



ENTE UNICO GESTORE

PROVINCIA RELIGIOSA SAN MARZIANO

CARTA DEI SERVIZI



Centro Don Orione
Bergamo (BG)



Pensionato Don Orione
Fumo (PV)



Piccolo Cottolengo di Don Orione
Seregno (MB)

1. PRESENTAZIONE

- *SAN LUIGI ORIONE E LA SUA OPERA*

San Luigi Orione, sacerdote piemontese, (1872-1940) è il Fondatore della Congregazione religiosa denominata “Piccola Opera della Divina Provvidenza”, attualmente presente con le sue variegate istituzioni educative, catechetiche ed assistenziali in più di trenta paesi del mondo.

Dall’ambiente familiare povero e caratterizzato da una buona e convinta sensibilità religiosa acquisì gli stimoli più immediati e decisi che lo portarono ad aprirsi ad una coinvolgente passione verso Dio e gli uomini.

Dalle vicende religiose e politiche sociali del suo tempo trasse le ragioni più profonde e convincenti per mettere in piedi quell’impero di carità (così è stata definita la sua Congregazione) che ben presto ha esteso le sue tende dove c’era un bisogno, un’esigenza, una domanda di aiuto.

Suoi interessi prioritari sono stati i piccoli, i poveri, gli orfani, i disagiati in genere, per riavvicinarli alla Chiesa.

La sua azione apostolica passò così soprattutto attraverso la gestione di scuole, colonie agricole, artigiani e scuole professionali, le case di carità e le missioni in terra straniera.

Accanto alla Congregazione maschile dei Figli della Divina Provvidenza, riconosciuta ufficialmente nel 1903, affiancò nel 1925 le Piccole Suore Missionarie della Carità e nel 1927 le suore Adoratrici cieche (“Le Sacramentine”).

Sofferente da tempo per problemi cardiocircolatori morì il 12/03/1940 nella sua casa di riposo a Sanremo dove, a forza, lo avevano mandato i medici e i suoi primi collaboratori fiduciosi in una sperata ripresa di salute.

La sera dell’8 marzo, prima di mettersi in viaggio, ai suoi raccolti per un saluto ebbe modo di fare questa confidenza: “ Non è tra le palme che io voglio vivere e morire, ma tra i poveri che sono Gesù Cristo!”

Giovanni Paolo II, l’ha dichiarato santo il 16 Maggio 2005.

- *MISSION*

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

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

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

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

I principali valori che ispirano gli istituti di Don Orione sono la centralità della persona e lo spirito di famiglia.

La persona assistita è al centro del processo di cura e di assistenza e qualsiasi intervento sanitario, assistenziale, educativo è orientato a garantire questa centralità. Essa è il punto attorno al quale ruotano i diversi operatori con l'obiettivo di aiutarla a vivere una vita qualitativamente accettabile, in cui le siano costantemente soddisfatti non solo i bisogni fisiologici ma anche quelli affettivi, relazionali e spirituali. Il clima che si vuole garantire è un clima familiare, caldo e accogliente come dichiarato più volte da Don Orione: *“Non riconosco come mia una casa che non si presenti come una buona famiglia cristiana”*. Al contempo i nostri istituti intendono offrire ai propri Utenti le cure sanitarie, assistenziali, riabilitative, animative ed educative secondo le più recenti innovazioni scientifiche disponibili. A tal proposito Don Orione, già ai suoi tempi, affermava: *“I tempi corrono velocemente e sono alquanto cambiati e noi... dobbiamo andare e camminare alla testa dei tempi e non alla coda”*.

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

Tali principi sono ben richiamati nel **Codice Etico** di cui gli Istituti si sono dotati per meglio definire la loro *mission* e in ottemperanza al decreto legislativo n. 231/2001. Il codice etico ha il fine di:

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

I valori di riferimento sono: il rispetto per gli Ospiti, gli alunni, gli Utenti, i colleghi e per le regole dell'organizzazione, la giustizia, i diritti fondamentali e la mission. La Direzione di ogni Struttura della PODP vigila sull'osservanza delle norme contenute nel codice Etico, assicurando le azioni correttive da porre in essere in caso di violazione dello stesso.

