena

Ore 19.30 : Igiene ambientale

Ore 20.00 : Terapia

La suddivisione in fasce orarie è puramente indicativa. La giornata tipo è strutturata secondo il piano di trattamento riabilitativo di ciascun ospite in relazione alle necessità ed esigenze soggettive del singolo. Le attività programmate ed organizzate presso la struttura vengono suddivise in:

- Attività individuali
- Attività di gruppo
- Attività individuali in riferimento al PTR
- Attività di gruppo in riferimento al PTR
- Gruppi di Counseling
- Attività ludico/ricreative

Le attività individuali o di gruppo sono programmate mediante una riunione mensile. Tale programmazione può subire modifiche o variazioni in relazione al Cliente/Utente: ai bisogni, alle necessità, agli stati d'animo, etc.

Rispetto alle attività svolte il personale si dedica alla compilazione del programma PSICHE WEB in cui vengono riportate le presenze degli utenti.

Modalità di Accoglienza

L'inserimento presso la Residenzialità Leggera "Hic et Nunc" avviene attraverso la presentazione della Domanda d'inserimento del Paziente/Utente da parte dei Medici Psichiatri dei Centri Psico-Sociali di competenza. Sulla scorta della documentazione presentata, l'equipe valuta l'inserimento del Paziente/utente; nel caso di non disponibilità immediata di un posto libero il richiedente verrà inserito nella lista d'attesa. Nel caso in cui si creasse la disponibilità di un posto, il primo in lista verrà informato. La lista d'attesa non è concepita come graduatoria in senso stretto; viene operata secondo le seguenti priorità:

- Utenti in carico o che sono stati in carico in una delle strutture gestite dalla Fondazione Giuseppe Costantino crcrc onlus; questa scelta è motivata dal ritenere maggiormente efficace una prosecuzione della presa in carico e del progetto di assistenza/riabilitazione delle persone fragili.
- Casi di grave urgenza sociale segnalati dai servizi sociali del Comune di Pavia (se ritenuti idonei dalla struttura)
- Ordine cronologico di inserimento in lista.

Dimissioni

Le dimissioni dalla struttura possono avvenire per decisione da parte dell'utente di interrompere il rapporto con la struttura, per una grave mancanza del rispetto delle regole, per modifica del programma terapeutico, per conclusione del programma terapeutico.

Risorse Umane

La Struttura di Residenzialità Leggera "Hic et Nunc" si avvale dell'apporto di un



organico multiprofessionale costituito da:

- Responsabile e Coordinatore: Dr Francesco Costantino (psicoterapeuta)
- Direttore Sanitario: Dr.ssa Marina Marina
- Psichiatri (1)
- Psicologi/psicoterapeuti (1)
- Infermieri (1)
- Counselor (1)
- OSS (1)
- Riabilitatori Psichiatrici – Educatori (1).

Il personale garantisce il soddisfacimento dei bisogni fisici ed esistenziali degli ospiti, impegnandosi a sostenere le persone disabili nelle difficoltà che quotidianamente incontrano nel provvedere anche alle più semplici incombenze.

Il personale opera in equipe favorendo la condivisione delle conoscenze professionali specifiche di ciascun operatore con quelle di altri profili professionali e la possibilità di operare interventi multidisciplinari su ciascun caso.

La Supervisione

I vari operatori della Struttura partecipano periodicamente ad incontri di supervisione coordinati da un supervisore esterno al fine di discutere casi clinici di utenti ed eventuali conflitti o difficoltà di comunicazione tra gli operatori stessi.

Il Rapporto con l'utente e i suoi diritti

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è a disposizione tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00 per:

- fornire informazioni sui servizi offerti dalla Struttura;
- accompagnare potenziali utenti e i loro familiari nella visita della Struttura;
- ricevere i reclami per segnalazione di disservizi e malfunzionamenti, coordinare le relative verifiche e riscontri e attivare le procedure di risposta;
- distribuire tutta la modulistica dell'Ente compresi i questionari di gradimento.

Le informazioni possono essere richieste anche telefonicamente o via e-mail:

telefono 0382-20411

e-mail hicetnunc.rl@gmail.com

L'Ufficio Accoglienza/Direzione si occupa principalmente dei rapporti con l'ospite, i suoi familiari e i servizi che lo seguono:

- favorisce l'informazione circa l'accesso ai servizi;
- provvede al rilascio di copia della cartella clinica agli aventi diritto previa richiesta su apposito modulo;
- è disponibile per eventuali visite della struttura;
- prepara l'ingresso vero e proprio dei nuovi ospiti.



È inoltre contattabile telefonicamente o via e-mail:

telefono 038220411 dopo le 17.30

e-mail amministrazione@fondazioneconstantino.it

ACCESSO AGLI ATTI: Gli Ospiti o chi legalmente li rappresenta (Amministratori di sostegno e Tutori) possono accedere e visionare gli atti (fascicolo FASAS), tramite richiesta scritta in forma semplice, cartacea o via mail, indirizzata alla Direzione Generale; tale richiesta verrà evasa entro 30 giorni dalla data di presentazione della richiesta stessa. Gli stessi possono richiedere fotocopia di parte o dell'intero fascicolo alla dimissione dell'Ospite.

La documentazione verrà interamente fotocopiata, datata, timbrata dalla direzione amministrativa e consegnata direttamente al richiedente. Verrà addebitato un costo di 0.50 centesimi a foglio.

Reclami

Il cittadino/cliente può presentare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), verbalmente o per iscritto, segnalazioni di disservizio o reclami qualora ritenga che

si siano verificati comportamenti o circostanze che gli abbiano negato o limitato il diritto ad usufruire delle prestazioni della Struttura. Tale diritto può essere esercitato mediante la compilazione dell'apposito modulo disponibile presso l'U.R.P., oppure con lettera e carta semplice inviata o recapitata allo stesso ufficio, con segnalazione telefonica o inoltrata via e-mail sempre all'U.R.P. Le segnalazioni o i reclami devono essere inoltrati tempestivamente e comunque non oltre i 15 giorni dal momento in cui l'interessato ha avuto conoscenza del comportamento o della circostanza ritenuti lesivi dei propri diritti.

Qualora le segnalazioni o i reclami non possano essere rapidamente risolti dall'U.R.P. questo ha a disposizione 30 giorni a partire dalla data di presentazione del reclamo per fornire una adeguata risposta all'utente. Gli esposti anonimi non vengono presi in considerazione.

Privacy

Nella nostra Struttura il personale garantisce il rispetto della normativa vigente sulla tutela dei dati personali, ai sensi dell'art. 1 del Regolamento UE 2016/679 e del 101 del 10/08/2018 e s.m.l.

Sono stati predisposti tutti gli accorgimenti necessari, sia a livello informatico che fisico, per tutelare la riservatezza dei dati di tutti gli ospiti.

L'ospite ha diritto di conoscere tutti i dati personali in possesso della Struttura presso la quale è inserito e le modalità di trattamento, di opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano ed alla riservatezza circa i dati riguardanti il suo stato di salute.

Customer satisfaction

Per gestire efficacemente il processo di miglioramento della qualità del servizio erogato, la struttura "Hic et Nunc" ha approntato un programma di monitoraggi e misurazioni comprendente misurazioni del gradimento e della soddisfazione dei clienti; verifiche ispettive interne; metodologie di autovalutazione per la verifica della

qualità tecnica delle prestazioni erogate e della documentazione.

Il cliente è soddisfatto quando la sua esperienza del servizio è coerente con le sue aspettative o supposizioni.

Prima di decidere qualunque tipo di cambiamento per migliorare la qualità del servizio, il Centro cerca di avere chiaro ciò che il cliente sta valutando e come il cliente percepisce il servizio.

Per tale scopo ha predisposto questionari di gradimento per gli ospiti che possono essere ritirati presso la segreteria e depositati, una volta compilati, in un apposito contenitore.



I questionari somministrati agli ospiti sono stati progettati facendo riferimento a cinque dimensioni significative delle prestazioni erogate:

- aspetti tangibili: costituiti dalle risorse tecnologiche e strutturali, dal comfort dell'ambiente e da altri aspetti materiali del servizio;
- capacità di risposta: capacità di comunicare, capacità di comprendere tempestivamente le esigenze dell'ospite, capacità di dare informazioni e orientare il cliente;
- affidabilità: come garanzia di continuità e conformità tra offerta di servizio e qualità realizzata;
- capacità di rassicurazione: espressa in termini di competenza, abilità, professionalità, cortesia, disponibilità, credibilità, capacità di infondere sicurezza nell'ospite e capacità di gestire dinamiche negative;
- empatia: intesa come facilità di contatto e di relazione, capacità di ascolto e di mettersi dalla parte del punto di vista del cliente.

Un gruppo di studio raccoglie ed elabora periodicamente i dati dei questionari al fine di ricavare utili indicazioni per il miglioramento continuo del Servizio erogato.

Per visionare il modello delle varie customer satisfaction che vengono utilizzate presso la Residenza Leggera "Hic et Nunc" vedere l'allegato 5.

Ubicazione della Struttura

Residenza "Hic et Nunc" via Cantieri Spada 2, Pavia

La segreteria amministrativa in V.le Sardegna 80/g sempre a Pavia.

La RL è facilmente raggiungibile sia in auto (autostrade MI-GE e TO-PC),

sia in treno. In aereo gli aeroporti più vicini sono: Milano Linate, Malpensa, ed eventualmente Orio al Serio e Genova.

In Autobus da PAVIA FS – Stazione

Prendere autobus n. 3 PAVIA Montebolone-Amendola (12 fermate);

A piedi Circa 3 min, 210 m Procedi in direzione ovest su Viale Partigiani verso Viale Sicilia

Svolta a sinistra e prendi Viale Cesare Correnti,

Svolta a destra e prendi Via Cantieri Spada n.2

In macchina da Milano

Segui A7 e A53 in direzione di SPexSS35 a Pavia.

Prendi l'uscita verso Pavia Centro/Via Brambilla/Questura/Stadio/Piacenza/Tang.

Nord Pavia/Cremona/Lodi da A54 Prendi l'uscita Bereguardo-Pavia Nord

verso Bereguardo/Pavia Nord; Continua su A53; Prendi l'uscita verso Piacenza/Tang.

Nord Pavia/Cremona/Lodi/Milano; Entra in A54;

Prendi l'uscita verso Pavia Centro/Via Brambilla/Questura/Stadio/Piacenza/

Tang. Nord Pavia/Cremona/Lodi; Continua su SPexSS35.

Prendi Via Indipendenza, Viale Bligny e Viale Sicilia in direzione di Via Cantieri Spada.





Assistenza Domiciliare Minori (ADM)

La Fondazione Giuseppe Costantino C. R. C. R. C. Onlus offre un'assistenza domiciliare per minori (ADM)

Il Servizio ADM è una pratica educativa importante per intervenire in situazioni di rischio, disagio, svantaggio e disabilità che vedono coinvolti bambini, adolescenti e famiglie. Si tratta di servizi educativi che si svolgono presso il domicilio e sul territorio, sfruttandone le differenti opportunità, con l'obiettivo di definire un progetto educativo individualizzato basato sulle peculiarità ed esigenze dei destinatari in grado di dare una risposta e una strategia efficace ai bisogni rilevati. L'operatore si pone come punto di riferimento per il minore e la famiglia e si interfaccia con i diversi soggetti della rete (Servizi Sociali, Specialisti, Scuola, gruppi informali di pari, Associazioni del territorio, etc.) favorendo il confronto e la collaborazione. Si pone in affiancamento educativo stimolando il confronto tra i destinatari e fronteggiando le criticità attraverso la guida relazionale, la mediazione, la progettualità al cambiamento e all'emancipazione. Fondamentale è il costante monitoraggio dell'intervento e valutazione della coerenza tra obiettivi educativi e percorso evolutivo del minore e della famiglia.

Obiettivi

Le finalità del Servizio comprendono:

- promuovere ed implementare le risorse dei destinatari dell'intervento affinché si evidenzino un'effettiva possibilità di cambiamento del contesto;
- Consentire alle figure parentali di mantenere adeguate competenze genitoriali, ottimizzando le risorse esistenti e intervenendo sui nodi critici della relazione educativa al fine di implementare le funzioni educative e di cura;
- Stimolare il contesto sociale utilizzando le risorse aggregative, educative, culturali, sportive del territorio per facilitare il percorso di integrazione del minore e del contesto familiare.

Destinatari

Il Servizio è rivolto a minori (0-18 anni; 21 anni se in prosieguo amministrativo) e alle loro famiglie che presentano fragilità familiari, emotive, fisiche, comportamentali, sociali.



Servizi e prestazioni

Il Servizio prevede che un educatore affianchi il minore e la famiglia per un numero variabile di ore la settimana, concordate con l'assistente sociale e con la famiglia stessa sulla base della specificità del progetto. Il lavoro educativo identifica obiettivi specifici riguardanti sia il minore che la famiglia. Gli strumenti utilizzati nel servizio sono i seguenti:

- PEI (progetto educativo individualizzato) semestrale,
- verbali degli incontri di rete in cui vengono registrati l'aggiornamento sulla situazione, gli obiettivi del progetto educativo e sociale, eventuali variazioni rispetto alla durata,
- il monte ore e al tipo di intervento relazione semestrale
- autorizzazione accompagnamento minori
- privacy

Per garantire la condivisione delle azioni, strategie e obiettivi proposti dall'educatore vengono condivisi con i minori e le loro famiglie i progetti individuali, incentivando la partecipazione attiva dei destinatari agli incontri di verifica e di rete. Tale coinvolgimento sarà possibile in tutti i casi, salvo restrizioni definite dal Tribunale per i Minorenni per mezzo di decreto.

ALCUNI ESEMPI DI ATTIVITÀ:

- Sviluppo e/o mantenimento delle autonomie;
- Incremento di autostima e competenze socioaffettive: ricerca-scoperta potenziamento degli interessi personali, attività di problem-solving e decision making, giochi e esperienze per l'aumento della consapevolezza e accettazione di sé, gestione dello stress;
- Uscite sul territorio, sostegno e mediazione rispetto a momenti di rifiuto/chiusura e a situazioni conflittuali;
- Sostegno genitorialità: attività di mediazione tra minore e famiglia, individuazione di strategie comportamentali e relazionali condivise;
- Integrazione nel contesto sociale: mappatura del territorio e uso delle risorse per favorire

la socializzazione del minore e l'integrazione del nucleo familiare nella comunità;
ADM di gruppo: Educazione alle Life Skills, percorsi educativi per bambini e adolescenti costruiti per stimolare la crescita individuale e socio-affettiva attraverso lo scambio e la cooperazione con i pari.



Risorse umane utilizzate

L'equipe condivide modelli teorici, metodologie, prassi e un bagaglio di esperienze professionali formatosi in diversi anni di servizio a contatto con famiglie, genitori, bambini e adolescenti, servizi sociali (tutela e territoriale), specialistici e agenzie educative del territorio lodigiano.

Il Gruppo di Lavoro è formato da:

- Responsabile d'Area Minori e Famiglie
- Coordinatore del Servizio ADM
- Educatori
- Psicologi
- Counselor

Il Coordinatore del servizio è reperibile dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 15 per comunicazioni e aggiornamenti urgenti alla mail amministrazione@fondazioneconstantino.it
Viene realizzata una supervisione individuale e di gruppo costante.

Modalità di accesso e attivazione del servizio

L'attivazione del servizio ADM è richiesta dai Servizi Sociali territoriali o di Tutela Minori (con cui è attiva una convenzione) in accordo con le famiglie. Tale domanda viene definita e presentata dal Servizio al Coordinatore il quale, assieme alla rete sociale, agli specialisti ove presenti e alle famiglie, condivide il mandato dell'intervento e incarica un operatore di riferimento; nel monte ore totale assegnato per l'intervento verranno dedicate delle ore per gli accessi a domicilio e delle ore indirette per gli incontri di rete, aggiornamenti, relazioni e

compilazione del PEI.



Sede organizzativa

La sede organizzativa è posta in V.le Sardegna 80/g a Pavia; gli orari di apertura sono dal Lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 15.00.

Recapito telefonico: 0382 21922

Sito internet: www.fondazioneconstantino.it

E-mail: amministrazione@fondazioneconstantino.it



Servizio di trasporto sociale per persone fragili

La Fondazione Giuseppe Costantino Onlus offre un servizio di trasporto privato rivolto primariamente a persone fragili che necessitano di sostegno per effettuare visite mediche e svolgere le incombenze della vita quotidiana (pagamento bollette, pratiche bancarie, accompagnamento a fare la spesa, etc).

Obiettivi

La Fondazione Giuseppe Costantino Onlus offre un servizio di trasporto finalizzato a favorire la mobilità di persone fragili che necessitano di sostegno per effettuare visite mediche, svolgere le incombenze della vita quotidiana (pagamento bollette, pratiche bancarie, accompagnamento a fare la spesa etc)

Destinatari

- Persone portatrici di handicap
- Persone con patologie psichiche e/o fisiche
- Persone in situazione di grave disagio sociale
- Anziani
- Persone fragili

Servizi e prestazioni

La Fondazione Giuseppe Costantino Onlus mette a disposizione autisti con idoneità e automezzi adeguati alle diverse esigenze.

Risorse umane utilizzate

La Fondazione Giuseppe Costantino Onlus offre personale qualificato e dotato di capacità di ascolto e di comprensione.

Modalità di accesso e attivazione del servizio

Il servizio viene attivato tramite contatto telefonico al 038221922 o tramite prenotazione di persona presso la sede operativa di viale Sardegna 80/8g a Pavia.

La richiesta deve pervenire almeno 48 ore prima dell' inizio del trasporto

Costo del Servizio

- Trasporto in Pavia e zone limitrofe: 10 € a corsa
- Per esigenze particolari si stilano preventivi ad hoc



Sede organizzativa

La sede organizzativa è posta in V.le Sardegna 80/g a Pavia; gli orari di apertura sono dal Lunedì al Venerdì dalle 9:00 alle 15:00.

Recapito telefonico: 038221922

Sito internet: www.fondazioneconstantino.it

E-mail: amministrazione@fondazioneconstantino.it



Fondazione G. Costantino c.r.c.r.c. Onlus

CARTA DEI SERVIZI



**Allegato 1: Questionari di gradimento - Centro Diurno
Sanitario Psichiatrico**

Centro Diurno Sanitario Psichiatrico “Le Ninfee”

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PER I FAMILIARI

QUANTO E' SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI?: (Indicare da 1 a 7)

- 01 Servizio di accettazione amministrativa (attesa allo sportello, cortesia degli operatori, informazioni ricevute) 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto
- 02 Accessibilità, confort e pulizia degli ambienti 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto
- 03 Rispetto orari previsti 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto
- 04 Attenzione ricevuta dal personale medico (accuratezza, cortesia, informazioni) 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto
- 05 Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto
- 06 Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico (accuratezza, cortesia, informazioni) 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto
- 07 Rispetto della riservatezza personale 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto.
- 08 La capacità di intervento del personale rispetto alle richieste Del suo familiare 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto
-

09 La capacità del personale di avvertire tempestivamente e adeguatamente I familiari in caso di bisogno 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto

10 Il coinvolgimento della famiglia nella partecipazione all'andamento del suo familiare 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto

11 Come valuta la qualità degli interventi psico - educativi del suo familiare 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto

12 COMPLESSIVAMENTE QUANTO E' SODDISFATTO DEL NOSTRO SERVIZIO? 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto

13 CONSIGLIEREBBE AD ALTRI LA NOSTRA STRUTTURA? 1 2 3 4 5 6 7
per niente soddisfatto molto soddisfatto

14 Sesso M F

15 Et 

16 Scolarit 
Nessuna
Scuola dell'obbligo
Scuola superiore
Laurea

17 Nazionalit 
Italiana
Europea
Extraeuropea

Data compilazione _____

Firma (non obbligatoria) _____

Grazie per la Sua preziosa Collaborazione!