● **PRINCIPI E VALORI**

Il Centro Don Orione si prefigge il rispetto dei seguenti principi:

❖ **Eguaglianza e Imparzialità**

Prestazioni e servizi vengono erogati secondo regole di imparzialità a prescindere da sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e condizioni economiche

❖ **Centralità della persona**

Garantire, nell'erogazione delle prestazioni, la libertà e la dignità, lo sviluppo della personalità, il rispetto.

❖ **Qualità delle cure**

Prestare la massima attenzione alla qualità delle cure sviluppando un modello di assistenza interdisciplinare e di formazione del personale

❖ **Qualità della Vita**

Offrire un ambiente di vita gradevole, confortevole e fruibile da persone con autonomia e autosufficienza compromesse animando la giornata attraverso iniziative di carattere occupazionale/ culturale/ricreativo

❖ **Partecipazione**

Gli utenti possono accedere a tutte le informazioni ed ai diritti che lo riguardano e collaborare attivamente. Ogni osservazione, critica e/o proposta viene valutata come contributo al miglioramento del servizio

❖ **Efficienza ed Efficacia**

L'organizzazione delle attività vengono pianificate in modo da migliorare l'efficienza delle prestazioni erogate, tenendo sempre presente che non sia però compromessa l'efficacia del servizio reso

❖ **Continuità**

La programmazione dell'orario dei turni di servizio di tutto il personale garantisce la continuità del servizio erogato in relazione all'Unità d'offerta. E' garantita la copertura delle 24 ore per tutta la residenzialità o degenza.

❖ **Creatività**

Attraverso la ricerca continua di nuovi stimoli e nuove unità d'offerta in linea con i tempi.

❖ **Integrazione nella rete dei servizi socio-sanitari del territorio**

Ricercando e sviluppando forme di collaborazione con i servizi sociali e sanitari del territorio, attraverso risposte integrate e coordinate ai bisogni della persona anziana

❖ **Partecipazione e volontariato**

Valorizzare le associazioni di volontariato, coinvolgendole nelle attività della casa nel rispetto dei regolamenti .

2. CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

dal Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia - Serie ordinaria n. 1 - gennaio 2002

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

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

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

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

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

- istituzioni responsabili della realizzazione di un valore pubblico (ospedali, residenze sanitarie-assistenziali, scuole, servizi di trasporto ed altri servizi alla persona sia pubblici che privati);
- agenzie di informazione e, più in generale, *mass media*;
- famiglie e formazioni sociali.

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

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

- il principio «di giustizia sociale», enunciato nell'articolo 3 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana.

La letteratura scientifica riporta che lo sviluppo pieno della persona umana è un processo continuo, non circoscrivibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita:

- il principio «di solidarietà», enunciato nell'articolo 2 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiedere l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

A queste espressioni di solidarietà inderogabile vanno affiancate quelle proprie della libera partecipazione del cittadino al buon funzionamento della società e alla realizzazione del bene comune, pure finalizzate alla garanzia della effettiva realizzazione dei diritti della persona:

- il principio «di salute», enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti. Va inoltre ricordato che , concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

La persona anziana al centro di diritti e di doveri

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

LA PERSONA HA IL DIRITTO	LA SOCIETÀ E LE ISTITUZIONI HANNO IL DOVERE
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con

	riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.	Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.
Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di “correggerle” e di “deriderle”, senza per questo venire meno all’obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
Di conservare la libertà di scegliere dove vivere	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell’ambiente di vita abbandonato.
Di essere accudita e curata nell’ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	Di accudire e curare l’anziano fin dove è possibile a domicilio, se questo è l’ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all’anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
Di vivere con chi desidera.	Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi

	ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
Di vivere una vita di relazione.	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione.
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	Di fornire ad ogni persona di età avanzata la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.	Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

La tutela dei diritti riconosciuti

E' opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita della persona anziana, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti. Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione e dell'educazione).

Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT) e l'Ufficio di Relazione con il Pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento

informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela. E' constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane.

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

3. CARTA DEI DIRITTI DELLE PERSONE DIVERSAMENTE ABILI

“LE SITUAZIONI RICONOSCIUTE DI GRAVITÀ DETERMINANO PRIORITÀ NEI PROGRAMMI E NEGLI INTERVENTI DEI SERVIZI PUBBLICI.”