La Direzione Operativa
Dr. Costantino Francesco

Centro Diurno Sanitario Psichiatrico “Le Ninfee”

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEL SERVIZIO PER GLI OSPITI

Anno _____

Il questionario è rivolto agli Utenti del Centro Diurno Sanitario Psichiatrico.

Il questionario, sottoscritto o in forma anonima, potrà depositato nell'apposito “raccoltore” predisposto in segreteria.

Se Lei desidera fornire ulteriori informazioni su aspetti particolarmente positivi o negativi del servizio o della struttura, o indicazioni di carattere generale, può utilizzare lo spazio riservato alle Note.

QUANTO E' SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI?: (Indicare da 1 a 7)

- | | | |
|----|--|--|
| 01 | Servizio di accettazione amministrativa (attesa allo sportello, cortesia degli operatori, informazioni ricevute) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| | | per niente soddisfatto molto soddisfatto |
| 02 | Accessibilità, confort e pulizia degli ambienti | 1 2 3 4 5 6 7 |
| | | per niente soddisfatto molto soddisfatto |
| 03 | Rispetto orari previsti | 1 2 3 4 5 6 7 |
| | | per niente soddisfatto molto soddisfatto |
| 04 | Attenzione ricevuta dal personale medico (accuratezza della visita, cortesia) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| | | per niente soddisfatto molto soddisfatto |
| 05 | Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute | 1 2 3 4 5 6 7 |
| | | per niente soddisfatto molto soddisfatto |

06 Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico

(accuratezza, cortesia, informazioni)

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

07 Rispetto della riservatezza personale

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto.

08 COMPLESSIVAMENTE QUANTO E' SODDISFATTO DEL

NOSTRO SERVIZIO?

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

09 CONSIGLIEREBBE AD ALTRI LA NOSTRA STRUTTURA?

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

10 Sesso M F

11 Età

12 Scolarità

Nessuna

Scuola dell'obbligo

Scuola superiore

Laurea

13 Nazionalità

Italiana

Europea

Extraeuropea

Data compilazione _____

Firma (non obbligatoria) _____

Grazie per la Sua preziosa Collaborazione!

La Direzione Operativa
Dr. Costantino Francesco

Allegato 2-A: Contratto di Inserimento RSD e regolamento

CONTRATTO PER L'AMMISSIONE ALLA RSD

TRA

La Fondazione Giuseppe Costantino Onlus – Viale Sardegna n. 80/G, Partita Iva 01792380188, rappresentata dal Presidente Dott. Francesco Costantino, di seguito denominata anche “Gestore”

E

Il/La Sig./Sig.ra.....

Nato/a a Il.....

Residente ain Via/Piazzan.....

CAP tel cell

C.F.

Nella sua qualità di Garante (di seguito indicato “Garante”) dell’ospite

Il/La Sig./Sig.ra

Nato/a a Il

Residente ain Via/Piazzan

CAP tel..... cell

C.F.....

Tessera sanitaria.

(di seguito indicato “Ospite” – entrambi definiti “Contraenti”)

PREMESSO

Che il/la Sig./Sig.ra.....

o chi per esso/a ha chiesto l’ammissione alla RSD della Fondazione;

- che i contraenti sono informati circa i servizi e le prestazioni offerti dalla Fondazione ed in ordine agli standard gestionali adottati dalla medesima

TUTTO CIO' PREMESSO SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto

La Fondazione “Giuseppe Costantino - onlus” si dichiara disponibile ad accogliere il/la Sig./Sig.ra.....
Presso la propria RSD – unità abitativa denominata AIRONE impegnandosi a garantire le prestazioni di cui agli allegati Regolamento per l’ammissione e Carta dei servizi.

Art. 2 – Corrispettivo

Quale corrispettivo per le prestazioni erogate il Garante si impegna a corrispondere alla Fondazione la retta giornaliera di € 50,00 per il modulo rosso ed € 75,00 per il modulo verde, fatti salvi gli eventuali aggiornamenti disposti dal Gestore, che saranno tempestivamente comunicati, e si impegna a pagarla puntualmente, nei termini indicati in fattura. Agli effetti della contabilizzazione, la giornata d’entrata e quella d’uscita sono considerate come una sola giornata.

A tal fine si conteggerà solo il giorno di ingresso.

Il ritardato o il mancato pagamento della retta può comportare, a discrezione del Gestore, la risoluzione del presente contratto.

In ogni caso il Gestore si riserva di applicare, ove dovuti, gli interessi legali di mora ai sensi di legge.

Art. 3 – Fatturazione

Le parti concordano che le fatture emesse saranno intestate

a.....

inviare al seguente indirizzo

.....

La Fondazione si impegna a rilasciare annualmente idonea dichiarazione attestante l’entità della quota parte per spese sanitarie e assistenziali ai fini della deducibilità

fiscale, così come previsto dalle norme vigenti.

Art. 4 - Decorrenza e risoluzione del contratto

Il presente contratto decorre dal..... e può avere termine per:

- dimissioni volontarie;
- decesso dell'ospite;
- in caso di accertamento di forme morbose o comportamenti incompatibili con la vita comunitaria;
- in caso di morosità nei pagamenti della retta. In questo caso il Garante autorizza il Gestore all'avvio nei propri confronti della procedura coattiva di riscossione.

Art. 5 - Obblighi del Garante

Il Garante dichiara di costituirsi quale responsabile nei confronti della Fondazione per il pagamento di quanto ad essa dovuto in virtù del ricovero dell'ospite.

Pertanto il Garante è da ritenersi il solo soggetto tenuto al pagamento di quanto previsto nel presente contratto, essendo assunto in proprio del debito, ogni eccezione rimossa ora per allora.

La presente assunzione di debito, tuttavia, non ha valore liberatorio tanto nei confronti dell'ospite, quanto nei confronti di eventuali soggetti coobbligati in solido, ai sensi di legge, nel pagamento della retta e di quant'altro dovuto alla Fondazione.

Art. 6 – Deposito cauzionale

Non è previsto

Art. 7 - Accettazione di clausole e regolamenti

Il Garante dichiara di aver preso visione e di accettare tutte le norme che regolano il ricovero e il soggiorno presso la Fondazione, come risultanti dal Regolamento per l'ammissione e dalla Carta dei Servizi, che integrano il presente contratto per quanto in esso non previsto, e dichiara di averne ricevuto copia.

Dichiara inoltre di aver rilasciato dichiarazione liberatoria per il trattamento dei dati personali.

Art. 8 – Conservazione del posto

Ogni Utente inviato avrà il diritto alla conservazione del posto nei limiti consentiti dalla Convenzione con Comune ed A.T.S.

Qualora l'assenza si dovesse prolungare oltre i limiti previsti, i familiari potranno fare richiesta alla RSD di conservazione del posto che ne valuterà l'approvazione:

in caso di approvazione l'importo della retta giornaliera subirà un cambiamento nella percentuale indicata dalla convenzione o, in mancanza di indicazione, la retta sarà applicata per intero.

Art. 9 – Modifiche

Le parti convengono sin d'ora che nessuna modifica al contratto sarà valida se non concordata tra esse per iscritto.

Art. 10 – Domicilio

Agli effetti del presente contratto le parti eleggono il proprio domicilio come dichiarato in premessa e le comunicazioni o notificazioni ivi fatte saranno valide a tutti gli effetti di legge. Ogni modifica di domicilio deve essere comunicata tempestivamente al Gestore.

Art. 11 - Foro competente

In caso di controversia le parti eleggono di comune accordo come foro competente il Foro di Pavia

Letto confermato e sottoscritto.

Pavia, _____

Per il Gestore

Il Presidente

(Dr. Francesco Costantino)

L'ospite contraente

Il Garante

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c. sono espressamente approvati i seguenti articoli del Contratto: 2, 4, 5, 6, 7 e 10.

Per il Gestore

Il Presidente

(Dr. Francesco Costantino)

L'ospite contraente

Il Garante

Allegati:

- Regolamento per l'ammissione
- Carta dei servizi

**REGOLAMENTO PER L'AMMISSIONE E LA VITA COMUNITARIA NELLA
RESIDENZA SANITARIA PER PERSONE DISABILI (R.S.D.) DELLA
FONDAZIONE G. COSTANTINO ONLUS**

Art. 1 – Validità

Il presente Regolamento è parte integrante del contratto per l'ammissione alla R.S.D. della Fondazione G. Costantino Onlus. La sua validità è stabilita a tempo indeterminato, sino ad eventuali modifiche o aggiornamenti stabiliti dalla Fondazione che saranno oggetto di tempestiva comunicazione. In esso il soggetto che ha sottoscritto il contratto per l'ammissione è denominato convenzionalmente Garante; il soggetto ammesso alla residenza è denominato convenzionalmente Residente.

Art. 2 – Garanzia di consenso

I Garanti che sottoscrivono il contratto per l'ammissione assicurano che la persona, per la quale viene chiesta l'ammissione, è informata e consenziente all'ammissione in RSD.

Art. 3 – Tipologia delle prestazioni

Prestazioni sanitarie, riabilitative e assistenziali

L'R.S.D. offre diversi tipi di prestazioni, come prevede la normativa regionale per questa unità d'offerta. In particolare garantisce prestazioni riabilitative, sanitarie e assistenziali riferendosi, ove necessario, anche ai servizi specialistici ospedalieri o territoriali. Tutte le prestazioni erogate sono riportate nel fascicolo socio-sanitario interno alla cartella clinica, nel progetto personale e nel piano di trattamento individuale.

Prestazioni di tipo alberghiero

Le prestazioni di tipo alberghiero sono finalizzate all'erogazione dei seguenti servizi:

- a) Servizio mensa, con trattamento dietetico specifico per particolari patologie;
- b) Servizio di pulizia e sanificazione dell'ambiente di vita e degli arredi;
- c) Servizi di lavanderia degli indumenti personali dei residenti e della biancheria

di comunità.

Art. 4 – Ammissione in R.S.D.e Lista di attesa

Le richieste di ammissione possono pervenire da:

- d) Servizi territoriali, Comuni o ASL;
- e) Familiari o tutori;
- f) Servizi ospedalieri: CPS o SPDC.

Le richieste di ammissione devono pervenire attraverso la compilazione di apposita domanda predisposta dalla Fondazione.

Una specifica Commissione di valutazione determina l'idoneità della persona disabile all'inserimento in R.S.D. e l'unità abitativa idonea ad accoglierla. La lista d'attesa non è concepita come graduatoria in senso stretto; viene operata secondo le seguenti priorità:

- Utenti in carico o che sono stati in carico in una delle strutture gestite dalla Fondazione Giuseppe Costantino crcrc onlus; questa scelta è motivata dal ritenere maggiormente efficace una prosecuzione della presa in carico e del progetto di assistenza/riabilitazione delle persone fragili.
- Casi di grave urgenza sociale segnalati dai servizi sociali del Comune di Pavia (se ritenuti idonei dalla struttura)
- Ordine cronologico di inserimento in lista.

Periodicamente (una volta l'anno) si ha il compito di rivedere la lista di attesa: prenderemo contatti con la persona con disabilità o suo rappresentate legale e/o con i servizi territoriali per verificare se permane la volontà di mantenere la persona in lista di attesa. Qualora venga data risposta negativa, la persona viene cancellata dalla lista di attesa così come accade nel caso in cui venga rifiutata la proposta di inserimento. All'ingresso l'ospite deve disporre del vestiario, segnato da un numero dato dalla direzione.

Art. 5 – Periodo di prova

Dopo l'inserimento è sempre previsto un periodo di prova di 3 mesi, necessario per comprendere se la realtà comunitaria proposta è compatibile ed adatta alle caratteristiche ed esigenze della persona disabile. Terminato tale periodo di prova

viene comunicata l'ammissione definitiva o la non ammissione del soggetto.

Art. 6 – Nomina Tutore/Amministratore di sostegno

La Fondazione intende promuovere adeguate forme di protezione giuridica per tutelare le persone che accoglie in R.S.D.. A tal fine, i familiari del residente, ove esistenti, oppure i Servizi territoriali di riferimento, in caso assenza di qualsiasi strumento di tutela giuridica, si impegnano ad avviare, entro i 15 giorni dall'ammissione in R.S.D., le procedure per il riconoscimento della tutela delle persone incapaci o dell'amministrazione di sostegno.

Art. 7 – Dimissioni

Il residente o chi per esso può richiedere, in qualsiasi momento, di essere dimesso dalla struttura e conseguentemente rinunciare al posto assegnato. In tal caso è tenuto a dare preavviso alla Direzione con almeno 15 giorni di anticipo. Il residente che volesse lasciare la R.S.D. prima del termine innanzi indicato è comunque tenuto a pagare la retta fino a coprire l'intero periodo di preavviso. La domanda di dimissioni, una volta inoltrata è irrevocabile ed alla scadenza dei 15 giorni dalla data di presentazione della domanda il residente deve lasciare la R.S.D.

Alla persona dimissionaria la Direzione consegna la lettera di dimissione che riporta il programma degli interventi effettuati, le indagini di laboratorio e strumentali compiute, la terapia in atto e consigliata.

La Fondazione si riserva la piena facoltà di procedere alla dimissione del residente:

- In caso di accertamento di forme morbose o comportamentali incompatibili con la vita comunitaria in R.S.D. e difformi da quanto previsto all'art. 15;
- In caso di mancato pagamento della retta di degenza per almeno tre mensilità consecutive, con imputazione delle eventuali spese per ricovero adeguato del residente in altra idonea struttura o per il rinvio dello stesso assistito al domicilio del Garante;
- In caso di mancata corresponsione delle somme concordate per spese personali del residente, di cui al successivo art. 9, al raggiungimento di un importo

complessivo pari a € 500,00;

- In caso di disaccordo coi familiari, con la persona inserita (se non soggetta a protezione giuridica) e/o con gli Enti di riferimento in relazione al progetto assistenziale, sanitario e riabilitativo del residente;
- In caso di mancata adesione alle pratiche sanitarie (accertamenti e trattamenti) da parte del sottoscrittore contraente e la non condivisione del PAI;
- In caso di atti o comportamenti dell'assistito che manifestino un'evidente mancanza di fiducia nell'operato della Fondazione.

Nel caso di dimissione da parte della Fondazione, la stessa potrà essere attuata previa attivazione, da parte della Fondazione stessa, del Comune di residenza dell'ospite e dell'ATS affinché avvenga in forma assistita e solo dopo aver esaurito i propri obblighi normativamente sanciti.

Il Garante si obbliga all'accompagnamento della persona dimessa alla nuova destinazione, se questa non può viaggiare da sola, con facoltà della Fondazione, in caso di inadempienza entro il termine fissato, di addebitare le spese sostenute in sua vece.

Salvo situazioni di estrema gravità, la Fondazione garantisce la permanenza del soggetto, dalla data di dimissione, per un periodo di 60 giorni, necessario ai servizi per individuare una nuova realtà residenziale.

Art. 8 – Retta di degenza

L'importo della retta di degenza, allegato alla Carta dei Servizi e periodicamente fissato dal Consiglio di Amministrazione, è tempestivamente comunicato ai soggetti tenuti al pagamento.

Il Garante si obbliga, mediante sottoscrizione di apposito contratto prima dell'ingresso, a corrispondere puntualmente la retta concordata entro il termine indicato nella fattura mensile posticipata, intestata al fruitore del servizio. Sono fatti salvi termini diversi fissati in accordi, contratti o convenzioni che prevedano scadenze diverse, solo nel caso in cui il pagamento della retta sia posto, in toto o in parte, a carico di Enti Pubblici. Se l'impegno di spesa non perviene prima della data concordata per l'inserimento, quest'ultimo è sospeso. La persona disabile viene riposizionata in lista d'attesa.

Nel caso pervengano richieste d'inserimento da servizi sanitari o sociali extra regionali, vengono applicate le norme previste dalla normativa vigente nella Regione Lombardia, sia per le tariffe socio-sanitarie che per le tipologie, quantità e modalità di intervento riabilitativo, sanitario e assistenziale, applicando la Scheda Individuale del Disabile (SIDI).

Il ritardato o il mancato pagamento della retta può comportare, a discrezione della Fondazione, come precisato al precedente art. 7, la risoluzione del contratto. In ogni caso la Fondazione si riserva di applicare, ove dovuti, gli interessi legali di mora ai sensi di legge.

In caso di ricovero ospedaliero l'eventuale assistenza individuale all'utente è a carico del familiare o legale rappresentante, che potranno provvedere direttamente o tramite terzi, con spese a proprio carico.

La retta è dovuta anche durante eventuali assenze per rientri in Famiglia o ricoveri ospedalieri, in quanto garantisce il mantenimento del posto. In caso di prolungate assenze, oltre i 20 giorni consecutivi o i 50 giorni nell'arco dell'anno, sarà a carico dell'Ospite anche l'onere corrispondente al contributo del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 9 – Certificazione fiscale

La certificazione delle rette ai fini fiscali sarà rilasciata ad ogni utente entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

Art. 10 – Onnicomprensività della retta

Le prestazioni elencate all'art. 3 sono incluse nella retta di degenza che pertanto, è onnicomprensiva.

Sono esclusi gli acquisti legati alle esigenze personali del residente (es. distributori automatici di bevande e alimenti) per uscite con operatori, gite, soggiorni, abbigliamento, attività ricreative e altre prestazioni legate a particolari esigenze personali (ad es.: trattamenti estetici, protesi dentarie, occhiali e altre protesi e ausili non prescrivibili dal Servizio Sanitario Regionale, sigarette ecc.). per queste spese si concorda, al momento dell'ammissione, coi familiari e/o Enti di riferimento, la corresponsione di una somma mensile da consegnare al personale dell'Unità Abitativa, che deve rilasciare ricevuta, o da versare alla Fondazione.

Il personale dell'unità abitativa provvederà a gestire tali somme per le esigenze del residente.

Nel caso di prestazione ritenuta urgente, la Fondazione provvede direttamente con successivo addebito al residente o persona e/o Ente di riferimento.

dai garanti o dagli ospiti.

Art. 11 – Deposito cauzionale

Non richiesta

Art. 12 – Assenze temporanee

La Fondazione promuove la valorizzazione dell'ambiente familiare di origine dei residenti e, pertanto, favorisce, ricerca ed incoraggia, nella maggior misura possibile, tenuto conto delle condizioni cliniche, i rientri in famiglia per periodi di vacanza.

Le assenze temporanee, ad eccezione dei ricoveri ospedalieri, devono essere preventivamente autorizzate.

Non sono considerate assenze i periodi trascorsi in soggiorni climatici organizzati dalla Fondazione.

Art. 13 – Disdetta dell'impegnativa

La revoca dell'impegno al pagamento della retta, assunto all'atto della sottoscrizione del contratto, non produrrà alcun effetto ove non coincida con la cessazione della degenza del residente interessato o col subentro di nuovo Garante.

Al Garante, pertanto, nel caso di continuazione della degenza del residente, è fatto obbligo di provvedere al pagamento della retta fino al subentro, nella nuova obbligazione di pagamento, da parte di altro Garante a ciò legittimato.

Art. 14 – Ingresso in struttura

Nel momento in cui c'è disponibilità di un posto letto, L'URP contatta la famiglia della persona che si trova in cima alla lista di attesa per concordare il momento dell'ingresso. Al momento dell'ingresso dovranno essere prodotti in originale i documenti richiesti e si procederà alla firma del contratto che impegna il/i firmatari al pagamento della retta.

L'ospite e la sua famiglia verranno accolti dall'equipe multidisciplinare volto a conoscere la persona nella sua globalità.

Al momento dell'ingresso i residenti devono disporre di abbigliamento, biancheria

personale e quant'altro indicato nell'apposito prospetto fornito dalla R.S.D.

Al momento dell'inserimento in RSD verrà attribuito il medico di struttura con contestuale cancellazione del Medico di Medicina Generale.

Art. 15 – Vita quotidiana

Gli orari della sveglia mattutina, del ritiro serale e dei pasti, vengono fissati dalla Direzione di Dipartimento.

I residenti autorizzati sono liberi di uscire e rientrare nella struttura quando lo desiderano nella fascia oraria dalle ore 8:00 alle ore 20:00.