L.Q. 104/92 e successive integrazioni (Legge 8 marzo 2000, n. 53 e decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151).

La persona disabile e diversamente abile ha diritto:

1. al rispetto della propria dignità umana;
2. alla promozione della piena integrazione nella sua famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società,
3. alla sua partecipazione alla vita della collettività;
4. alla facilitazione nell'espressione della propria personale libertà;
5. alla rimozione delle limitazioni date da condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona, mediante ausili affettivi, sociali, psicologici, abilitativi, riabilitativi e abitativi;
6. alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione,
7. ad un'analisi scientifica delle capacità complessive individuali per la costruzione di un progetto di vita “*su misura*” della persona,
8. a terapie riabilitative efficaci, in grado di facilitare al massimo il raggiungimento della massima autonomia,
9. alla realizzazione dei suoi diritti civili, politici e patrimoniali;
10. alla formazione professionale per l'avvio al lavoro, proporzionalmente alle abilità residue;
11. al lavoro, compatibilmente con le proprie limitazioni.

La società civile assicura alla persona diversamente abile:

1. il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali;
2. i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni;

3. gli interventi di integrazione nelle attività comunemente svolte dai coetanei, in modo da far superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona diversamente abile;
4. la socializzazione negli spazi di vita condivisi dagli altri cittadini “normali”;
5. l'adeguamento alle necessità delle diverse disabilità delle attrezzature e del personale dei servizi educativi, sportivi, di tempo libero e sociali;
6. servizi di aiuto personale alla persona in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale;
7. provvedimenti che assicurino la fruibilità dei mezzi di trasporto pubblico e privato e la organizzazione di trasporti specifici;
8. misure atte a favorire la piena integrazione nel mondo del lavoro, in forma individuale o associata, e la tutela del posto di lavoro;
9. provvedimenti che rendano effettivi il diritto all'informazione e il diritto alla formazione permanente della persona disabile;
10. organizzazione e sostegno di comunità residenziali, case-famiglia o servizi analoghi di tipo residenziale, inseriti nei centri abitati, al fine di scongiurare l'istituzionalizzazione e per assicurare alla persona handicappata, con il sostegno e la vicinanza della famiglia, un ambiente di vita adeguato, idoneo alla conquista dell'autonomia.

La società civile, nella convinzione assoluta che la famiglia sia una risorsa per la persona disabile, assicura alla famiglia della persona diversamente abile:

il diritto alla salute per ogni congiunto, accanto alla sicurezza affettiva, sociale e abitativa della persona diversamente abile nei momenti in cui la famiglia non fosse in grado di sostenere il carico;

1. il diritto a vedere assicurato il progetto di vita che ogni famiglia ha consapevolmente adottato per il proprio congiunto;
2. aiuto e sostegno nella scelta e nell'attuazione degli interventi sociali e sanitari, in modo da garantire concretamente l'attivazione delle potenziali capacità;
3. adeguato sostegno psicologico e psicopedagogico, servizi di aiuto personale o familiare, strumenti e sussidi tecnici indispensabili al superamento delle barriere sociali, mentali, architettoniche;
4. la possibilità di scegliere l'Ente Gestore dell'assistenza sulla base di quel progetto di vita, unitario ed integrato nei vari segmenti legati all'aspetto riabilitativo, educativo e ricreativo;

5. la certezza di veder assegnato l'incarico all'ente gestore dei servizi alla persona disabile mediante gara d'appalto pubblica pubblicizzata in internet, sulla base dei criteri della Qualità Totale (*efficacia, efficienza, trasparenza, monitoraggio, controllo, verifiche periodiche mediante osservazioni sistematiche dei percorsi e dei processi*);
6. una Carta dei Servizi, che descriva puntualmente le caratteristiche del servizio che l'Ente può offrire agli utenti;
7. locali idonei, di proprietà pubblica, garantiti sul piano della sicurezza, messi a disposizione dall'ente locale, per lo svolgimento delle attività ricreative e/o riabilitative delle persone con disabilità, locali aperti a momenti di reale integrazione con il territorio;
8. di poter esigere che l'Ente Gestore includa, nel progetto complessivo, tempi e spazi per la discussione, la progettazione, la realizzazione di iniziative, anzitutto tra le famiglie e poi tra le famiglie e gli operatori che effettivamente svolgono il servizio, al fine di favorire incontri per la socializzazione dei problemi e dei successi conseguiti, in modo da pervenire, concretamente, insieme, ad un'efficace condivisione dell'intero impianto organizzativo;
9. l'opportunità di conoscere le attitudini dell'operatore che affianca la persona diversamente abile, la sua idoneità psico-fisica, le sue esperienze precedenti;
10. l'inserimento di ogni nuovo operatore attraverso momenti di affiancamento;
11. il non avvicendamento di diversi operatori, limitandone il numero a due, massimo tre laddove il caso lo richieda, al fine di dare continuità ed uniformità all'intervento;
12. la formazione e l'utilizzo dei volontari soltanto come "valore aggiunto", in affiancamento e mai in sostituzione degli operatori, per iniziative di tempo libero, di svago, di assistenza domiciliare;
13. di poter usufruire dell'assistenza anche fuori dal Comune di residenza, in occasione di spostamenti per vacanze o per cure;
14. di favorire al massimo l'interazione e la comunicazione delle esperienze di ciascun operatore, per una migliore realizzazione della unitarietà del progetto;
15. momenti periodici di incontro e di verifica con tutte le parti coinvolte nel progetto di vita della persona diversamente abile, anche con figure di supporto espressamente richieste dalla famiglia;
16. verifiche periodiche e costanti del servizio, nell'ottica della qualità;
17. garanzia di trasparenza di tutti gli atti formali, contabili, operativi, di verifica e controllo, nel rispetto della legge sulla trasparenza e nel rispetto della Privacy;
18. garanzia della sicurezza dei locali, del servizio, delle attività svolte dalla persona diversamente ABILE;

19. minimo sostanziale, per assicurare un servizio di qualità, è che l'Ente Gestore garantisca agli operatori la puntualità contributiva.

4. CARTA DEI DIRITTI DELL'UTENTE AMMALATO

1. La carta dei diritti dell'Utente malato, descritta di seguito, rappresenta un estratto del Regolamento dei diritti e dei doveri dell'utente malato, DPCM 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari".
- 2.
3. Art. 1: Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
4. Art. 2: In particolare, durante la degenza ospedaliera ha diritto ad essere sempre individuato con il proprio nome e cognome anziché, secondo una prassi che non deve essere più tollerata, col numero o col nome della propria malattia. Ha, altresì, diritto di essere interpellato con la particella pronominale «Lei».
5. Art. 3: Il paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze.
6. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
7. Art. 4: Il paziente ha diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.
8. Art. 5: In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il paziente ha diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie od interventi; le dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento.
9. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.

10. Art. 6: Il paziente ha, altresì, diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture.
11. Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui all'articolo precedente.
12. Art. 7: Il paziente ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti.
13. Art. 8: Il paziente ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.
14. La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la comunità sociale e i servizi sanitari usufruiti da tutti i cittadini. Ottemperare ad un dovere vuol dire anche migliorare la qualità delle prestazioni erogate da parte dei servizi sanitari della propria USL.

ALLEGATO N. 2

PENSIONATO DON ORIONE

Via Canonico Perduca, 3
27050 – Corvino San Quirico (Pv) –
Tel. 0383 896260

e-mail: amministrazione.fumo@sanmarziano.com



**“Diffondiamo serenità e bontà su tutti i nostri
passi”**

(San L. Orione)

CARTA DEI SERVIZI

INDICE

PRESENTAZIONE DELLA CASA ORGANI E DIREZIONE

1^ parte LA CASA

- *OBIETTIVI E METODOLOGIE*
- *L'INGRESSO IN STRUTTURA*
- *MODALITA' DI AMMISSIONE*
- *LE PERSONE DI RIFERIMENTO*
- *L'AMBIENTE E GLI SPAZI OFFERTI AGLI OSPITI*