L'uscita o il rientro dopo le ore 20:00 è vincolata da un'autorizzazione da parte della Direzione di Dipartimento.

Ai residenti in particolari condizioni psichiche o fisiche che non permettano l'autonoma uscita, senza il pericolo di arrecare danno a sé o ad altri, potrà essere vietato di allontanarsi dalla struttura. Tale situazione verrà concordata con i familiari, tutori o servizi invianti.

Se il residente desidera allontanarsi dalla struttura per alcuni giorni deve comunicare preventivamente alla Direzione, su apposito modulo reperibile nell'unità abitativa, la data in cui intende lasciare la residenza, quella presunta del rientro, nonché il recapito durante l'assenza.

La Fondazione declina la propria responsabilità per ogni causa/effetto di qualsiasi natura verificatosi durante l'assenza autorizzata del residente.

La persona residente è tenuta a risarcire la Fondazione per i danni arrecati a persone o cose anche per accertata incuria o trascuratezza, determinate consapevolmente dentro e fuori la struttura.

La Fondazione risponde a terzi per danni a cose e/o persone compiute dai propri residenti dentro e fuori la struttura garantendo adeguate coperture con primarie compagnie assicurative.

Nei reparti è proibito fumare ai sensi di legge, salvo che nelle zone all'uopo predisposte. È proibito introdurre, possedere e/o consumare sostanze stupefacenti e alcool.

Art. 16 – Vita di relazione

I familiari e i conoscenti dei residenti possono accedere all'unità abitativa nel rispetto della volontà espressa dal residente o chi per esso, in ottemperanza di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/03, e della vita comunitaria, in modo da non arrecare intralcio all'andamento dei servizi.

L'orario di accesso è stabilito dalla Direzione di Dipartimento, dietro autorizzazione della Direzione Generale, sulla base delle necessità organizzative e delle attività eseguite nella struttura, tenendo conto dell'esigenza di consentire il maggior contatto possibile tra i residenti ed i loro familiari.

I residenti possono accogliere presso la propria U.A. persone (amici/familiari) solo dopo aver acquisito il consenso da parte della Direzione di Dipartimento.

È fatto divieto ai visitatori di consegnare direttamente cibi e/o bevande ai residenti. Altresì di introdurre farmaci se non concordati con il personale medico.

Possono essere consegnati, ai responsabili di una unità abitativa, cibi e/o bevande confezionati, solo se provvisti delle indicazioni di legge (norme HACCP) e se autorizzati del personale medico.

Non è, inoltre, consentito ai familiari far visitare i residenti da medici esterni alla R.S.D., fatta salva eventuale autorizzazione concessa dalla Direzione di Dipartimento.

I residenti possono avvalersi di personale di compagnia, privatamente organizzato, previa autorizzazione della Direzione di Dipartimento.

Il personale in questione è tenuto a riferire gli orari d'accesso e i compiti svolti. La Direzione di Dipartimento si riserva la facoltà del suo allontanamento qualora venissero rilevati effetti negativi sul comportamento dei residenti.

Art. 17 – Somministrazione dei pasti

Gli orari dei pasti sono fissati dalla Direzione di Dipartimento.

Tutti i pasti, dalla colazione alla cena, devono essere consumati nell'apposita sala da pranzo e possono essere serviti in camera solo ove sia richiesto dallo stato di salute del residente, previa autorizzazione.

I familiari possono imboccare il residente solo se autorizzati dal medico responsabile di unità abitativa.

Art. 18 – Oggetti personali

I residenti hanno la facoltà e trattenere nella propria stanza oggetti personali di piccole dimensioni nel rispetto dei diritti e delle esigenze degli altri residenti e dell'organizzazione dell'assistenza. La Direzione sconsiglia di lasciare agli ospiti di somme di denaro rilevanti e/o di oggetti preziosi e non risponde del loro smarrimento o furto avvenuti nelle unità abitative. Nel caso di decesso del residente, gli oggetti o le somme di denaro conservate in unità abitativa potranno essere ritirati dal Garante, fatti salvi i diritti degli eredi legittimi.

Art. 19 – Reclami

Eventuali reclami circa la qualità del servizio possono essere presentati utilizzando il modulo disponibile in unità abitativa.

La Fondazione è tenuta a verificare la fondatezza dei fatti segnalati e a rispondere adeguatamente a chi ha inoltrato istanza.

Art. 20 – Decessi

La Direzione di Dipartimento provvede alla redazione della certificazione sanitaria e necroscopica richiesta dalle norme vigenti.

La Fondazione non provvede a contattare imprese di pompe funebri in quanto la scelta è lasciata alla libera determinazione dei familiari del defunto.

In caso di irreperibilità dei familiari o del tutore del deceduto, esperito ogni utile tentativo anche tramite le forze di polizia, la Fondazione si attiva, ottenute le debite autorizzazioni, per procedere alla tumulazione del defunto trascorse 48 ore dal decesso.

Art. 21 – Fascicolo socio-sanitario ed amministrativo

La Fondazione assicura la regolare tenuta del fascicolo socio-sanitario ed

amministrativo che potranno essere oggetto di consultazione e di richiesta a termini di legge.

Art. 22 – Consenso informato

Il residente ha diritto e deve essere informato dal medico responsabile sul proprio stato di salute, le caratteristiche della malattia, i trattamenti preposti (farmaci, esami, interventi chirurgici), le modalità, gli esiti e le possibili conseguenze, nonché su eventuali alternative alle cure.

Questo consente al residente di accettare o rifiutare la proposta del medico esprimendo la propria condivisione alle cure proposte con la sottoscrizione del modulo “Consenso Informato”.

La procedura del consenso informato non solleva comunque il medico dalle sue specifiche responsabilità in ordine alla corretta esecuzione della propria professione.

Art. 23 – Trattamento dei dati personali

La Fondazione acquisisce e tratta una serie di dati personali dell'ospite, indispensabili per l'esecuzione del contratto di ricovero, in relazione ai fini di cura e assistenza.

Tali dati sono trattati nel rispetto e con tutte le garanzie previste dal D.Lgs. n. 196/2003. All'atto del ricovero all'ospite o persona che lo rappresenta viene fornita precisa informativa ai sensi dell'art. 13 della normativa sopra richiamata ed acquisito, ove necessario, il consenso al trattamento.

Art. 24 – Medico di base

Al momento dell'inserimento in RSD verrà attribuito il medico di struttura con contestuale cancellazione del Medico di Medicina Generale.

In caso di dimissione dell'ospite, la revoca del medico della struttura sarà una pratica di pertinenza del legale rappresentante dell'ospite che dovrà recarsi presso la propria ATS di residenza per una nuova assegnazione del Medico di Medicina Generale.

Allegato 2-B: Retta - RSD

RETТА RSD

L'Rsd "L'Airone" ha a disposizione 18 posti accreditati per i quali è prevista una quota sanitaria a carico della regione Lombardia e una quota alberghiera a carico dell'utente. Per la quota alberghiera 50 euro al giorno.

La dichiarazione prevista ai fini fiscali verrà rilasciata dall'ufficio amministrativo entro il 30/04 di ciascun anno.

AREA SERVIZI SANITARI

L'RSD :

- Eroga, senza ulteriori oneri a carico degli ospiti , l'assistenza medica generica, infermieristica, riabilitativa, ritenendosi escluse le prestazioni mediche specialistiche di diagnostica strumentale nonché quelle relative all'assistenza protesica erogabile nell'ambito del Servizio sanitario nazionale;
- Fornisce, senza ulteriori oneri a carico degli ospiti, ausili per incontinenti (pannolini, pannolini e traverse)
- Fornisce, senza ulteriori oneri a carico degli ospiti, terapie farmacologiche ritenute necessarie dal medico della struttura.
- Garantisce la fornitura di letti a tre snodi per tutti i posti letto

Tipologia di servizio	Servizio erogato dalla RSD		Servizio compreso nella retta	Servizio non compreso nella retta	Costi
	SI	NO			
Lavanderia/ stireria					
Indumenti personali	X		X		
Biancheria	X		X		
Lavaggio capi delicati a secco (es. giacca cappotto)		X			
Riparazioni sartoriali		X			
Fornitura abbigliamento particolare		X			
Parrucchiere/Barbiere					
Lavaggio asciugatura	X		X		
Piegatura	X		X		
Taglio (con rasoio elettrico)	X		X		
Trattamenti: permanente, tinta		X			
Pedicure/Manicure					
Cure conservative	X		X		
Podologia curativa		X			
Per l'igiene					
Prodotti per l'igiene	X		X		
Ristorazione					
Consulenza nutrizionale	X		X		
Bevande ai pasti	X		X		
Bevande fuori pasto	X		X		
Spuntino/merenda	X		X		
Assistenza in ospedale					
Cambio biancheria		X			
Sorveglianza come da minutaggio		X			
Servizi Generali					
Riscaldamento	X		X		
raffreddamento	X		X		
climatizzazione	X		X		
televisione	X		X		
Libri di lettura	X		X		
giornali	X			X	
Trasporti					
Per visite prescritte da RSD	X		X		
Per visite non prescritte da RSD con autoambulanza	X			X	Tariffa applicata dal fornitore
Trasporti con mezzi RSD	X			X	Tariffa trasporti rsd
Accompagnamento nei trasferimenti		X			
Attività ricreative esterne					
gite	X			X	
Vacanze estive od invernali		X			
Servizio funebri					
Esequie funebri		X			

La retta è dovuta anche durante eventuali assenze per rientri in Famiglia o ricoveri ospedalieri, in quanto garantisce il mantenimento del posto. In caso di prolungate assenze, oltre i 20 giorni consecutivi o i 50 giorni nell'arco dell'anno, sarà a carico dell'Ospite anche l'onere corrispondente al contributo del Servizio Sanitario Regionale.

In particolare si specifica che sono ESCLUSI dalla retta per gli Ospiti che ne usufruiscono:

1. contributo per le vacanze da stabilirsi annualmente;
2. trasporti in ambulanza per visite decise autonomamente dal familiare/legale rappresentante e/o per espletare procedure amministrative;
3. visite specialistiche non prescritte dal Medico di struttura ma effettuate su richiesta dell'Ospite o del suo familiare/legale rappresentante;
4. eventuale assistenza individuale in caso di ricoveri ospedalieri;
5. prestazioni odontoiatriche;
6. prestazioni podologiche;
7. servizio parrucchiere;
8. servizio funebre;
9. fornitura della biancheria intima e degli indumenti personali e relativa riparazione ove necessario;
10. spese personali per generi voluttuari.

**Allegato 3: Questionario Customer Satisfaction Familiari RSD Airone
e Centro Diurno le Ninfee**

R.S.D. L'AIRONE

Fondazione Giuseppe Costantino onlus

Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con Disabilità

Sede Legale: Via Ticinello 26, 27100 Pavia (PV) - Tel 0382 21555 - P. Iva 01792380188

Sede Operativa: Viale Sardegna 80/C, 27100 Pavia (PV) – Tel./Fax. 0382 21922

Sito internet: www.fondazioneconstantino.it – E-Mail: info@fondazioneconstantino.it

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PER I FAMILIARI

QUANTO E' SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI?: (Indicare da 1 a 7)

01 Servizio di accettazione amministrativa (attesa allo sportello, cortesia degli operatori, informazioni ricevute)

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

02 Accessibilità, confort e pulizia degli ambienti

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

03 Rispetto orari previsti

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

04 Attenzione ricevuta dal personale medico (accuratezza, cortesia, informazioni)

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

05 Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni

ricevute

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

06 Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico

(accuratezza, cortesia, informazioni)

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

07 Rispetto della riservatezza personale

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

08 La capacità di intervento del personale rispetto alle richieste del suo familiare

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

09 La capacità del personale di avvertire tempestivamente e adeguatamente i familiari in caso di bisogno

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

10 Il coinvolgimento della famiglia nella partecipazione all'andamento del suo familiare

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

11 Come valuta la qualità degli interventi psico - educativi del suo familiare

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

12 COMPLESSIVAMENTE QUANTO E' SODDISFATTO DEL NOSTRO SERVIZIO?

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

13 CONSIGLIEREBBE AD ALTRI LA NOSTRA STRUTTURA?

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

14 Sesso M F

15 Età

16 Scolarità

Nessuna
Scuola dell'obbligo
Scuola superiore
Laurea

17 Nazionalità

Italiana
Europea
Extraeuropea

Data compilazione _____

Firma (non obbligatoria) _____

Grazie per la Sua preziosa Collaborazione!

La Direzione Operativa

Dr. Costantino Francesco

Allegato 4: Codice Etico - Fondazione Giuseppe Costantino Onlus

CODICE ETICO

Introduzione

La Fondazione Giuseppe Costantino Onlus è una società attiva dal 2005 nel settore socio-sanitario, che fornisce servizi di semiresidenzialità, residenzialità e assistenza domiciliare per persone con disabilità psicofisica di varia gravità.

La “Fondazione Giuseppe Costantino Onlus” nasce nel 2005 ed è iscritta nel Registro Persone Giuridiche presso la Prefettura di Pavia (02/11/2005, n. 309, pag. 12). Nasce dalla trasformazione dell’Associazione di Volontariato “Centro di Ricerca, Cura e Riabilitazione del Comportamento C.R.C.R.C. Onlus” e dalla concomitante fusione di parte della “Cooperativa Sociale Arti e Mestieri C.S.A.M. Onlus”. L’Atto di Trasformazione da Associazione a Fondazione è stato registrato all’Agenzia delle Entrate di Pavia il 27/06/2005 (n. 1287 serie A).

L’offerta della Fondazione si articola essenzialmente nelle seguenti tipologie di attività:

- Residenza Sanitaria Assistenziale per portatori di disabilità (RSD) “ L’Airone”
- Centro diurno sanitario psichiatrico “ Le Ninfee”
- Residenzialità Leggera “ Hic et Nunc”
- Servizio di assistenza domiciliare

E’ fondamentale che i servizi prestati Fondazione Giuseppe Costantino Onlus siano svolti nel rispetto di valori etici fondamentali chiaramente definiti che costituiscano l’elemento base della cultura aziendale. Il presente Codice Etico è dunque volto a disciplinare le condotte rilevanti, sotto il profilo etico, nella conduzione delle attività aziendali alle quali devono attenersi il CdA nella sua interezza, il Direttore Generale i responsabili di area, i responsabili di struttura, i dipendenti, i collaboratori, i consulenti esterni ed in genere chiunque svolga a qualsiasi titolo funzioni di rappresentanza, anche di fatto, della Fondazione.

Lo scopo è quello di rendere trasparente l’attività della Fondazione e di indirizzarne lo svolgimento, in considerazione dell’impegno verso l’obiettivo di offrire un servizio adeguato alle esigenze e necessità dell’ospite che ne fruisce, nel rispetto del disposto della legge vigente e dello Statuto.

Modello di organizzazione, gestione e controllo

Il presente Codice costituisce il documento nel quale si incrociano sia i doveri morali che le responsabilità etico-sociali di ogni partecipante all'organizzazione della Fondazione. La Fondazione Giuseppe Costantino Onlus aspira a mantenere e sviluppare il rapporto di fiducia con tutte le categorie di individui, gruppi o istituzioni comunque interessati all'attività aziendale: i dipendenti, collaboratori, gli utenti, i fornitori, le istituzioni, le associazioni di categoria, e qualsiasi altro soggetto comunque interessato all'attività dell'Azienda.

Per questa ragione considera il Codice Etico una risorsa che crea valore per l'organizzazione, assicurando uno sviluppo armonico delle attività ed il mantenimento ed accrescimento della propria reputazione e credibilità verso gli stakeholder.

L'osservanza delle norme del Codice Etico deve considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali dei dipendenti della Fondazione ai sensi e per gli effetti degli art. 2104 comma 2 del Codice Civile.

La grave e persistente violazione delle norme del presente Codice Etico lede il rapporto di fiducia instaurato con la Fondazione e può portare ad azioni disciplinari e di risarcimento del danno, fermo restando, per i lavoratori dipendenti il rispetto delle procedure previste dall'art. 7 della L. 300/1970 (Statuto dei Lavoratori), dai contratti collettivi di lavoro e dai codici disciplinari adottati dalla Fondazione a cui il Codice Etico fa riferimento.

Il presente Codice quindi, costituisce:

- _ L'insieme delle regole di comportamento nei rapporti con gli interlocutori esterni, i collaboratori, il mercato e l'ambiente, alle quali la Fondazione fa riferimento per la propria attività interna ed esterna, esigendone il rispetto da parte di tutti i collaboratori, dei consulenti e, per quanto di competenza, degli interlocutori esterni;
- _ L'insieme delle regole di organizzazione e gestione della Fondazione, finalizzate alla realizzazione di un sistema efficiente ed efficace di programmazione, di esecuzione e di controllo delle attività tale da assicurare il costante rispetto delle regole di comportamento e prevenirne la violazione da parte di qualsiasi soggetto che operi

per la Fondazione.

Modello di organizzazione, gestione e controllo

Le norme del Codice Etico si rivolgono e si applicano all'Alta Direzione della Fondazione (Presidente del CdA, componenti del CdA), ai responsabili di area, ai responsabili di struttura, ai dipendenti, ai fornitori, ai consulenti ed a chiunque altro instauri, a qualsiasi titolo, un rapporto di collaborazione con la Fondazione.

La Fondazione vigilerà sull'osservanza delle norme contenute nel Codice Etico assicurando altresì la trasparenza delle azioni correttive poste in essere in caso di violazione dello stesso. La Fondazione si impegna a dare ampia diffusione interna ed esterna del presente Codice tramite tutti i canali di comunicazione aziendale ed ad affiggerlo in luoghi dell'Azienda accessibili a tutto il

personale. Tutto il personale della Fondazione, inclusi collaboratori, è tenuto a conoscere il Codice, a contribuire attivamente alla sua attuazione e a segnalarne eventuali carenze. La Fondazione si impegna a promuovere la conoscenza del Codice da parte dei propri collaboratori e facilitare il loro contributo costruttivo sui suoi contenuti. Con delibera del CdA il Codice Etico può essere modificato ed integrato.

1. Il Sistema dei Valori: individua l'insieme dei Valori che ispirano l'attività della Fondazione
2. Il Sistema di condotta: individua i criteri di condotta da seguire nei rapporti con gli stakeholder.
3. Il Sistema di attuazione e di controllo: determina i sistemi di attuazione e controllo dei principi del presente Codice e del suo miglioramento.
4. Il Sistema sanzionatorio: fissa i meccanismi sanzionatori in caso di violazione accertata dei principi del presente Codice.

1. IL SISTEMA DI VALORI

1.1. Rispetto della legge

La Fondazione si impegna a condurre la propria attività nel rispetto della legislazione

applicabile a carattere internazionale, nazionale, regionale, provinciale e comunale in qualsivoglia ambito (amministrativo e fiscale, legislazione del lavoro, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ambientale, ecc.) e per questo respingendo ogni pratica illegale e perseguendo, attraverso l'apparato sanzionatorio, ogni comportamento contrario alla legislazione, ai principi del presente Codice Etico o alle procedure interne.

1.2. Eguaglianza ed imparzialità

La Fondazione nell'erogazione dei servizi e nelle decisioni che influiscono sulle relazioni con i suoi stakeholder (i clienti/ospiti da soddisfare, i rapporti con gli azionisti, la gestione del personale o l'organizzazione del lavoro, la selezione e la gestione dei fornitori), riconosce a tutti eguaglianza di diritti senza alcuna discriminazione di età, sesso, sessualità, salute, razza, nazionalità, opinioni politiche e credo religioso.

La Fondazione si impegna a prestare particolare attenzione sia nel rapporto diretto, sia in quello telefonico, ai soggetti portatori di handicap, anziani e cittadini appartenenti alle fasce sociali più deboli. La Fondazione si impegna ad agire in modo obiettivo, giusto ed imparziale nel rispetto delle normative vigenti, in quanto l'osservanza delle leggi e regolamenti vigenti è principio imprescindibile.

1.3. Responsabilità ed onestà

Nella realizzazione della missione aziendale i comportamenti di tutti i destinatari del presente Codice Etico devono essere ispirati dall'etica della responsabilità. Nella conduzione di qualsiasi attività devono sempre evitarsi situazioni ove i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano anche solo apparire, in conflitto di interesse. Si configura conflitto di interessi tutte le volte in cui un amministratore, dipendente, consulente, o collaboratore dell'Azienda tenga una condotta commissiva/ omissiva finalizzata ad ottenere un vantaggio personale o comunque sia portatore, anche per conto di terzi, di un interesse diverso da quello, fisiologico, del buon andamento e della gratificazione professionale per il lavoro svolto ed i risultati ottenuti.

1.4. Continuità, diligenza e accuratezza nell'esecuzione dei compiti e dei contratti

La Fondazione si impegna a garantire la continuità del proprio servizio sociosanitario-

assistenziale e ad adottare forme di flessibilità durante l'erogazione dello stesso. Si impegna, inoltre, a ridurre al minimo i disagi dei Clienti/Ospiti in caso di disservizi che si verificano per causa di forza maggiore. I destinatari del Codice Etico devono operare con diligenza, accuratezza e professionalità al fine di fornire servizi di elevato livello qualitativo.

1.5. Trasparenza e completezza dell'informazione

I dipendenti e i collaboratori della Fondazione sono tenuti a dare informazioni complete, trasparenti, comprensibili ed accurate, in modo tale che, nell'impostare i rapporti con la Fondazione, gli stakeholder siano in grado di prendere decisioni autonome e consapevoli degli interessi coinvolti, delle alternative e delle conseguenze rilevanti. In particolare, nella formulazione di eventuali contratti, la Fondazione ha cura di specificare al contraente i comportamenti da tenere in tutte le circostanze previste, elabora le clausole in modo chiaro e comprensibile, assicurando sempre il mantenimento della condizione di pariteticità con i Clienti/Ospiti. Nel redigere qualsiasi comunicazione nei confronti dei Clienti, la Fondazione pone la massima attenzione all'uso delle lingue e di un linguaggio semplice e di facile comprensione.

1.6. Concorrenza

La Fondazione intende sviluppare il valore della concorrenza adottando principi di correttezza, leale competizione e trasparenza nei confronti di tutti gli operatori presenti sul mercato.

1.7. Rapporti con la collettività e tutela dell'ambiente

La Fondazione è consapevole dell'influenza, anche indiretta, che le proprie attività possono avere sulle condizioni, sullo sviluppo economico e sociale e sul benessere generale della collettività, nonché dell'importanza dell'accettazione sociale delle comunità in cui opera. Per questo motivo La Fondazione, nello svolgimento della propria attività, si impegna a salvaguardare l'ambiente circostante e a contribuire allo sviluppo sostenibile del territorio: a tal fine programma le proprie attività ricercando un equilibrio tra iniziative economiche e imprescindibili esigenze ambientali, in considerazione dei diritti delle generazioni future.

La Fondazione si impegna dunque a migliorare l'impatto ambientale e paesaggistico delle proprie attività, nonché a prevenire i rischi per le popolazioni e per l'ambiente

non solo nel rispetto della normativa vigente, ma tenendo conto dello sviluppo della ricerca scientifica e delle migliori esperienze in materia.

1.8. Partecipazione

Il Cliente/Ospite, anche attraverso le sue organizzazioni, ha diritto di richiedere alla Fondazione le informazioni che lo riguardano, può avanzare proposte e suggerimenti ed inoltrare reclami. I dipendenti o i terzi incaricati dalla Fondazione sono tenuti a soddisfare le legittime richieste del Cliente o a motivare eventuali rifiuti.

1.9. Riservatezza

La Fondazione assicura la riservatezza delle informazioni di cui è in possesso e si astiene dal ricercare dati riservati, salvo il caso di espressa e consapevole autorizzazione ed in conformità alle norme giuridiche vigenti. Inoltre i dipendenti della Fondazione sono tenuti a non utilizzare informazioni riservate per scopi non connessi con l'esercizio della propria attività.

1.10. Efficacia, efficienza e qualità dei servizi

La Fondazione persegue l'obiettivo di promuovere l'erogazione del proprio servizio secondo i principi di efficacia ed efficienza, in modo che ogni azione sia congrua e coerente alla soddisfazione dei bisogni e delle necessità cui è indirizzata e che in ogni attività lavorativa venga realizzata l'economicità della gestione delle risorse impiegate e venga assunto l'impegno di offrire una prestazione adeguata alle esigenze del Cliente e secondo gli standard più avanzati. La Fondazione a tal fine ha adottato e migliora costantemente il proprio sistema di gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2008, quale strumento interno di governo delle proprie prestazioni/servizio, orientato alla soddisfazione dei Clienti tutti. La Fondazione s'impegna, attraverso l'adozione di opportune soluzioni tecnologiche ed organizzative, nonché attraverso la costante formazione delle risorse umane, a migliorare continuamente l'efficienza e l'efficacia del proprio servizio.

1.11. Equità dell'autorità

Nella sottoscrizione e gestione dei rapporti contrattuali che implicano l'instaurarsi di relazioni gerarchiche, in particolare con il personale, la Fondazione si impegna a fare in modo che l'autorità sia esercitata con equità e correttezza evitandone ogni abuso. In particolare opererà in modo tale che l'autorità non si trasformi in mero esercizio di

potere, lesivo della dignità e dell'autonomia del personale.

1.12. Integrità e tutela della persona

La Fondazione si impegna a tutelare la sicurezza, la salute e l'integrità morale e fisica dei propri dipendenti, dei consulenti e dei propri Clienti e Fornitori. A tal fine promuove comportamenti responsabili e sicuri e adotta tutte le misure di sicurezza richieste dall'evoluzione tecnologica per garantire un ambiente lavorativo sicuro e salubre, nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di prevenzione e protezione. La Fondazione si impegna a tutelare la persona in ogni ambito. Opera costantemente per ottenere un ambiente di lavoro collaborativo e non ostile e per prevenire comportamenti discriminatori di qualsiasi tipo. I destinatari del Codice Etico sono obbligati a collaborare con la società al fine di mantenere un clima di reciproco rispetto della dignità, dell'onore e della reputazione di ciascuno. Non rientrano nel concetto di discriminazione le disparità di trattamento motivate da criteri oggettivi, che non siano in contrasto con la legge o con il contratto collettivo. Non sono tollerate, e saranno quindi sanzionate, richieste o minacce volte ad indurre le persone ad agire contro la legge e il Codice Etico, o ad adottare comportamenti lesivi delle convinzioni morali e personali di ciascuno.

2. IL SISTEMA DI CONDOTTA

2.1. Rapporti con il personale ed i collaboratori

2.1.1. Selezione del personale

La Fondazione garantisce pari opportunità nell'accesso all'impiego, senza discriminazione alcuna per ragioni di sesso, di appartenenza etnica, di nazionalità, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di orientamenti sessuali, di condizioni personali e sociali nel rispetto della normativa vigente e, in particolare, del Codice delle Pari Opportunità.

La Fondazione assicura il rispetto della normativa a tutela dei lavoratori aventi diritto all'avviamento obbligatorio, garantendo loro il necessario supporto ai fini di un pieno e gratificante svolgimento dell'attività lavorativa. Nelle modalità di accesso all'impiego, la Società adotta procedure, improntate a criteri di trasparenza, idonee a garantire, in

ogni fase, il pieno rispetto dei principi e delle regole generali contenute nel presente Codice, tese a dare comunque adeguata evidenza dei criteri e delle modalità adottate nella selezione delle risorse umane da acquisire. I predetti criteri e modalità sono resi noti prima dell'effettuazione delle selezioni.

L'Alta Direzione, il Direttore del Personale, nonché i responsabili coinvolti nel processo di selezione, evitano ogni situazione che possa determinare conflitti di interesse, favoritismi, nepotismi o forme di clientelismo (in particolare verso dipendenti o ex dipendenti della Pubblica Amministrazione con cui si intrattengono o si sono intrattenuti rapporti di lavoro, o verso decisori pubblici).

La Fondazione infatti vuole assicurare che la selezione dei candidati avvenga sempre sulla base dei requisiti professionali e di competenza necessari in base al ruolo da svolgere, escludendo quindi ogni forma di favoritismo o clientelismo. Nel caso in cui, in fase di selezione, si manifesti anche solo l'apparenza di un conflitto di interessi o una situazione contraria ai principi sopra enunciati, il responsabile della selezione deve darne comunicazione all'Organismo di Vigilanza secondo le modalità previste nel Modello organizzativo.

2.1.2. Valorizzazione delle risorse umane

Le risorse umane rappresentano un fattore fondamentale per lo sviluppo della Fondazione, pertanto la Fondazione ne tutela e ne promuove la crescita professionale allo scopo di accrescere il patrimonio di competenze possedute. La Fondazione ritiene che le risorse umane rappresentino un fattore fondamentale lo sviluppo dell'azienda, ne riconosce il valore e ne rispetta l'autonomia.

Reputa essenziale che la Direzione, i responsabili di area, di struttura, i dipendenti ed i collaboratori, siano coinvolti e partecipino attivamente all'attività aziendale in modo consapevole ed informato; a tale fine si impegna a tutelarne e promuoverne la crescita professionale allo scopo di accrescere il patrimonio di competenze possedute.

2.1.3. Doveri del personale

Il personale della Fondazione è obbligato a rispettare il Codice Etico e deve attenersi, nell'espletamento dei propri compiti, al rispetto della legge ed improntare la propria condotta ai principi di integrità, correttezza, fedeltà. In materia di tutela della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro, si sottolineano gli obblighi, gravanti sui lavoratori,

previsti dettagliatamente dal D.Lgs. 81/2008

all'art. 20. Con il presente documento si evidenzia che il personale dipendente dovrà provvedere ad evitare ogni situazione o attività che possa generare conflitti di interesse con la presente Società o che potrebbe interferire con la capacità di assumere decisioni imparziali. Si precisa pertanto che tutte le informazioni acquisite nello svolgimento delle attività debbono rimanere strettamente riservate e non possono essere divulgate all'interno o all'esterno della Fondazione.

2.1.4. Ulteriori doveri relativi a scritture contabili e registrazioni

Coloro ai quali è affidato il compito di tenere le scritture contabili sono tenuti ad effettuare ogni registrazione in modo accurato, completo, veritiero e trasparente e a consentire eventuali verifiche da parte di soggetti, anche esterni, a ciò preposti. Le evidenze contabili devono basarsi su informazioni precise e verificabili e devono rispettare pienamente le procedure interne in materia di contabilità. Ogni scrittura deve permettere di ricostruire la relativa operazione e deve accompagnarsi ad una adeguata documentazione. Tutte le azioni riguardanti l'attività di impresa devono risultare da adeguate registrazioni che consentano di operare verifiche e controlli sul processo di decisione, autorizzazione e svolgimento. Chiunque venga a conoscenza di eventuali omissioni, errori o falsificazioni è tenuto a darne notizia al proprio responsabile ovvero ai vertici aziendali.

2.1.5. Conflitto di interesse

I destinatari del presente Codice Etico devono mantenere una posizione di libertà di giudizio, integrità ed imparzialità, evitando che vengano assunte decisioni o svolte attività, non meramente operative, in situazioni, anche solo potenziali o apparenti, di conflitto di interesse. Deve essere evitata qualsiasi attività che contrasti con il corretto adempimento dei propri compiti o che possa nuocere agli interessi ed all'immagine dell'impresa.

2.1.6. Beni aziendali

Il personale La Fondazione usa e custodisce con cura i beni di cui dispone per ragioni di ufficio. Non è ammesso l'uso difforme dei beni e delle risorse di proprietà dell'impresa. Ogni dipendente è direttamente e personalmente responsabile della protezione e dell'utilizzo legittimo dei beni e delle risorse a lui affidate per lo svolgimento delle

proprie funzioni (ad es. pc portatili, auto aziendali, se previste, telefono cellulare, etc.). La Fondazione nel rispetto delle leggi vigenti, adotta le misure necessarie al fine di impedire utilizzi distorti degli stessi. Ai destinatari del presente Codice Etico non è consentito detenere denaro dell'Azienda in forma contante, salvo che ciò non si renda necessario per il fisiologico funzionamento dell'attività sociale. In tale residuale evenienza la somma liquida dovrà essere strettamente monitorata e potrà essere trattenuta dai detentori nei limiti di tempo necessari all'uso. I rimborsi dalla cassa interna possono essere fatti solo per somme di modesta entità e per motivazioni occasionali che non abbiano consentito di procedere con mandato di pagamento. Il rimborso è ammesso solo su richiesta scritta e previa autorizzazione del superiore. Gli anticipi dalla cassa interna sono ammessi solo eccezionalmente, su richiesta motivata ed espressamente autorizzata, per importi strettamente necessari. Ulteriori anticipazioni alla medesima persona possono essere fatte solo a seguito di regolarizzazione del precedente sospeso.

2.1.7. Uso degli strumenti informatici

Il personale della Fondazione utilizza gli strumenti informatici nei limiti e ai soli fini dello svolgimento delle proprie mansioni. Il personale è responsabile della sicurezza dei sistemi utilizzati ed è soggetto alle disposizioni normative in vigore e alle condizioni dei contratti di licenza. Salvo quanto previsto dalle leggi civili e penali, rientra nell'uso improprio dei beni e delle risorse aziendali l'utilizzo dei collegamenti in rete per fini diversi da quelli inerenti al rapporto di lavoro o per inviare messaggi offensivi o che possano arrecare danno all'immagine della Fondazione. Il personale è altresì tenuto a non comunicare le proprie password di accesso al sistema informatico, a prestare la massima attenzione ed il massimo impegno al fine di prevenire la possibile commissione di reati mediante l'uso di strumenti informatici.

2.1.8. Regali, omaggi e altre utilità

Il personale non può chiedere, per sé o per altri, regali o altre utilità, né accettare queste ultime, salvo quelle d'uso di modico valore o conformi alle normali pratiche commerciali e di cortesia, da chiunque abbia tratto o comunque possa trarre benefici dall'attività dell'impresa (es. da fornitori, consulenti, rappresentanti di Pubbliche Amministrazioni, Enti Pubblici, etc.). I regali e gli omaggi di modico valore ricevuti

non devono comunque compromettere l'indipendenza di giudizio, la correttezza operativa, l'integrità e la reputazione del dipendente e in ogni caso devono essere tali da non poter essere interpretati, da un osservatore imparziale, come finalizzati ad acquisire vantaggi in modo improprio. Inoltre è fatto espressamente divieto a tutti i dipendenti e soggetti apicali della Fondazione di accettare mance o altre forme di utilità da parte degli ospiti e dei loro familiari nel corso della permanenza degli stessi nelle strutture. Non può essere elargito denaro o attribuiti omaggi, doni o altre utilità a Clienti, a fornitori pubblici e privati, a rappresentanti dei Soggetti Pubblici (Comuni, Regione, ASL), ad esponenti della Pubblica Amministrazione ed a qualsivoglia altro pubblico ufficiale, incaricato di pubblico servizio o dipendente pubblico con il quale La Fondazione intrattiene rapporti lavorativi. Il personale non può altresì offrire regali o altre utilità a tutti quei soggetti da cui possa acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività collegabile all'impresa.

2.1.9. Tutela della riservatezza

La Fondazione tutela la privacy dei propri dipendenti, secondo le norme vigenti in materia, impegnandosi a non comunicare né diffondere, fatti salvi gli obblighi di legge, i relativi dati personali senza previo consenso dell'interessato. L'acquisizione, il trattamento e la conservazione di dette informazioni avviene all'interno di specifiche procedure volte a garantire che solo le persone autorizzate possano venirne a conoscenza nonché il pieno rispetto delle norme a tutela della privacy.

2.1.10. Gestione delle informazioni

Il personale è tenuto a mantenere riservate le informazioni apprese nell'esercizio delle proprie funzioni in conformità alle legge ed ai regolamenti ed a farne uso esclusivamente nei limiti degli scopi per cui sono state acquisite. Il personale deve altresì custodire con cura gli atti affidatigli, adoperandosi affinché vengano rispettati gli adempimenti previsti dalle vigenti normative sulla privacy.

2.1.11. Obblighi di informazione

Tutto il personale dipendente è tenuto a riferire con tempestività e riservatezza ai superiori ogni notizia di cui sia venuto a conoscenza nell'espletamento della propria attività lavorativa, circa violazioni di norme giuridiche, del Codice Etico o di altre disposizioni aziendali che possano, a qualunque titolo, coinvolgere l'impresa

2.1.12. Obblighi dei collaboratori

Le disposizioni di cui ai punti precedenti sono estese a tutti gli eventuali collaboratori, anche se occasionali, e consulenti della Fondazione.

2.2. Rapporti con l'esterno

2.2.1. Sistema di governo dell'azienda

Il sistema di governo adottato della Fondazione è conforme alla normativa vigente ed è in linea con i più autorevoli indirizzi e con le migliori prassi esistenti in materia; esso è volto ad assicurare la massima e più equilibrata collaborazione tra le sue componenti attraverso un contemperamento dei diversi ruoli di gestione, indirizzo e controllo. I componenti degli organi aziendali devono conformare la propria attività ai principi di correttezza ed integrità, astenendosi dall'agire in situazioni di conflitto di interesse nell'ambito dell'attività da loro svolta nell'Azienda. Ai componenti degli organi è altresì richiesto un comportamento ispirato ai principi di autonomia, di indipendenza e di rispetto delle linee di indirizzo che la Fondazione fornisce nelle relazioni che essi intrattengono, per conto della stessa, con le istituzioni pubbliche e con qualsiasi soggetto privato. È richiesta la loro partecipazione assidua ed informata all'attività della Fondazione; essi sono tenuti a fare un uso riservato delle informazioni di cui vengono a conoscenza per ragioni di ufficio e non possono avvalersi della loro posizione per ottenere vantaggi personali, diretti o indiretti; ogni attività di comunicazione deve rispettare le leggi e le pratiche di condotta e deve essere volta a salvaguardare ed a tutelare in generale il principio della riservatezza aziendale.

2.2.2. Rapporti con gli interlocutori esterni

I rapporti della Fondazione con qualsiasi interlocutore, pubblico o privato, devono essere condotti in conformità alla legge e nel rispetto dei principi di correttezza, trasparenza e verificabilità. Non è ammessa alcuna forma di regalo che possa anche solo apparire come eccedente le normali pratiche commerciali o di cortesia, o comunque rivolta ad acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività. Nei confronti di rappresentanti o dipendenti delle pubbliche amministrazioni sono vietate la ricerca e l'instaurazione di relazioni personali di favore, influenza e ingerenza idonee a condizionare, direttamente o indirettamente, l'esito del rapporto; sono altresì vietate le offerte di beni o di altre utilità a rappresentanti, funzionari o

dipendenti delle pubbliche amministrazioni, anche per interposta persona, senza previa autorizzazione dell'Alta Direzione e, se disposti, sempre che non possano essere intesi come rivolti alla ricerca di indebiti favori. La Fondazione non eroga contributi, vantaggi o altre utilità ai partiti politici e alle organizzazioni sindacali dei lavoratori, né a loro rappresentanti, se non nel rispetto della normativa applicabile

2.2.3. Relazioni con i clienti

La Fondazione impronta la propria attività al criterio della qualità, intesa essenzialmente come obiettivo del pieno soddisfacimento delle aspettative dei Clienti. Sono Clienti della Fondazione gli ospiti delle strutture socio-sanitaria e gli eventuali privati o aziende con i quali sono stipulati contratti di affitto per parti di immobili destinati ad es. ad uso piscina o palestra.