2^ parte SERVIZI ASSISTENZIALI OFFERTI AGLI OSPITI

- *RESIDENZIALITA' PER ANZIANI PARZIALMENTE AUTOSUFFICIENTI SERVIZIO DI FISIOTERAPIA*

3^ parte SERVIZI ALL'OSPITE

- *SERVIZI ASSISTENZIALI*
- *SERVIZI SANITARI*
- *SERVIZI SOCIALI*
- *SERVIZI RELIGIOSI*
- *SERVIZI ALBERGHIERI*
- *SERVIZI AMMINISTRATIVI E DI SEGRETERIA*

Allegato A Questionario di soddisfazione

SIGLE E ABBREVIAZIONI

ATS	Azienda Tutela Salute
ASST	Azienda Socio-Sanitaria Territoriale
U.O.I.	Unità Operativa Interna
R.S.A.	Residenza Sanitaria Assistita
PAI	Piano Assistenziale Individualizzato
ASA	Addetto Sanitario Assistenziale
Oss	Operatore Socio Sanitario

PRESENTAZIONE DELLA CASA

Il Pensionato Don Orione, sorto nel 1974 a Fumo di Corvino San Quirico in provincia di Pavia, presta l'opera di assistenza a favore dei Fratelli Anziani, all'ombra del santuario dedicato alla **MADONNA DI CARAVAGGIO**.

Nello spirito del Beato Fondatore, la Casa, intende offrire agli assistiti il conforto di un clima familiare, un'adeguata assistenza medico-sanitaria e aiuti per la loro vita cristiana.

In totale sono presenti 54 posti letto accreditati ed autorizzati presso il Servizio Sanitario.

Le camere, singole e doppie sono dotate di servizi igienici propri e predisposte per i collegamenti telefonici e televisivi.

Al piano rialzato si trovano: direzione, segreteria, un adeguato ambulatorio medico/infermieristico, sala pranzo, servizi, sala comune.

Più sacerdoti sono disponibili per le esigenze degli ospiti.

ORGANI E DIREZIONE

La Casa fa parte della Provincia Religiosa "San Marziano di Don Orione" eretta in Ente religioso giuridico con D.P.R. n.864 del 27 ottobre 1969 con sede legale in Milano, viale Caterina da Forlì, 19.

La Provincia Religiosa è retta da un Direttore Provinciale assistito dal Consiglio, composto da cinque Consiglieri di cui l'Economo è anche legale rappresentante.

Ogni Casa e Comunità dipendente dalla Provincia è retta da un Direttore coadiuvato da due o più consiglieri.

Il Direttore dura in carica 3 anni e può essere confermato per un secondo ed, anche per un giusto motivo riconosciuto dal Direttore Generale, per un terzo triennio immediato. (Cfr. Costituzioni n.n. 188-215- 216).

1 ^ PARTE : LA CASA

- *Obiettivi e metodologie*

Scopo dell'assistenza è quello di riconoscere e farsi carico dei bisogni materiali e spirituali della persona, quando non sia, per qualsiasi motivo, in grado di autogestirsi in parte o totalmente.

L'intervento assistenziale si attua attraverso un lavoro diretto sulla persona e sul tessuto sociale.

Esso si esplica attraverso:

- creazione di strutture atte ad accogliere persone bisognose di assistenza;

Lo stile e il metodo di accompagnamento della persona bisognosa, lasciato da Don Orione, pone il suo fondamento sull'amore e la fiducia mirando quotidianamente al soddisfacimento dei bisogni primari, terapie, animazione, feste e momenti dedicati allo spirito.

Da quanto detto ci si propone di:

1) Assistere: l'azione assistenziale trova spazio dove non esistono le possibilità di garantirsi una vita autonoma e dignitosa, ed affianca ed integra l'azione abilitativa e riabilitativa.

2) Educare: inteso nel senso di accompagnare la persona nel cammino della vita, attraverso una relazione adatta a farle esprimere le sue potenzialità lungo tutto l'arco della sua esistenza, in modo che possa esprimere la propria personalità, vivere una vita sociale dignitosa e attiva e trovare il vero significato e senso della sua esistenza.

3) Riabilitare: ha lo scopo di restituire e stabilizzare il più alto livello possibile di autonomia funzionale sia a livello fisico che relazionale. Oltre che di strutture idonee, la riabilitazione necessita di un'azione pluridisciplinare unitaria.