La Fondazione si impegna altresì a non discriminare i propri Clienti. L'Azienda instaura con i Clienti un rapporto caratterizzato da elevata professionalità e improntato alla disponibilità, al rispetto, alla cortesia, alla ricerca ed all'offerta della massima collaborazione. Nei rapporti con la clientela la Fondazione assicura correttezza e chiarezza nelle trattative commerciali e nell'assunzione dei vincoli contrattuali, nonché il fedele e diligente adempimento contrattuale. La Fondazione tutela la privacy dei propri Clienti, secondo le norme vigenti in materia, impegnandosi a non comunicare, né diffondere i relativi dati personali, economici e di consumo, fatti salvi gli obblighi di legge. La Fondazione ricorre al contenzioso solo quando le sue legittime pretese non trovano nell'interlocutore la dovuta soddisfazione. Nella conduzione di qualsiasi trattativa devono sempre evitarsi situazioni nelle quali i soggetti coinvolti nelle transazioni siano o possano apparire in conflitto di interesse.

2.2.4. Rapporti con i fornitori ed i consulenti esterni

Tutti gli acquisti che verranno effettuati da parte della Fondazione dovranno essere effettuati con lealtà, integrità, riservatezza, diligenza da parte del personale interno che si assume la responsabilità delle proprie azioni garantendo nell'attività di acquisto alla presente società l'osservanza di tutte le disposizioni normative rilevanti. Tutti i dipendenti addetti al processo di acquisto e lo stesso Direttore Acquisti dovranno pertanto attenersi al mero rispetto dei principi di imparzialità ed indipendenza nell'esercizio delle funzioni espletate, di essere liberi da obblighi personali verso i

fornitori. Le modalità di scelta dei fornitori devono essere conformi alle norme vigenti e alle procedure interne della Fondazione allo scopo previsto. Tale paragrafo trova applicazione anche in riferimento ai consulenti esterni che sono quindi assimilati ai fornitori.

La scelta dei fornitori e l'acquisto di beni e servizi di qualsiasi tipo devono avvenire nel rispetto dei principi di concorrenza e pariteticità delle condizioni dei presentatori delle offerte e sulla base di valutazioni obiettive relative alla competitività, alla qualità, all'utilità e al prezzo della fornitura. Nella selezione la Fondazione adotta criteri oggettivi e trasparenti previsti dalla normativa vigente e dalle procedure della Fondazione, e non preclude a nessun fornitore, in possesso dei requisiti richiesti, la possibilità di competere per aggiudicarsi un contratto con essa. Nella selezione del fornitore la Fondazione deve, altresì, tenere conto della capacità di garantire l'attuazione di sistemi di qualità aziendali adeguati, ove previsto, della disponibilità di mezzi e strutture organizzative e della capacità di far fronte agli obblighi di riservatezza. Ogni procedura di selezione deve essere espletata nel rispetto delle più ampie condizioni di concorrenza ed ogni eventuale deroga a tale principio deve essere autorizzata e motivata. La Fondazione si riserva la facoltà di adottare un albo dei fornitori i cui criteri di qualificazione non costituiscono barriere all'entrata. Le relazioni con i fornitori della Fondazione, comprensive dei contratti finanziari e di consulenza, sono regolate dalle norme di questo Codice e sono oggetto di costante ed attento monitoraggio da parte della Fondazione.

La Fondazione predispone opportune procedure per garantire la massima trasparenza delle operazioni di selezione del fornitore e di acquisto di beni e servizi. A tale riguardo potranno essere previsti sistemi di rotazione delle persone preposte agli acquisti, la separazione funzionale tra l'attività di richiesta della fornitura e di stipula del contratto e un accurato sistema di documentazione dell'intera procedura di selezione e di acquisto tale da consentire la ricostruzione di ogni operazione. La Fondazione ed il fornitore devono operare al fine di costruire un rapporto collaborativo e di reciproca fiducia. La Fondazione si impegna ad informare in maniera corretta e tempestiva il fornitore riguardo alle caratteristiche dell'attività, alle forme e ai tempi di pagamento nel rispetto delle norme vigenti nonché delle aspettative della

controparte, in considerazione delle circostanze, delle trattative e del contenuto del contratto. L'adempimento delle prestazioni contrattuali da parte del fornitore dovrà essere conforme ai principi di equità, correttezza, diligenza e buona fede e dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente. In ogni caso, nell'ipotesi che il fornitore, nello svolgimento della propria attività per La Fondazione, adotti comportamenti non in linea con i principi generali del presente Codice Etico, La Fondazione è legittimata a prendere opportuni provvedimenti fino a precludere eventuali altre occasioni di collaborazione. La Fondazione si avvale di fornitori, appaltatori o subappaltatori che operano in conformità alla normativa vigente e alle regole previste in questo Codice Etico.

2.2.5. Competizione

La Fondazione conforma le proprie azioni all'ottenimento di risultati competitivi che premiano la capacità, l'esperienza, l'efficacia e l'efficienza. La Fondazione ed i suoi collaboratori devono tenere comportamenti corretti negli affari di interesse della Fondazione stessa e nei rapporti con la pubblica amministrazione. Qualsiasi azione diretta ad alterare le condizioni di corretta competizione è contraria alla politica aziendale di La Fondazione ed è vietata ad ogni soggetto che per essa agisce. In nessun caso il perseguimento dell'interesse dell'Azienda può giustificare una condotta dei vertici o dei propri collaboratori che non sia rispettosa delle leggi vigenti e conforme alle regole del presente Codice. In ogni comunicazione con l'esterno le informazioni riguardanti l'Azienda e le sue attività devono essere veritiere, chiare e verificabili.

2.2.6. Rapporti istituzionali

Ogni rapporto con le istituzioni di Stato (Ministeri, Regioni, Comuni, Province, ASL, etc.) è riconducibile esclusivamente a forme di comunicazione volte a valutare le implicazioni dell'attività legislativa e amministrativa nei confronti della Fondazione, a rispondere a richieste informali e ad atti di sindacato ispettivo (verifiche, accertamenti, ecc.) o comunque a rendere nota la posizione su temi rilevanti per la Fondazione.

A tal fine, La Fondazione si impegna a:

_ instaurare, senza alcun tipo di discriminazione, canali stabili di comunicazione con tutti gli interlocutori istituzionali a livello internazionale, comunitario e territoriale;

_ rappresentare gli interessi e le posizioni della Fondazione in maniera trasparente, rigorosa e coerente, evitando atteggiamenti di natura collusiva. Al fine di garantire la massima chiarezza nei rapporti, i contatti con gli interlocutori istituzionali avvengono esclusivamente tramite referenti che abbiano ricevuto delega dal vertice La Fondazione.

2.2.7. Rapporti con la pubblica amministrazione

Al fine di garantire la massima chiarezza nei rapporti istituzionali, questi, a livello di “alto profilo” sono intrattenuti esclusivamente attraverso la Direzione della Fondazione o altri soggetti formalmente delegati che abbiano ricevuto esplicito mandato e che non versino in situazioni di conflitto di interessi rispetto ai rappresentanti delle istituzioni stesse. Omaggi o atti di cortesia e di ospitalità verso rappresentanti o dipendenti della Pubblica Amministrazione ed in particolare di pubblici ufficiali ed incaricati di pubblico servizio sono consentiti, previa autorizzazione della Direzione, nella misura in cui il modico valore di essi, non comprometta l'integrità, l'indipendenza e la reputazione di una delle parti. Nel corso di una trattativa d'affari, richiesta o rapporto commerciale con la Pubblica Amministrazione non vanno intraprese, direttamente o indirettamente, azioni che possano proporre opportunità di impiego e/o commerciali dalle quali derivino vantaggi, per sé o per altri, ai dipendenti della Pubblica Amministrazione o ai loro parenti o affini. Nel caso in cui la Fondazione sia rappresentata da un soggetto “terzo” nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, si applicano nei confronti del consulente e del suo personale le stesse direttive valide per la Fondazione. È espressamente vietato destinare eventuali somme o contributi ricevuti da organismi pubblici nazionali, internazionali o comunitari a titolo di erogazioni, contributi o finanziamenti per scopi e finalità diversi da quelli cui erano destinati oppure non utilizzare tali fondi entro i termini perentori eventualmente previsti dal relativo atto autorizzativo.

2.2.8. Rapporti con l'ambiente

Le attività della Fondazione sono gestite nel rispetto della normativa vigente in materia ambientale. Quando promuove o sviluppa il proprio servizio, La Fondazione effettua o cura che siano svolte, tra l'altro, tutte le indagini occorrenti per verificare i possibili rischi ambientali derivanti dall'intervento e prevenirne i danni.

2.2.9. Partecipazione a procedimenti giudiziari

In caso di partecipazione a procedimenti giudiziari, La Fondazione si impegna a

procedere nel procedimento giudiziario in modo corretto, nel rispetto della legge, delle norme del presente Codice Etico e delle procedure interne, anche al fine di evitare possibili lesioni dell'immagine dell'azienda. Nell'espletamento della propria attività per conto della Fondazione, il Presidente del CdA, l'Amministratore, i responsabili di area, di struttura, i dipendenti della Fondazione devono rispettare le norme di comportamento di seguito indicate.

A tutti i soggetti sopra indicati è fatto divieto di:

_ promettere/dare ad un Pubblico Ufficiale (es. un magistrato, un cancelliere o un altro funzionario), per lui o per un terzo, una retribuzione non dovuta in denaro od altre utilità in cambio di un atto del suo ufficio al fine di ottenere un vantaggio per La Fondazione nel procedimento giudiziario;

_ promettere/dare ad un Pubblico Ufficiale (es. un magistrato, un cancelliere o un altro funzionario), per lui o per un terzo, una somma di denaro od un'altra utilità al fine di fargli omettere/ritardare un atto del suo ufficio o per compiere un atto contrario ai doveri d'ufficio al fine di ottenere un vantaggio.

_ indurre, con artifici o raggiri, lo Stato/altro ente pubblico in errore al fine di ottenere un vantaggio per La Fondazione nel procedimento giudiziario;

_ alterare (in qualsiasi modo) il funzionamento di un sistema informatico/telematico o intervenire (senza diritto ed in qualsiasi modo) su dati/informazioni/programmi contenuti in un sistema informatico/telematico o ad esso pertinenti al fine di ottenere un vantaggio per La Fondazione nel procedimento giudiziario. Inoltre, a tutti i soggetti sopra richiamati è fatto divieto di:

-di coartare in qualsiasi forma e con qualsiasi modalità la volontà di rispondere all'autorità giudiziaria di soggetti chiamati a rendere dichiarazioni o di indurre questi ad avvalersi della facoltà di non rispondere;

_ di indurre in qualsiasi modo, i soggetti chiamati a rendere dichiarazioni davanti all'autorità giudiziaria a rendere dichiarazioni non veritiere;

_ di elargire, offrire o promettere denaro, omaggi, regali ed altri vantaggi a persone chiamate a rendere dichiarazioni davanti all'autorità giudiziaria. porre in essere, dare causa o collaborare alla realizzazione di comportamenti i quali, sebbene risultino tali da non costituire di per sé reato, possano potenzialmente diventarlo.

2.2.10. Prevenzione dei reati societari

Comunicazioni sociali e rapporti con gli organi di controllo

La Fondazione si impegna affinché le sue comunicazioni sociali vengano effettuate in modo corretto e veritiero, nel rispetto della legge e preservando gli interessi degli stakeholder.

A tal fine, al Presidente del CdA è vietato, con l'intenzione di ingannare i soci o il pubblico e al fine di conseguire per sé o altri un ingiusto profitto:

- _ esporre fatti materiali non rispondenti al vero (anche se oggetto di valutazione);
- _ omettere informazioni la cui comunicazione è imposta dalla legge sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della società o del gruppo di appartenenza della società.

La Fondazione è fortemente convinta della necessità di instaurare rapporti con gli organi di controllo (che svolgono attività di controllo/revisione legalmente attribuite ai soci, ad altri organi sociali) improntati alla lealtà, al rispetto della legge e alla reciproca collaborazione al fine di assicurare il rispetto degli interessi degli stakeholder e garantire il corretto e completo svolgimento delle attività di controllo e revisione.

A tal fine, è vietato:

- _ al Presidente del CdA della Fondazione, di occultare documenti o utilizzare altri idonei artifici per impedire o ostacolare lo svolgimento delle attività di controllo o revisione legalmente attribuite ai soci, ad altri organi sociali o alle società di revisione;
- _ ai Dipendenti della Fondazione di collaborare con l'eventuale condotta illecita del responsabile della revisione finalizzata ad attestare il falso od occultare informazioni sulla situazione economica, patrimoniale e finanziaria della società.

2.2.11. Restituzione dei conferimenti sociali

Al fine di preservare l'integrità del patrimonio sociale e garantire il rispetto, oltre che della legge, degli interessi degli stakeholder, è vietato:

- _ restituire, anche simulatamente, i conferimenti ai soci fuori dei casi di legittima riduzione del capitale sociale;
- _ liberare i soci dall'obbligo di esecuzione dei conferimenti fuori dei casi di legittima riduzione del capitale sociale.

2.2.12. Divieto di operazioni in pregiudizio dei creditori

Al fine di preservare gli interessi dei creditori, alla Direzione della Fondazione è vietato effettuare riduzioni del capitale sociale, o qualunque altra operazione straordinaria in violazione delle disposizioni di legge a tutela dei creditori.

2.2.13. Formazione del capitale

Al fine di preservare l'integrità del patrimonio sociale e garantire il rispetto, oltre che della legge, degli interessi degli stakeholder, alla Fondazione ed ai suoi soci conferenti è vietato procedere, anche solo in via parziale, alla formazione fittizia del capitale sociale o al suo aumento fittizio, mediante:

- _ attribuzioni di azioni o quote in misura complessivamente superiore al capitale sociale;
- _ sottoscrizione reciproca di azioni o quote;
- _ sopravvalutazione rilevante dei conferimenti di beni in natura, di crediti ovvero del patrimonio sociale in caso di trasformazione d'azienda.

2.2.14. Collaborazione con le autorità pubbliche di Vigilanza

La Fondazione è fortemente convinta della necessità di instaurare rapporti con le autorità pubbliche di vigilanza improntati alla lealtà, al rispetto della legge e alla reciproca collaborazione al fine di assicurare il rispetto degli interessi degli stakeholder e garantire il corretto e completo svolgimento delle attività di vigilanza. A tal fine, nelle comunicazioni alle suddette autorità previste dalla legge è vietato, alla Direzione che intendano ostacolare l'esercizio delle funzioni di vigilanza:

- _ esporre fatti materiali non rispondenti al vero (anche se oggetto di valutazioni) sulla situazione patrimoniale, economica e finanziaria della Fondazione;
- _ occultare con altri mezzi fraudolenti, in tutto o in parte, fatti che avrebbero dovuto essere comunicati sulla situazione patrimoniale, economica e finanziaria della Fondazione.

2.2.15. Delitti contro la personalità individuale

Divieto di pornografia minorile e detenzione di materiale pornografico

Al fine di evitare che tutto il personale della Fondazione possano incorrere nei reati di pornografia minorile (art. 600-ter codice penale) e detenzione di materiale pornografico (art. 600-quater codice penale) e così ledere all'immagine della Fondazione, è loro vietato di:

- sfruttare i minori di anni 18 per la realizzazione di esibizioni pornografiche o la produzione di materiale pornografico;
- commerciare il materiale pornografico di cui sopra;
- distribuire, divulgare, pubblicizzare il materiale pornografico di cui sopra con qualsiasi mezzo, anche per via telematica;
- distribuire o divulgare notizie/informazioni finalizzate all'adescamento o allo sfruttamento sessuale dei minori di anni 18;
- cedere consapevolmente, anche a titolo gratuito, del materiale pornografico prodotto mediante lo sfruttamento sessuale dei minori di anni 18;
- consapevolmente procurarsi o disporre di materiale pornografico prodotto mediante lo sfruttamento sessuale dei minori di anni 18.

2.2.17. Divieto di attività terroristiche o eversive dell'ordine democratico

La Fondazione è contraria a qualsiasi forma di attività realizzata con finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico.

Pertanto, anche al fine di evitare lesioni all'immagine della società:

- è vietato a tutto il personale, ai membri degli Organi Sociali, ai consulenti, ai collaboratori esterni e ai partner della Fondazione compiere qualsiasi forma di attività che abbia finalità di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico;

2.2.18. Impiego di lavoratori stranieri.

La Fondazione può impiegare all'interno del proprio organico aziendale anche lavoratori stranieri, assicurandosi il rispetto dei seguenti principi:

- Il lavoratore straniero deve essere maggiore di anni 18 di età;
- Il lavoratore straniero deve possedere regolare permesso di soggiorno in corso di validità;
- Prima della scadenza del permesso di soggiorno, il lavoratore straniero deve presentare all'Ufficio postale domanda di rinnovo dello stesso nei tempi previsti (60 gg. dalla scadenza).

La Fondazione non può impiegare lavoratori stranieri del tutto privi di permesso di soggiorno o con un permesso revocato o scaduto, del quale non sia stata presentata domanda di rinnovo, documentata dalla relativa ricevuta postale. Non è legale nemmeno l'impiego di uno straniero in Italia per motivi di turismo, anche se

regolarmente munito della prescritta dichiarazione di presenza.

3. IL SISTEMA DI ATTUAZIONE E DI CONTROLLO

3.1. Prevenzione

Nel rispetto della normativa vigente e nell'ottica della pianificazione e della gestione delle attività aziendali tese all'efficienza, alla correttezza, alla trasparenza ed alla qualità, la Fondazione adotta misure organizzative e di gestione idonee a prevenire comportamenti illeciti o comunque contrari alle regole di questo Codice da parte di qualunque soggetto che agisca per la Fondazione.

In ragione dell'articolazione delle attività e della complessità organizzativa, la Fondazione adotta un sistema di deleghe di poteri e funzioni, prevedendo in termini espliciti e specifici l'attribuzione degli incarichi a persone dotate di idonea capacità e competenza.

In relazione all'estensione dei poteri delegati, la Fondazione adotta ed attua Modelli di organizzazione e gestione che prevedono misure idonee a garantire lo svolgimento delle attività nel rispetto della legge e delle regole di comportamento di questo Codice, ed a individuare ed eliminare tempestivamente le situazioni di rischio.

3.2. Il modello organizzativo

Il rispetto del Codice Etico è in primo luogo assicurato dall'adozione ed attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo (nel seguito MOG), elaborato ed attuato coerentemente con il dichiarato fine di prevenire il rischio di commissione dei reati. La Fondazione adotta un apposito sistema volto a monitorare e verificare l'esatta applicazione del MOG e la sua efficacia nel prevenire la commissione dei reati.

3.3. Controlli, segnalazioni e violazioni del codice etico

La Fondazione adotta specifiche modalità di controllo della conformità dei comportamenti di chiunque agisca per la Fondazione o nel suo ambito alle previsioni della normativa vigente ed alle regole di comportamento di questo Codice. Tutti i soggetti interessati, interni ed esterni, sono tenuti a segnalare eventuali violazioni del presente Codice Etico verbalmente od in forma scritta. A tal fine sono individuate

modalità dirette di comunicazione in forma scritta anche attraverso sistemi elettronici (e-mail).

4. IL SISTEMA SANZIONATORIO

4.1. Principi applicativi

L'applicazione del sistema sanzionatorio presuppone la semplice violazione delle disposizioni contenute nel MOG e nel presente Codice Etico e prescinde, dunque, dallo svolgimento e dall'esito del procedimento penale eventualmente avviato dall'autorità giudiziaria nei confronti della Fondazione. In considerazione dell'autonomia delle regole di condotta indicate nel MOG e nel presente Codice Etico, la valutazione dei comportamenti in contrasto con dette regole potrà, dunque, non coincidere con la determinazione del giudice in sede penale. L'osservanza delle disposizioni e delle regole comportamentali previste dal MOG e dal presente Codice Etico costituisce adempimento da parte dei dipendenti della Fondazione degli obblighi previsti dall'art. 2104, comma 2, del codice civile.

4.2. Cogenza del sistema sanzionatorio

L'osservanza delle norme del Codice Etico deve considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali dei dipendenti della Fondazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2104 del Codice Civile e del/i vigente/i C.C.N.L. La violazione delle norme del Codice Etico potrà costituire inadempimento alle obbligazioni primarie del rapporto di lavoro o illecito disciplinare, con ogni conseguenza di legge, anche in ordine alla conservazione del rapporto di lavoro stesso e potendo, altresì, comportare azioni per il risarcimento dei danni dalla stessa violazione causati. In particolare, la violazione dei principi preposti alla tutela della correttezza e della trasparenza nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, e alla prevenzione di reati in materia di sicurezza sul lavoro, alla prevenzione di reati ambientali, etc., potrà comportare l'applicazione delle misure sanzionatorie contenute nel Codice Sanzionatorio Per i Destinatari non dipendenti, l'osservanza del Codice Etico costituisce presupposto per la prosecuzione del rapporto professionale/collaborativo in essere la Fondazione.

4.3. Linee Guida del sistema sanzionatorio

La violazione dei principi fissati nel Codice Etico e nelle procedure interne presenti e previste compromette il rapporto fiduciario tra la Fondazione ed i propri Responsabili di Area/struttura, Direttori, dipendenti, consulenti, collaboratori a vario titolo, clienti, fornitori, partner commerciali e finanziari. Tali violazioni saranno dunque perseguite dalla Fondazione incisivamente, con tempestività ed immediatezza, attraverso i provvedimenti disciplinari in modo adeguato e proporzionale, indipendentemente dall'eventuale rilevanza penale di tali comportamenti e dall'instaurazione di un procedimento penale nei casi in cui costituiscano reato.

**Allegato 5: Questionario di gradimento del servizio per
gli ospiti - Residenzialità Leggera “Hic et Nunc”**

Residenzialità Leggera “Hic et Nunc”

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEL SERVIZIO PER GLI OSPITI

Anno _____

Il questionario è rivolto agli Utenti del Centro Residenzialità Leggera “Hic et Nunc”. Il questionario, sottoscritto o in forma anonima, verrà depositato nell’apposito “raccoltore” predisposto in segreteria.

Se Lei desidera fornire ulteriori informazioni su aspetti particolarmente positivi o negativi del servizio o della struttura, o indicazioni di carattere generale, può utilizzare lo spazio riservato alle Note.

QUANTO E’ SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI?: (Indicare da 1 a 7)

01 Servizio di accettazione amministrativa (attesa allo sportello, cortesia degli operatori, informazioni ricevute)

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

02 Accessibilità, confort e pulizia degli ambienti

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

03 Rispetto orari previsti

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

04 Attenzione ricevuta dal personale medico (accuratezza della visita, cortesia)

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

05 Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

06 Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico (accuratezza,

cortesia, informazioni)

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

07 Rispetto della riservatezza personale

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto.

08 COMPLESSIVAMENTE QUANTO E' SODDISFATTO DEL NOSTRO SERVIZIO?

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

09 CONSIGLIEREBBE AD ALTRI LA NOSTRA STRUTTURA?

1 2 3 4 5 6 7

per niente soddisfatto molto soddisfatto

10 Sesso M F

11 Età

12 Scolarità

13 Nazionalità

Nessuna

Italiana

Scuola dell'obbligo

Europea

Scuola superiore

Extraeuropea

Laurea

Data compilazione _____

Firma (non obbligatoria) _____

Grazie per la Sua preziosa Collaborazione!

La Direzione Operativa

Dr. Costantino Francesco

Allegato 6: Retta - Residenzialità Leggera “Hic et Nunc”

La Retta

La RL “Hic et Nunc” ha a disposizione 8 posti letto accreditati, per i quali è prevista una quota sanitaria a carico della Regione Lombardia e una quota alberghiera a carico dell’utente; la quota alberghiera giornaliera è di euro 30,00 .

La quota non comprende: spese farmacologiche per terapie non ritenute necessarie dal medico della struttura, trasporto e/o assistenza per visite specialistiche, ricoveri ospedalieri. Non è richiesto deposito cauzionale.

Allegato 7: Menù Pasti RSD

MENU' PRIMAVERA ESTATE PRANZO 2024-2025



ROSA dei VENTI
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

	1° SETTIMANA	2° SETTIMANA	3° SETTIMANA	4° SETTIMANA
LUNEDI'	PIZZA FORMAGGIO (1/2 PORZIONE) *VERDURA CRUDA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA ALL'UOVO E PARMIGIANO FRITTATA CON ZUCCHINE *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA AL PESTO COSCETTE DI POLLO *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA ALL'UOVO E PARMIGIANO COSCETTE DI POLLO *VERDURA CRUDA PANE - FRUTTA FRESCA
MARTEDI'	GNOCCHI AL PESTO FRITTATA *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	RISOTTO ALLO ZAFFERANO PLATTESSA AL FORNO *VERDURA CRUDA PANE - FRUTTA FRESCA	BISOTTO ALLA PARMIGIANA MELLUZZO GRATINATO *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA INTEGRALE AL POMODORO MOZZARELLA *VERDURA CRUDA PANE - FRUTTA FRESCA
MERCOLEDI'	RISOTTO ALLA PARMIGIANA MELLUZZO AL FORNO *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PASSATO DI VERDURE LUNIPASTA ARROSTO DI MANZO PATATE AL FORNO PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA POMODORO E CANNELLINI FRITTATA CON FORMAGGIO *VERDURA COTTA PANE INTEGRALE - FRUTTA FRESCA	PASSATO DI VERDURE CON ORZO MANZO AL FORNO *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA
GIOVEDI'	PASTA AL POMODORO E BASILICO SONBACCOSCE DI POLLO *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA AL RAGU' DI VERDURA E LENTICCHIE STRACCETTI DI FOLLO AL LIMONE *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PIZZA FORMAGGIO (1/2 PORZIONE) *VERDURA CRUDA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA AL RAGU' FRITTATA *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA
VENERDI'	PASSATO DI VERDURA E LEGUMI CON ORZO LONZA AGLI AROMI *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA AL POMODORO MOZZARELLA *VERDURA CRUDA PANE - FRUTTA FRESCA	PASSATO DI VERDURE CON PASTA BOCCONCINI DI LONZA AL FORNO *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	RISOTTO CON ZAFFERANO E PISELLI POLPETTONE DI TONNO *VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA
SABATO	BAVGLI BURRO E SALVIA FRITTATA VERDURE VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	LASAGNA BOLOGNESE RICOTTA VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA AL PESTO LONZA AL FORNO VERDURE COTTE PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA ZAFFERANO PESCE AL FORNO VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA
DOMENICA	PASTA ALL'ORTOLANA ROLLATINA POLLO VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	TORTELLINI PANNA E PISELLI PESCE AL FORNO VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA AL POMODORO ROLLATINA POLLO VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA	PASTA NORMA HAMBURGER MANZO VERDURA COTTA PANE - FRUTTA FRESCA

COOPERATIVA SOCIALE ROSA DEI VENTI - VIA CAVALOTTI N. 55 - VIBIANELLA (PV) TEL. 0365/812731 MAIL: coop@rosadeiventini.it

* nel menu vengono utilizzate verdure fresche di stagione



ROSA del VENTI
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

MENU' PRIMAVERA ESTATE CINA 2024-2025

aggiornato: GIUGNO 2024

	1° SETTIMANA	2° SETTIMANA	3° SETTIMANA	4° SETTIMANA
LUNEDI'	MINESTRONE CON CROSTINI POLPETTE IN UMIDO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA RISO AL POMODORO COTOLETTI POLLO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA PASTA ZUCCHINE ZAFFERANO	VELLUTATA DI ZUCCA POLLO AL FORNO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA MINESTRINA PRIMAVERA COTECHINO PURE' PANE-FRUTTA FRESCA RISOTTO AI FORMAGGI VERZINI IN UMIDO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA ALL'EVO FORMAGGI MISTI VERDURA CRUDA PANE-FRUTTA FRESCA VELLUTATA VERDURE POLPETTE IN UMIDO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA RISOTTO ZUCCA LONZINO SALSA VERDE VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	POLENTA CON GORGONZOLA SALUMI MISTI VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA TIMBALLO RISO TORTA RUSTICA VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA PASTAAL PESTO FORMAGGI MISTI VERDURA CRUDA PANE-FRUTTA FRESCA
MARTEDI'	MINISTRINA PRIMAVERA COTECHINO PURE' PANE-FRUTTA FRESCA	MINESTRINA PRIMAVERA COTECHINO PURE' PANE-FRUTTA FRESCA	VELLUTATA VERDURE POLPETTE IN UMIDO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	TORTA RUSTICA VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA
MERCOLEDI'	FORMAGGI MISTI VERDURE CRUDE PANE-FRUTTA FRESCA	VERZINI IN UMIDO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	LONGINO SALSA VERDE VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	FORMAGGI MISTI VERDURA CRUDA PANE-FRUTTA FRESCA
GIOVEDI'	TIMBALLO DI RISO LOVA SODE VERDURA CRUDA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA CON FUNGHI ROLL DI TACCHINO INSALATA DI LEGUMI PANE-FRUTTA FRESCA	MINESTRINA PRIMAVERA COTOLETTA POLLO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	VELLUTA VERDURE ARROSIO LONZA VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA
VENERDI'	INSALATA D'ORZO TONNATO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA TONNO E PISELLI MUGGET DI MERLUZZO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA ALLA PUTTANESCA POLPETTE CARNE VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	RAVIOLI BURRO E SALVIA POLPETTE PISELLI AL VAPORE PANE-FRUTTA FRESCA
SABATO	PASSATO VERDURA CON PASTA AFFETTATI MISTI VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	RISO PARMIGIANA HAMBURGER MANZO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASSATO VERDURA ARROSIO TACCHINO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA AL POMODORO LONZAAAL FORNO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA
DOMENICA	PASTA E FAGOLI PROSCIUTTO COTTO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA AL POMODORO POLLO AL FORNO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	CREMAZUCCHINE E PATATE FORMAGGI MISTI VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	VELLUTATA CAROTE POLLO LESSO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA

COOPERATIVA SOCIALE ROSA DEI VENTI - VIA CRODUR N. 55-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000

* nei menù vengono utilizzate verdure fresche di stagione



ROSA dei VENTI
COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS

MENU* AUTUNNO INVERNO CENA 2024-2025

Aggiornato al: NOVEMBRE 2024

	1° SETTIMANA	2° SETTIMANA	3° SETTIMANA	4° SETTIMANA
LUNEDI'	MINESTRONE CON CROSTINI POLPETTE IN UMIDO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	VELLUTATA DI ZUCCA POLLO AL FORNO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA ALL'EVO FORMAGGI MISTI VERDURA CRUDA PANE-FRUTTA FRESCA	POLENTA CON GORGONZOLA SALUMI MISTI VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA
MARTEDI'	RISO AL POMODORO COTOLETTI POLLO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	MINESTRINA PRIMAVERA COTECHINO PURE PANE-FRUTTA FRESCA	VELLUTATA VERDURE POLPETTE IN UMIDO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	TIMBALLO RISO TORTA RUSTICA VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA
MERCOLEDI'	PASTA ZUCCHINE ZAFFERANO FORMAGGI MISTI VERDURE CRUDE PANE-FRUTTA FRESCA	RISOTTO AI FORMAGGI VERZINI IN UMIDO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	RISOTTO ZUCCA LONCINO SALSINA VERDE VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA AL PESTO FORMAGGI MISTI VERDURA CRUDA PANE-FRUTTA FRESCA
GIOVEDI'	TIMBALLO DI RISO UOVA SODE VERDURA CRUDA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA CON FUNGHI ROLLI DI TACCHINO INSALATA DI LEGUMI PANE-FRUTTA FRESCA	MINESTRINA PRIMAVERA COTOLETTA POLLO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	VELLUTATA VERDURE ARROSTO LONZA VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA
VENERDI'	INSALATA D'ORZO TONNATO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA TONNO E PISELLI MUGGET DI MERLUZZO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA ALLA PUTTANESCA POLPETTE CARNE VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	RAVIOLI BURRO E SALVIA POLPETTE PISELLI AL VAPORE PANE-FRUTTA FRESCA
SABATO	GNOCCHETTI CON FAGIOLI CRESCENZA VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	CIEMA DI ZUCCA HAMBURGER MANZO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASSATO VERDURA HAMBURGER TACCHINO VERDURA CRUDA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA AL POMODORO PROSCIUTTO CRUDO VERDURA CRUDA PANE-FRUTTA FRESCA
DOMENICA	RISO AL POMODORO PROSCIUTTO COTTO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	PASTA AL POMODORO E BASILICO POLLO AL FORNO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	CREMA ZUCCHINE E PATATE FORMAGGI MISTI VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA	VELLUTATA CAROTE POLLO AL FORNO VERDURA COTTA PANE-FRUTTA FRESCA

COOPERATIVA SOCIALE ROSA DEI VENTI, VIA CAVALIER N. 55, STIMADELLA (PV), TEL. 0385/82231 MAIL: coop@rosadeiventi.info

*nel menù vengono utilizzate verdure fresche di stagione



ROSA dei VENTI
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

MENU' AUTUNNO INVERNO PRANZO 2024-2025

Aggiornato al: NOVEMBRE 2024

	1° SETTIMANA	2° SETTIMANA	3° SETTIMANA	4° SETTIMANA
LUNEDI'	PASTA INTEGRALE AL POMODORO	GNOCCHI AL PESTO	PASTA INTEGRALE AL POMODORO	RAVIOLI DI MAGRO OLUO EVO E GRANA
	FRITTATA	ARROSTO TACCHINO AL FORNO	FRITTATA AL FORMAGGIO	FORMAGGI
	*VERDURA COTTA	*VERDURA COTTA	*VERDURA COTTA	*VERDURA COTTA
	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA
MARTEDI'	CREMA ZUCCA CON ORZO	RISOTTO ALLA PARMIGIANA	PIZZA	PASTA INTEGRALE AL POMODORO
	COSCE POLLO AL FORNO	FRITTATA CON VERDURA	FORMAGGIO	MANZO AL FORNO
	*VERDURA COTTA	*VERDURA CRUDA	*VERDURA CRUDA	*VERDURA CRUDA
	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA
MERCOLEDI'	PIZZA	LASAGNA BOLOGNESE	PASTA ALL'OLIO EVO E PARMIGIANO	RISOTTO ZAFFERANO
	FORMAGGIO	(PIATTO UNICO)	POLPETTONE TORINO	MERLUZZO ALLA MEDITERRANEA
	*VERDURA CRUDA	*VERDURA COTTA	*VERDURA COTTA	*VERDURA COTTA
	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE INTEGRALE - FRUTTA FRESCA	PANE INTEGRALE - FRUTTA FRESCA
GIOVEDI'	PASTA ALL'OLIO EVO E PARMIGIANO	PASTA AL SUGO DI POMODORO E LENTICCHIE	PASSATO VERDURA CON ORZO	PASTA AL PESTO
	LONZA AGLI AGRUMI	FORMAGGI MISTI	STRACCETTI POLLO AL LIMONE	POLPETTONE DI PISELLI E CAROTE
	*VERDURA CRUDA	*VERDURA COTTA	*VERDURA COTTA	*VERDURA COTTA
	PANE INTEGRALE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA
VENERDI'	RISOTTO ALLO ZAFFERANO E PISELLI	MINISTRONE DI VERDURE E LEGUMI CON FARRO	RISOTTO CON PISELLI E ZAFFERANO	PASSATO VERDURE E LEGUMI CON PASTA
	MERLUZZO DORATO	PLATESSA GRATINATA	POLPETTE DI VERDURA E LEGUMI	FRITTATA CON VERDURE
	*VERDURA CRUDA	PATATE AL FORNO	*VERDURA CRUDA	*VERDURA CRUDA
	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA
SABATO	RAVIOLI BURRO E SALVIA	PASTA AL RAGU'	PASTA AL PESTO	TROFIE AL PESTO
	AFFETTATO	RICOTTA	LONZA AL FORNO	PLATESSA AL FORNO
	VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	VERDURE COTTE	VERDURA COTTA
	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA
DOMENICA	PASTA ALL'ORTOLANA	TORRELLINI PANNA E PISELLI	PASTA AMATRICIANA	PASTA MORNA
	POLLATINA POLLO	POLPETTE AL POMODORO	ROLLATINA POLLO	ARROSTO DI LONZA
	VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	VERDURA COTTA	VERDURA COTTA
	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA	PANE - FRUTTA FRESCA

COOPERATIVA SOCIALE ROSA DEI VENTI, VIA SAVOIR N. 55 STRADILLA (PV) - TEL. 0385/422331 MAIL: coop@rosadeventi.info

*nel menù vengono utilizzate verdure fresche di stagione

**Allegato 8: Organigramma Gruppo Fondazione Giuseppe
Costantino Onlus**

ORGANIGRAMMA

**L'organigramma aggiornato della Fondazione Giuseppe Costantino c.r.c.r.c.
Onlus è esposto nelle diverse sedi.**

Allegato 9-A: Segnalazione di Reclami, Disfunzioni, Suggerimenti

“R.S.D. L’Airone”

Residenza Sanitario Assistenziale per persone con Disabilità
Viale Sardegna 80/C, 27100 Pavia (PV)
Tel. 0382/21922 – P.IVA 01792380188

Scheda per la segnalazione di Reclami, Disfunzioni, Suggerimenti
(Il presente reclamo non sostituisce in alcun modo i ricorsi amministrativi e giurisdizionali)

Nome e Cognome _____

- Ospite della Residenza Sanitario Assistenziale per Disabili “L’Airone”
- Parente con il grado di _____
dell’Ospite _____

Al fine di contribuire al miglioramento del servizio, informa di non essere soddisfatto di:

- Personale Medico
- Personale Infermieristico
- Personale Educativo
- Personale di Assistenza
- Personale di Segreteria
- Pulizia
- Cucina
- Altro _____

Per i seguenti motivi:

Eventuali Suggerimenti:

Data _____

Firma _____

Consenso al Trattamento dei Dati- Informativa ai sensi dell’art. 11 Legge 675/96 e succ. mod. e agg.

La raccolta delle informazioni è finalizzata al miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza del servizio offerto e ad elaborazioni statistiche per valutarne la qualità. Il materiale cartaceo sarà conservato secondo le attuali norme in materia di Privacy.

- Autorizzo il trattamento dei dati personali
- Non Autorizzo il trattamento dei dati personali

Firma _____

Riservato all’URP: Prot. n. _____

Allegato 9-B: Diritti e doveri della persona disabile

La Convenzione Internazionale sui diritti delle persone con disabilità, adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel dicembre 2006, si prefigge di «promuovere, proteggere ed assicurare il pieno e paritario godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, nonché di promuovere il rispetto della loro intrinseca dignità» (art.1).

LA DEFINIZIONE

La Convenzione definisce il concetto di disabilità come presenza di «menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali di lunga durata che interagendo con varie barriere possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nella società».

I DIRITTI

Negli articoli seguenti (9-19) si affrontano in maniera più dettagliata i vari diritti:

quello all'accessibilità dell'ambiente, dei servizi e delle tecnologie;

alla vita;

alla protezione in caso di situazioni di rischio o di emergenza;

all'eguale trattamento davanti alla legge e all'eguale accesso alla giustizia;

alla libertà e alla sicurezza; a non essere oggetto di sperimentazione scientifica - inclusa la sperimentazione medica - senza il proprio consenso libero e informato; a non subire sfruttamento, violenza e abusi;

all'integrità personale; a poter scegliere la propria residenza e la propria nazionalità;

a poter scegliere l'esperienza della vita indipendente e integrata nella comunità, potendo accedere ai supporti necessari a tale scopo (ad esempio, l'assistenza personale).

La Carta continua impegnando gli Stati ad assicurare i diritti alla mobilità personale (art. 20);

alla libertà di opinione e di accesso alle informazioni (art. 21);

alla privacy (art. 22);

a non subire restrizioni nella propria vita affettiva e sessuale, nonché a creare una

propria famiglia assumendo liberamente le proprie responsabilità in merito alla generazione e all'educazione dei figli (art. 23);
all'educazione integrata (art. 24);
ad eguali standard di assistenza sanitaria (art. 25).

LA RIABILITAZIONE

Per quanto riguarda gli interventi più specifici relativi alla riabilitazione e all'integrazione nel mondo del lavoro (art. 26-27), la Carta sottolinea l'importanza di non vederli come interventi parcellizzati e a se stanti, ma come componenti di un approccio integrato che consideri nel loro insieme i percorsi di abilitazione e riabilitazione, di formazione professionale, di educazione e di supporto sociali, guardando alla persona nel suo complesso: ossia facilitando «il raggiungimento e il mantenimento della massima indipendenza, della realizzazione personale e della partecipazione in tutti gli aspetti della vita».

Nel campo della riabilitazione si sottolinea la necessità di valutazioni multidisciplinari, di servizi vicini all'abitazione della persona disabile e di formazione adeguata e costante per il personale di assistenza.

Nel campo del lavoro, oltre a sostenere la necessità di accedere al mercato del lavoro senza discriminazioni, sottolinea l'importanza di partecipare alla vita sindacale, a partecipare a programmi di riqualificazione e di godere delle stesse opportunità di esperienza/carriera degli altri lavoratori.

Guardando ai contenuti della Convenzione, si scopre come molti tra i principi in essa proclamati già appartengano da sempre al Dna della Fondazione Giuseppe Costantino onlus.

In particolare, quella visione che vede ogni intervento tecnico (riabilitazione, inserimento nel lavoro, inserimento nella scuola, formazione...) non come fine a se stesso ma come un mezzo per un progetto più vasto che ha per obiettivo la persona nella sua integrità e non semplicemente il suo corpo, le sue capacità, o il suo sapere.

IN GENERALE LA PERSONA ASSISTITA HA I SEGUENTI DIRITTI/DOVERI

1.1 Diritto all'informazione –consenso informato

L'utente ha pieno diritto ad essere informato dell'iter diagnostico e terapeutico, esprimendo la propria volontà attraverso la sottoscrizione del modulo di "consenso informato". Ha inoltre diritto a ricevere da parte del personale sanitario (medici, infermieri e terapisti) tutti i chiarimenti che ritiene opportuni.

1.2 Diritto alla riservatezza

All'ingresso in Struttura, viene richiesto all'Utente il consenso al trattamento dei dati sensibili, secondo quanto disposto dal D.Lgs. 196/03 (Testo Unico sulla Privacy).

E' garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere privato e personale che emergano durante la degenza, alla diagnosi e alle terapie.

In nessun caso verranno fornite informazioni telefoniche. I medici forniranno informazioni solo ai referenti indicati dall'Utente.

1.3 Doveri degli utenti

La permanenza in Struttura comporta il rispetto delle comuni norme di comportamento, igiene ed educazione:

- ogni Utente ha il dovere di collaborare con il personale socio- sanitario di Struttura;
- ai visitatori è assolutamente vietato permanere nelle stanze di degenza durante le visite mediche e le terapie;
- per motivi di igiene, non è consentito ai visitatori sedersi sui letti di degenza né di usare i servizi igienici riservati ai Degenti;
- è vietato somministrare ai degenti terapie differenti da quelle riportate in cartella. I medicinali non autorizzati dai medici di reparto verranno immediatamente ritirati.

1.4 Documenti dei diritti e dei doveri

Il presente documento è disponibile presso l'amministrazione ed affissa negli spazi comuni.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Giuseppe Costantino preso atto della Convenzione Internazionale sui diritti delle persone con disabilità, adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel dicembre 2006, e della "Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità", avvenuta con legge 03/03/2009 n°18, ne fa propri i contenuti e ne garantisce l'applicazione ed il rispetto all'interno delle strutture che gestisce; copia della stessa convenzione è consultabile presso l'amministrazione della Fondazione Giuseppe Costantino".

Allegato 10: Modulo verde

Residenza Sanitaria Assistenziale per portatori di disabilità “L’Airone”

MODULO VERDE

L’Autorizzazione

La Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili “R.S.D. L’Airone” – Modulo VERDE con Sede Operativa in Pavia, Viale Sardegna 80/C, è rivolta a persone di età compresa tra i 18 e i 65 anni, non assistibili a domicilio ed in condizioni di disabilità fisica, psichica o sensoriale. La Struttura è autorizzata al funzionamento.

Il Centro Residenziale “R.S.D. L’Airone” rispetta gli standard strutturali e funzionali richiesti dalla Regione Lombardia, garantendo agli ospiti:

- Prestazioni ad elevato grado di integrazione sanitaria
- Riabilitazione di mantenimento
- Residenzialità anche permanente
- Programmi individualizzati
- Coinvolgimento delle famiglie
- Personale qualificato

Particolare attenzione viene rivolta alla cura degli aspetti relazionali: tutti gli operatori applicano i principi fondamentali dell’ascolto, dell’accettazione incondizionata, dell’attenzione costante ai bisogni dell’ospite in un rapporto di profondo rispetto reciproco.

Obiettivi

Gli obiettivi generali sono:

- Sviluppare le risorse e le abilità dei soggetti disabili in relazione e nel pieno rispetto dei loro bisogni, desideri e stili di vita;
- Sviluppare le risorse e le abilità dell’ambiente affinché amplifichi e rinforzi ciò che

si è modificato nel soggetto, in una prospettiva di reciproco adattamento.

Si configura dunque come un luogo di accoglienza, ascolto e risposta ai bisogni di varie forme di disabilità fisica, sensoriale o psichica; un luogo dove gli operatori si impegnano a prendersi cura degli aspetti sanitari degli ospiti e ad aiutare il cliente a sperimentare modalità di rapporto che contraddicano l'aspettativa di sentirsi inutile ed emarginato; in questo senso è importante coniugare protezione e stimolo, rassicurazione e spinta verso il nuovo, accettazione e disponibilità.

Il Centro Residenziale "R.S.D. L'Airone" basa il suo intervento sul concetto di Intervento Riabilitativo inteso come insieme di misure che consentono all'utente di recuperare capacità perdute di sviluppare potenzialità latenti e di muoversi con agio nel proprio ambiente secondo norme sociali condivise attraverso la sperimentazione e l'apprendimento di abilità nella cura di sé, nelle relazioni interpersonali e nelle attività della vita quotidiana; è fondamentale la centralità del progetto individuale.

Offerta dei servizi

Definizione

"L'Airone" è una Residenza Sanitario Assistenziale per persone con Disabilità (R.S.D.). Qui viene descritto il MODULO VERDE : struttura a 4 posti autorizzati al funzionamento.

Destinatari

Persone di età compresa tra i 18 e i 65 anni, non assistibili a domicilio, in condizione di disabilità fisica, sensoriale o psichica dipendente da qualsiasi causa.

Capacità Ricettiva

La capacità ricettiva è di 4 posti letto.

Orario di Apertura

Il Centro Residenziale è aperto e funziona 365 giorni/anno per 24 ore/die per 7 giorni/

settimana.

Orario di Visita

Sono stati individuati orari preferenziali per la visita dei familiari o dei conoscenti:

- dal lunedì al venerdì: dalle ore 10.00 alle ore 11.00 e dalle ore 15.00 alle ore 17.00;
- il sabato e la domenica e nei giorni festivi in generale: dalle ore 9.30 alle ore 11.30 e dalle ore 15,30 alle ore 18.30.
- Sono possibili deroghe previo accordo con il Direttore della Struttura. Gli orari possono subire variazioni a seguito di mutate condizioni organizzative.

La Retta

La retta è di 75 euro al giorno.

Requisiti Strutturali Generali

Il Centro Residenziale negli ultimi anni ha compiuto sforzi notevoli per garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza. Compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, si impegna costantemente a migliorare gli aspetti strutturali cercando di coinvolgere il più possibile anche gli ospiti nelle scelte e nelle decisioni.

- Le camere da letto sono singole e luminose; contengono ciascuna letti a tre snodi, armadio e comodino e ogni stanza è fornita di un bagno adeguato per accogliere persone con disabilità.
- I servizi igienici sono dotati di lavabo, vaso/bidet, doccia; sono presenti locali per il bagno assistito dotati delle attrezzature idonee alla tipologia dell'utenza.
- Le camere da letto e i servizi igienici sono dotati di dispositivi di segnalazione idonei ad avvertire gli operatori delle richieste di aiuto e di assistenza.
- Gli arredi e le attrezzature sono adatti alle varie tipologie di disabilità degli ospiti e possiedono caratteristiche tali da renderne agevole le operazioni e la pulizia da parte del personale.
- Nel Centro Residenziale non sono presenti barriere architettoniche.

- Nel Centro Residenziale si cerca di garantire, al di là degli obblighi richiesti dall'accreditamento, un aspetto di "domesticità", a nostro avviso indispensabile in una struttura residenziale, per consentire la riappropriazione, da parte dell'ospite, dello spazio e del tempo vissuti in un luogo estraneo.

Il nostro R.S.D. mira pertanto ad essere un luogo in cui lo stare costituisce una parte importante del progetto, ed il fare (le attività, le uscite di gruppo...) costituisce una parte non accessoria, ma certamente derivata dall'esistenza della prima.

Sono inoltre presenti :

- Un locale adibito a guardaroba
- Una zona relax
- Una zona tisaneria
- Tre laboratori per le attività riabilitative
- Una palestra
- Due sale mediche
- Una sala per le situazioni critiche
- LAVANDERIA STIRERIA E GUARDAROBA: per gli utenti in regime privato è a pagamento e su richiesta. I capi vengono identificati mediante marcatura da apporsi prima dell'ingresso in struttura a cura del familiare. Si prega di limitare i capi delicati o in lana per i quali possono verificarsi inconvenienti di lavaggio.
- Una sala operatori fornita di telecamere a circuito chiuso per monitorare i corridoi.

Servizi socio-sanitari

ASSISTENZA MEDICA

L'assistenza medica di medicina generale è garantita dal mmg, secondo quanto disposto dal vigente accordo regionale per la medicina regionale. La Struttura inoltre dispone di un Medico per la stesura dei progetti individuali di assistenza.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

È garantita l'assistenza infermieristica da parte di personale professionale abilitato per tutte le necessità degli ospiti, da infermieri qualificati, iscritti nel relativo Collegio Professionale, e consiste in prestazioni infermieristiche relative alla terapia farmacologica, alle medicazioni, alla programmazione di visite esterne ed esami (su

prescrizione medica).

I servizi e le prestazioni dell'area infermieristica sono in sintesi i seguenti:

ASSISTENZA DI BASE - CURA E IGIENE DELLA PERSONA

Il servizio assistenziale è garantito nell'arco delle 24 ore ed è svolto da personale qualificato. Gli Operatori Socio Sanitari (O.S.S.) provvedono ad aiutare gli ospiti nel soddisfare i seguenti bisogni: • l'igiene personale quotidiana, eseguita al mattino ed in ogni altro momento della giornata se ne verifici l'esigenza; • il bagno completo, svolto in appositi locali attrezzati, o la spugnatura a letto a seconda delle problematiche dell'ospite, il taglio delle unghie; • il cambio della biancheria personale; • il rifacimento dei letti con sostituzione della biancheria piana ed il mantenimento dell'igiene della camera dell'ospite; • la mera somministrazione di farmaci solo per via orale secondo le istruzioni e le procedure definite e su delega dell'infermiere professionale in turno come previsto dalle normative vigenti • l'alternanza delle posture assicurata agli ospiti a rischio, al fine di prevenire le lesioni da decubito; • la stimolazione degli ospiti alla deambulazione; • l'accompagnamento in sala da pranzo per i pasti e l'eventuale aiuto all'assunzione del cibo; • l'idratazione con bevande calde e/o fredde (the, caffè, latte, succo di frutta) ed il controllo della stessa con schede per gli ospiti con particolari problematiche; • l'accompagnamento degli ospiti in bagno per i bisogni fisiologici • il cambio dei prodotti monouso (pannoloni, etc.) agli ospiti incontinenti, secondo un programma personalizzato; • il monitoraggio e la segnalazione del ritmo delle funzioni escretorie degli ospiti su apposita scheda; Nello svolgimento delle suddette attività l'O.S.S. osserva le condizioni dell'ospite (fisiche e di umore) e comunica all'infermiere eventuali modificazioni. Il personale di assistenza assicura il proprio servizio nell'ottica di rendere la permanenza dell'ospite confortevole e con l'obiettivo di minimizzare i disagi legati all'ambientamento. Le mansioni da piano di lavoro strettamente assistenziali sono definite dalle Coordinatrici (referenti delle O.S.S.). Naturalmente lo svolgimento delle suddette attività non si limita alla sola esecuzione pratica, ma si associa a momenti di interscambio relazionale. È indispensabile infatti instaurare un dialogo ed un legame di fiducia perché l'ospite ha un profondo bisogno di essere rassicurato, ascoltato e considerato come essere umano nella sua integrità e con

la sua storia di vita. Attraverso un comportamento ed una comunicazione corretta è possibile stabilire un rapporto di empatia e di reciproco rispetto, dove il costante incoraggiamento dell'operatore aiuterà l'ospite a sentirsi più a suo agio e ad accettare gradualmente la nuova situazione. Al termine di ogni turno di servizio gli operatori, per garantire la continuità assistenziale, segnalano sulla modulistica in utilizzo ogni avvenimento, notizia e/o suggerimento relativo agli ospiti.

FARMACI, PROTESI, PRESIDI TECNICI E AUSILI

Le tipologie di farmaci di fascia A ricompresi nel Prontuario Terapeutico Aziendale – (P.T.A.) sono erogati direttamente dal SSN. L'approvvigionamento dei farmaci non forniti dal SSN è a carico dei familiari dell'ospite. I Rappresentanti legali, i familiari autorizzati o i contraenti che provvedono direttamente all'approvvigionamento dei medicinali devono garantire la disponibilità dei farmaci in tempi ragionevoli. Opportuni accordi vanno presi con il servizio infermieristico o la direzione della Residenza Per gli Ospiti in regime di continuità assistenziale. I farmaci da somministrare possono essere solamente quelli prescritti ad ogni singolo ospite dal proprio medico o specialista di fiducia. Tutti i farmaci devono tassativamente essere consegnati al servizio infermieristico che provvede alla conservazione e alla preparazione della somministrazione secondo le opportune modalità e prescrizioni.

La fornitura di protesi, presidi tecnici, ausili per incontinenti e materiale sanitario è garantito dal SSN.

Servizi di Vita Collettiva

- Ampio locale pranzo.
- Distribuzione pasti a pranzo e a cena, non cucinati in loco, ma confezionati da una ditta di ristorazione collettiva selezionata e convenzionata per la qualità del servizio.
- In casi particolari vengono preparate da consulenti dietologi diete specifiche che vengono segnalate alla ditta fornitrice dei pasti.
- E' presente un servizio di tisaneria.
- Nello spazio relax sono presenti distributori automatici di bevande.

- Sono presenti spazi polivalenti interni alla Struttura adibiti ad attività di socializzazione e reinserimento.
- Sono attivi laboratori ergoterapici di pittura, stampa, informatica, assemblaggio, cucito, giardinaggio.
- E' presente una biblioteca fornita di testi per la lettura e videocassette che vengono scelte dagli ospiti e proiettate e commentate in gruppo.

Menù

Per quanto riguarda il menù a disposizione della struttura vedi allegato n.8

La Giornata Tipo

La giornata inizia con la sveglia prevista per le ore 7.30, seguita dalle normali operazioni di igiene personale: entrambi i momenti vengono seguiti da personale educativo ed assistenziale.

Alle ore 8.00 viene servita la prima colazione; il pranzo viene distribuito alle ore 12.00 e la cena alle ore 19.00.

Dalle ore 9.00 alle ore 12 e dalle ore 14 alle ore 16 circa vengono svolte le varie attività di gruppo ed individuali.

Gli ospiti che necessitano di aiuto per alimentarsi vengono assistiti dal personale presente in sala non solo da un punto di vista alberghiero ma anche da un punto di vista educativo, stimolando l'utente ad una corretta postura a tavola, ad un utilizzo corretto delle posate e all'assunzione del cibo in quantità adeguate.

Gli utenti non gravemente compromessi da un punto di vista motorio vengono stimolati a partecipare, insieme agli operatori, al riordino e alla pulizia della propria stanza e alla cura degli effetti personali.

Le attività

Durante la mattinata e nelle ore pomeridiane gli ospiti possono scegliere fra diverse attività predisposte in modo da poter coinvolgere il maggior numero di persone anche se portatrici di disabilità tra di loro diverse e, in alcuni casi, di malattie fortemente

invalidanti.

Gli Ospiti seguono dei laboratori ergoterapici che nel corso degli anni hanno sviluppato diverse tecniche lavorative, adeguandosi alla richiesta degli ospiti e delle loro esigenze. Occasionalmente vengono anche organizzati festeggiamenti per gli ospiti o partecipazione ad eventi organizzati in città. Le persone più gravemente compromesse vengono comunque stimolate a rendersi il più possibile autonome nelle piccole incombenze quotidiane, sempre supportati e supervisionati dagli operatori, e vengono coinvolte nelle decisioni che riguardano la comunità come la musica da ascoltare, i programmi tv o i film da guardare etc.

Dopo il pranzo gli ospiti possono anche scegliere di riposare e dopo la cena possono intrattenersi nello spazio relax a conversare, giocare a carte, ascoltare musica o vedere la televisione prima di ritirarsi nelle loro stanze.

Modalità di Accoglienza

L'ammissione alla Residenza Sanitario Assistenziale modulo verde avviene attraverso la compilazione di apposito modulo da ritirare e consegnare presso l'Ufficio Accoglienza/Direzione. L'accoglienza è subordinata alla disponibilità del posto letto (in caso di mancata disponibilità, il potenziale ospite viene inserito nella lista di attesa che viene costantemente mantenuta aggiornata), e al parere favorevole dell'equipe della Struttura (Direttore, Medico, Psicologo, Educatore), parere che viene emesso sulla base del colloquio con il paziente e i familiari e dell'analisi della documentazione Socio-Sanitaria fornita.

NON è prevista la richiesta di un DEPOSITO CAUZIONALE.

Le richieste di ammissione possono pervenire da:

- a) Servizi territoriali, Comuni o ASL;
- b) Familiari o tutori;
- c) Servizi ospedalieri: CPS o SPDC.

Le richieste di ammissione devono pervenire attraverso la compilazione di apposita domanda predisposta dalla Fondazione.

Una specifica Commissione di valutazione determina l'idoneità della persona disabile all'inserimento in R.S.D. e l'unità abitativa idonea ad accoglierla. La lista d'attesa non

è concepita come graduatoria in senso stretto; viene operata secondo le seguenti priorità:

- Utenti in carico o che sono stati in carico in una delle strutture gestite dalla Fondazione Giuseppe Costantino crcrc onlus; questa scelta è motivata dal ritenere maggiormente efficace una prosecuzione della presa in carico e del progetto di assistenza/riabilitazione delle persone fragili.
- Casi di grave urgenza sociale segnalati dai servizi sociali del Comune di Pavia (se ritenuti idonei dalla struttura)
- Ordine cronologico di inserimento in lista.

Periodicamente (due volte l'anno) si ha il compito di rivedere la lista di attesa: prenderemo contatti con la persona con disabilità o suo rappresentate legale e/o con i servizi territoriali per verificare se permane la volontà di mantenere la persona in lista di attesa. Qualora venga data risposta negativa, la persona viene cancellata dalla lista di attesa così come accade nel caso in cui venga rifiutata la proposta di inserimento. All'ingresso l'ospite deve disporre del vestiario, segnato da un numero dato dalla direzione.

Il Piano Assistenziale Individuale

Per ogni ospite accolto nel Centro Residenziale viene studiato ed attuato un Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.), sottoposto a monitoraggio e a periodici verifiche ed aggiornamenti.

Il P.A.I. costituisce lo strumento per l'indicazione delle azioni programmate in funzione dei bisogni assistenziali della persona e per la programmazione degli interventi.

Dimissioni

I tempi e le modalità per le dimissioni sono concordate con la famiglia i servizi inviati ed i servizi che accoglieranno l'ospite, al fine di garantire la continuità assistenziale. Le dimissioni vengono formalizzate attraverso la lettera rilasciata dal medico della struttura.

La Customer Satisfaction

Per gestire efficacemente il processo di miglioramento della qualità del servizio erogato, il Centro Residenziale "R.S.D. L'Airone" ha approntato un programma di monitoraggi e misurazioni comprendente misurazioni del gradimento e della soddisfazione del cliente, misure di natura economico-finanziaria; verifiche ispettive interne; metodologie di autovalutazione per la verifica della qualità tecnica delle prestazioni erogate e della documentazione.

Un gruppo di studio raccoglie ed elabora periodicamente i dati dei questionari al fine di ricavare utili indicazioni per il miglioramento continuo del Servizio erogato.

Per visionare il modello delle varie customer satisfaction che vengono utilizzate presso l'RSD "L'Airone" vedere l'allegato 3.

Le Risorse Umane

La Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con Disabilità si avvale dell'apporto di un organico multiprofessionale costituito da:

- Responsabile e Coordinatore: Dott.ssa Marina Marina
- Medici
- Psicologi
- Infermieri
- Operatori Socio Assistenziali
- Area riabilitativa: Tecnici della riabilitazione psichiatrica, Counselor, Educatore, psicomotricista

- Personale amministrativo

A questo personale si aggiungono consulenti per interventi limitati nel tempo o per progetti specifici: specialisti in varie branche della medicina, fisioterapisti, mediatori familiari, assistenti sociali, musicoterapeuti, animatori, maestri d'opera ecc.

Il rapporto con l'utente e i suoi diritti

L'Ufficio Segreteria è a disposizione tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 14.00 per:

- fornire informazioni sui servizi offerti dalla Struttura;
- accompagnare potenziali utenti e i loro familiari nella visita della Struttura;
- ricevere i reclami per segnalazione di disservizi e malfunzionamenti, coordinare le relative verifiche e riscontri e attivare le procedure di risposta;
- distribuire tutta la modulistica dell'Ente compresi i questionari di gradimento;

Le informazioni possono essere richieste anche telefonicamente o via e-mail:

telefono 038221922

e-mail amministrazione@fondazioneconstantino.it

L'Ufficio Accoglienza/Direzione si occupa principalmente dei rapporti con l'ospite, i suoi familiari e i servizi che lo seguono:

- favorisce l'informazione circa l'accesso ai servizi;
- provvede al rilascio di copia della cartella clinica agli aventi diritto previa richiesta su apposito modulo;
- è disponibile per eventuali visite della struttura;
- prepara l'ingresso vero e proprio dei nuovi ospiti.

ACCESSO AGLI ATTI: Gli Ospiti o chi legalmente li rappresenta (Amministratori di sostegno e Tutori) possono accedere e visionare gli atti (fascicolo FASAS), tramite richiesta scritta in forma semplice, cartacea o via mail, indirizzata alla Direzione Generale; tale richiesta verrà evasa entro 30 giorni dalla data di presentazione della richiesta stessa. Gli stessi possono richiedere fotocopia di parte o dell'intero fascicolo alla dimissione dell'Ospite.

La documentazione verrà interamente fotocopiata, datata, timbrata dalla direzione amministrativa e consegnata direttamente al richiedente. Verrà addebitato un costo di 0.50 centesimi a foglio.

Reclami

Il cittadino/cliente può presentare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), verbalmente o per iscritto, segnalazioni di disservizio o reclami qualora ritenga che si siano verificati comportamenti o circostanze che gli abbiano negato o limitato il diritto ad usufruire delle prestazioni della Struttura. Tale diritto può essere esercitato mediante la compilazione dell'apposito modulo disponibile presso l'U.R.P., oppure con lettera e carta semplice inviata o recapitata allo stesso ufficio, con segnalazione telefonica o inoltrata via e-mail sempre all'U.R.P. Le segnalazioni o i reclami devono essere inoltrati tempestivamente e comunque non oltre i 15 giorni dal momento in cui l'interessato ha avuto conoscenza del comportamento o della circostanza ritenuti lesivi dei propri diritti.

Qualora le segnalazioni o i reclami non possano essere rapidamente risolti dall'U.R.P. questo ha a disposizione 30 giorni a partire dalla data di presentazione del reclamo per fornire una adeguata risposta all'utente. Gli esposti anonimi non vengono presi in considerazione.

Ubicazione della struttura

L'RSD "L'Airone" è situato in V.le Sardegna 80/c a Pavia.

La segreteria amministrativa in V.le Sardegna 80/g sempre a Pavia.

L'RSD "L'Airone" è situato in V.le Sardegna 80/c a Pavia.

La segreteria amministrativa in V.le Sardegna 80/g sempre a Pavia.

La Fondazione è facilmente raggiungibile sia in auto (autostrade MI-GE e TO-PC), sia in treno. In aereo gli aeroporti più vicini sono: Milano Linate, Malpensa, ed eventualmente Orio al Serio e Genova.

In Autobus da PAVIA FS – Stazione

Prendere autobus n. 3 PAVIA Montebolone-Amendola (5 fermate) ;

scendere PAVIA Cairoli/E. Filiberto (P.ta Stoppa);

a piedi circa 6 min, 450 m si giunge in **Viale Sardegna, 80**

In macchina da Milano

Segui A7 e A53 in direzione di SPexSS35 a Pavia.

Prendi l'uscita verso Pavia Centro/Via Brambilla/Questura/Stadio/Piacenza/Tang.

Nord Pavia/Cremona/Lodi da A54 Continua su SPexSS35.

Prendi Via Indipendenza, Viale Bligny e Viale Sicilia in direzione di Viale Sardegna

Allegato 12: Protocollo 28
“Protocollo operativo visite familiari caregivers”

PROTOCOLLO OPERATIVO VISITE FAMILIARI CAREGIVERS

Il protocollo ha lo scopo di descrivere l'iter specifico per ogni operazione svolta, è rivolto a tutti gli operatori della Residenza Assistenziale per Disabili - "R.S.D. L'Airone" al fine di rispondere meglio al soddisfacimento dei bisogni degli Utenti.

La gestione si applica a tutti gli Operatori dell'Organizzazione che operano presso la RSD. della Residenza Sanitario Assistenziale per Disabili – "R.S.D. L'Airone" gestito dal Gruppo Fondazione G. Costantino crcrc onlus.

I protocolli vengono redatti dal RTR-Residenziale, in collaborazione con il Coordinatore infermieristico e con il gruppo di miglioramento ognuno per la parte di competenza. La responsabilità della supervisione spetta al RTR-Residenziale mentre la divulgazione spetta al RTR-Residenziale, e al RGQ attraverso una riunione annuale; i nuovi assunti verranno accolti dal RTR-Residenziale il quale provvederà alla distribuzione dei protocolli.

MODALITA' OPERATIVE

Visto:

- l'elevato livello di copertura vaccinale raggiunto tra gli ospiti e il personale ivi operante, pur con gli attuali limiti delle conoscenze sull'efficacia e durata della protezione dei vaccini e i rischi che derivano dalla circolazione delle varianti di SARS-CoV-2;
- le misure igienico-sanitarie per la prevenzione ed il controllo della trasmissione virale già rigorosamente applicate in tali contesti nel corso dei mesi grazie alla formazione ed informazione
- le fondamentali attività di screening periodico per la ricerca di SARS-CoV 2 rivolto ad ospiti ed operatori;
- l'andamento crescente del trend epidemiologico associato ad una significativa riduzione della mortalità COVID correlata nella popolazione ospite delle strutture residenziali rispetto alla popolazione generale, per effetto dell'avanzamento della campagna vaccinale;
- l'introduzione delle certificazioni verdi COVID-19, rilasciate o riconosciute ai sensi dell'articolo 9, consentono di derogare ad alcuni divieti, ai sensi del Decreto-Legge 22 aprile 2021, n. 52 "Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione de/l'epidemia da COVID-19" (c.d. "Decreto riapertura").
- L' Ordinanza ministero della salute 8/05/2021 inerente le modalità di accesso /uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziale della rete territoriale - ATS protocollo n. 0030149/2021 del 13/05/2021
- Ulteriori indicazioni in merito all' ordinanza ministero della salute 8/05/2021 inerente le modalità di accesso /uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziale della rete territoriale - ATS protocollo n. 0031762/2021 del 20/05/2021

- DECRETO-LEGGE 24 dicembre 2021 , n. 221 . Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19, in particolare l'art. 7: **“Disposizioni per l'accesso di visitatori alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e hospice”**

Tenuto conto che le presenti indicazioni potranno subire variazioni in base a:

- diverse motivate indicazioni del referente medico/referente COVID-19 della struttura in base alla specifica organizzazione che è comunque tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione da SARS-CoV-2;
- alla presenza di eventuale focolaio epidemico da COVID-19 con insufficiente controllo all'interno della struttura (assenza contemporanea di più operatori per positività alla COVID-19; ecc.);
- ad un alto rischio epidemiologico territoriale (esempio: applicazione delle misure di cui alla c.d. “zona rossa” nel comune in cui è ubicata la Struttura o nei comuni di provenienza dei familiari/visitatori o dei comuni dove è destinato l'utente in uscita programmata).

Si stabilisce quanto segue

1. In via generale verrà assicurata sempre la possibilità di dare continuità al sostegno e supporto affettivo agli ospiti attraverso videochiamate o altre forme di collegamento da remoto.
2. A decorrere dal 30 dicembre 2021 e fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, **l'accesso dei visitatori** alle strutture residenziali, di cui all'articolo 1 -bis del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, **è consentito**
 - **ai soggetti muniti di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo successivo al ciclo vaccinale primario.**
 - **ai soggetti in possesso di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione unitamente ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso.**
3. gli operatori dovranno verificare quanto detto sopra e i visitatori dovranno collaborare nel mostrare le medesime certificazioni verdi COVID-19 **in formato cartaceo (dovrà essere indicato 3/2 per chi ha effettuato la dose booster e 2/2 per chi ha effettuato il ciclo vaccinale primario, in questo caso dovrà essere necessario fornire copia cartacea o digitale del tampone con risultato negativo)**

4. **tutti i visitatori inoltre potranno entrare in struttura dopo aver preso visione e firmato il “Patto di condivisione del rischi” - allegato 3 del protocollo 27.**

5. Gli accessi devono riguardare di norma **non più di 2 visitatori per ospite** per visita; in specifiche condizioni cliniche/psicologiche (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: nelle fasi del fine vita, depressione grave, deterioramento cognitivo, specifiche disabilità psichiche o sensoriali, gravissime disabilità, stati vegetativi ecc.) è possibile valutare l’alternanza di più visitatori individuati specificamente, così come per eventuali care-giver, anche per frequenze e durate superiori a quanto ordinariamente previsto, previo accordo con referente covid , Dr.ssa Marina Marina

6. Verrà mantenuta come modalità di svolgimento delle visite la programmazione (ad eccezione dei casi di emergenza e non prevedibili) di **turnazioni di visita (allegato 1 al protocollo 28;** i moduli compilati verranno conservati presso i locali della Fondazione) che dovranno essere concordati **come data e orario con la Dr.ssa Ravera** (o sua delegata qualora fosse assente), prenotando la visita o attraverso telefonata (n. 3801597088 o 038221922) o attraverso mail (stefania.ravera@fondazioneconstantino.info; amministrazione@fondazioneconstantino.it) che provvederà a programmare le visite tendenzialmente non più di 2 visite nell’arco della giornata (**mattino e pomeriggio, dal lunedì al venerdì**; le visite nel fine settimana verranno concesse dal referente covid previa valutazione del quantitativo di personale che possa permettere lo svolgimento in tutta sicurezza della visita stessa)

7. **Le visite in presenza dei familiari (durata circa 30 minuti) verranno svolte quando possibile all’ APERTO nel giardino recintato della zona verde**, dove verranno messe a disposizione sedie distanziate e facilmente igienizzabili ; nel caso non fosse possibile la visita esterna, si è scelta la **sala sempre in zona verde**; questa locazione si è SCELTA per diversi motivi:

§ Separazione dai locali dell’RSD modulo rosso con quindi riduzione della possibilità di contatto con altri utenti, che comunque verranno invitati dagli operatori a rimanere distanti; raggiungimento della stessa attraverso il giardino con possibilità di non far venire in contatto gli utenti;

§ Zona recintata

§ Facilità di sanificazione – sanificazione che dovrà essere svolta prima e dopo l’incontro con alcool etilico al 70% o con una soluzione di ipoclorito di sodio diluita allo 0,5%

§ Nella struttura diventa difficile prevedere dei bagni ad uso esclusivo dei familiari

i quali se necessiteranno per urgenze non procrastinabili di utilizzare i servizi igienici, verranno invitati ad utilizzare i servizi presenti nella parte amministrativa posta al primo piano.

8. I **familiari/care-giver prima di incontrare** gli ospiti, dovranno compilare “l’allegato per familiari visite utenti in regime di covid-19” (scheda di valutazione per ingresso visitatori); se risponderà affermativamente alla prima domanda o risulterà avere anche solo un sintomo elencato nella seconda domanda, la visita verrà sospesa e dovrà allontanarsi dalla struttura.

9. Le visite per tutte le condizioni cliniche che espongono a maggior rischio per infezione e complicanze da COVID-19 saranno ammesse previa ulteriore valutazione; è' sconsigliato l'accesso di minori <6 anni.

10. **Al momento dell'accesso e durante tutta la permanenza in struttura:**

- I visitatori dovranno indossare **mascherina FFP2** o superiore e igienizzarsi le mani all'ingresso ed in uscita
- l'ospite dovrà indossare mascherina chirurgica (se tollerata)
- dovranno essere disponibili i dispenser per l'igienizzazione delle mani;
- dovrà essere misurata temperatura tramite scanner
- dovranno essere previsti spazi sufficienti a garantire un adeguato distanziamento;
- i visitatori dovranno essere guidati nell'utilizzo dei necessari presidi/DPI e chiamati a rispettare le misure igieniche di prevenzione (igienizzazione delle mani, distanziamento fisico, ecc.). Tali misure dovranno essere osservate anche dal personale sanitario di assistenza e dal paziente fatto salvo quanto indicato all'art. 1 DPCM 24/10/2020. In caso di soggetti che manifestino episodi di agitazione psicomotoria, dovrà presenziare anche il personale sanitario mettendo a disposizione gli ulteriori necessari dispositivi/DPI;
- dovranno **essere vietati i contatti fisici tra visitatori e ospite/paziente** (es. baci, abbracci, assistenza, ecc.) a meno di particolari situazioni per cui il paziente necessiti di supporto o si trovi in condizioni di fine vita, sempre nel rispetto delle indicazioni relative all'uso dei dispositivi/DPI;
- i locali e gli oggetti (sedie, tavoli, maniglie, interruttori, corrimano ecc) dedicati alla visita dovranno essere sottoposti ad opportuna sanificazione prima e dopo la visita, secondo i protocolli interni.
- se la visita si svolgerà nella stanza dedicata si dovrà garantire opportuna areazione attraverso porte e finestre.

11. In **presenza di specifiche condizioni psico-fisiche** (es. paziente allettato e difficilmente trasferibile, etc.) può essere valutata la visita all'interno del nucleo

di degenza. Nel caso in cui la visita nella camera dell'ospite risulti opportuna in considerazione del contesto e delle condizioni psico-fisiche o cliniche dell'ospite, la stessa può essere effettuata da parte di 1 familiare/visitatore qualora nella medesima camera convivano altri ospiti. La visita deve comunque prevedere che il familiare/visitatore, durante il transito nel nucleo di degenza, rispetti il protocollo previsto dalla struttura per questa specifica fattispecie utilizzando i dispositivi di protezione individuale coerenti con il livello di rischio (almeno FFP2 già prevista per visita, camice monouso, calzari, guanti forniti dalla struttura).

12. **In caso di ospite COVID-19 positivo**, l'accesso da parte di familiari/visitatori nella stanza di degenza in isolamento deve essere prevista solo in caso di estrema eccezionalità (esempio: pazienti in prossimità alla fine della vita o in altri specifici contesti a rischio di scompenso psichico) Il visitatore dovrà indossare i necessari dispositivi di protezione (almeno FFP2 o superiore già indossata al momento dell'ingresso in struttura; dall'ente verranno forniti: camice idrorepellente, doppi guanti monouso, calzari, cuffietta, visiera o occhiali protettivi) coerenti con le procedure in essere in struttura in base al livello di rischio ed essere adeguatamente formato/supportato circa i comportamenti da assumere (esempio: vestizione/svestizione, ecc.).

13. In ordine alla relazione tra familiari e ospiti si è predisposto **un locale da adibire a deposito, dove qualunque oggetto in entrata nella struttura deve:**

- essere all'interno di buste o sacchetti chiusi;
- riportare il nome e cognome dell'ospite;
- essere separato dalle buste o sacchetti di altri ospiti;
- permanere in giacenza nel deposito per non meno di 48 ore prima di essere consegnati all'ospite

Firma responsabile sanitario (e referente Covid) _____

Firma responsabile di struttura _____

ALLEGATO PER VISITE FAMILIARI

Prevenzione e controllo dell'infezione da Sars- Cov-2 in strutture residenziali sociosanitarie:
scheda di valutazione per ingresso dei familiari

Le chiediamo quindi di rispondere alle seguenti domande:

Ha avuto negli ultimi 14 giorni un contatto stretto (specificare in nota) con una persona con diagnosi sospetta/probabile/confermata di infezione da coronavirus (covid 19)?

SI NO

Nota _____

Presenta o ha presentato negli ultimi 14 gg, anche solo uno dei seguenti sintomi?

- febbre
- tosse secca
- respiro affannoso/difficoltà respiratorie
- dolori muscolari diffusi
- raffreddore
- mal di gola
- congiuntivite
- diarrea
- perdita del senso del gusto (ageusia)
- perdita del senso dell'olfatto (anosmia)

Inoltre si chiede ai familiari di segnalare qualora ci fosse l' insorgenza di sintomi nei due giorni successivi all'ultimo incontro.

Dati anagrafici

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

Comune di residenza _____ Via _____

Parente di _____

Consapevole delle responsabilità penali, nel caso di dichiarazioni mendaci di cui all'Art.76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445

Data _____ **Firma** _____

L'operatore CHE HA ACCOLTO ha preso visione della certificazione verde covid 19 ovvero:

- la certificazione comprovante lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 che ha validità di **nove mesi** dalla data del completamento del ciclo vaccinale o il certificato rilasciato anche contestualmente alla somministrazione della prima dose di vaccino e ha validità dal quindicesimo giorno successivo alla somministrazione fino alla data prevista per il completamento del ciclo vaccinale.
- La guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2; ha validità 6 mesi,
- l'effettuazione (entro 48 ore) di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2.

Segue

Definizione di contatto stretto (circolare Ministero della Salute 0007922-09/03/2020)

- Una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

Le ricordiamo di attenersi alle seguenti norme comportamentali e di adottare le precauzioni raccomandate per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, in particolare:

- mantenersi a distanza di almeno 1 metro;
- evitare strette di mano, baci e abbracci e altre forme di contatto;
- effettuare l'igiene delle mani con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso o frizione con soluzione idroalcolica;
- tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito poi effettuare igiene delle mani con acqua e detergente o con soluzione idroalcolica; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta e dovrebbero essere smaltiti in una pattumiera chiusa;
- evitare di condividere oggetti con il suo congiunto e/o altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, etc;
- se la sua permanenza è prolungata è necessario lavarsi frequentemente le mani con acqua e sapone o frizionarle con soluzione idroalcolica;
- se sente l'esigenza di toccarsi la bocca, il naso o gli occhi lavarsi prima e dopo le mani, con acqua e sapone e asciugarle con salvietta monouso o frizione con soluzione idroalcolica.

Stampato in Proprio
Ultima Revisione MARZO 2025