4) Curare: è "prendersi cura" della persona ammalata e anziana offrendo tutti i trattamenti necessari per alleviare le sue sofferenze e, dove possibile, per guarirla. Ciò comporta l'allestimento di strutture adeguatamente attrezzate e di personale altamente qualificato.

Cfr. Progetto Orionino Pastorale
dell'Assistenza pagg.37-39

- *Come raggiungerci.....*

La struttura si trova a Corvino San Quirico, frazione di Fumo, in Via Canonico Perduca, 3, nelle immediate vicinanze del Santuario della Madonna di Caravaggio. All'interno della proprietà vi è un ampio parcheggio disponibile.

La struttura è raggiungibile anche dal servizio pubblico garantito dalla ditta Arfea, con la linea 432, Voghera-Stradella.

La frazione di Fumo dista pochi chilometri dall'uscita dell'autostrada di Casatisma, sulla Tornio-Piacenza-Brescia,

Infine, la vicinanza con la cittadina di Casteggio e la sua stazione ferroviaria, può essere una ulteriore opportunità per raggiungere il pensionato.

- *L'ingresso in struttura*

L'accoglienza in struttura, sia per l'ospite che per i suoi familiari è un momento particolarmente delicato, in quanto rappresenta il distacco dai luoghi ed affetti più cari.

Per questo, consapevoli della sofferenza che ciò comporta, si cerca di predisporre l'ingresso con chiarezza ed attenzione.

La gestione d'ingresso è curata dalla direzione, che ha il compito di informare l'ospite e i suoi familiari circa:

- i requisiti necessari per l'accoglienza;
- la procedura d'ingresso;
- i tempi d'attesa;
- le caratteristiche della Casa;
- i servizi offerti.

I familiari e l'ospite vengono preventivamente informati sull'ambiente ed i servizi offerti. L'anziano, compatibilmente e in relazione alle sue condizioni psico-fisiche, venendo a conoscenza del cambiamento di vita, deve essere consenziente. Il silenzio, oltre che offendere la persona, impedisce l'inserimento sereno e crea, fin dall'inizio, rapporti assistenziali di sfiducia e scarsa collaborazione con il personale che lo deve accudire.

Il familiare garante, assume un duplice impegno: nei confronti dell'ospite, assicura un'adeguata presenza e il sostegno morale; nei confronti della Direzione della Casa, garantisce gli adempimenti di natura economica ed assistenziale.

La presenza dei familiari diviene importante per una stretta collaborazione con il personale addetto all'ospite anche in merito a decisioni appropriate.

All'ingresso di un nuovo ospite il personale, viene informato e preparato ad accoglierlo in modo da rispettare le sue caratteristiche, non solo fisiche e funzionali, ma anche psichiche e caratteriali.

Nell'arco del primo mese di accoglienza si riunisce "l'unità operativa interna" (U.O.I.) composta da: medico, infermiere, educatore-animatore, terapeuta della riabilitazione, operatori di assistenza e coordinatore infermieristico, al fine di stendere il "Piano Assistenziale Individualizzato" (P.A.I.), che verrà presentato anche ai familiari dell'ospite.

I criteri di gestione della lista di attesa sono i seguenti:

- la residenza;
- il tempo di presentazione della domanda;

- la valutazione delle condizioni socio-familiari;
- la valutazione delle condizioni psico-fisiche;
- la disponibilità di essere accolto.

- *Modalità d'ammissione*

1- La Casa accoglie persone anziane, purché in possesso di quei requisiti psichici e sanitari compatibili a questo genere di convivenza.

2- La domanda di ammissione deve essere presentata, su apposito modulo, alla Direzione ed amministrazione impegnandosi ad accettare il regolamento contenuto nel contratto d'ingresso.

Dovrà essere corredata dai seguenti documenti (in carta libera):

- domanda di ingresso (scaricabile anche dal sito dell'ats di Pavia)
- certificato anagrafico cumulativo (cert. nascita, cert. Residenza, stato di famiglia);
- fotocopia pensioni (mod. O bis M);
- carta di identità (fotocopia);
- fotocopia della tessera sanitaria
- relazione medica (redatta dal medico di base) nel quale siano dichiarati
 - a) patologia;
 - b) terapia;
 - c) grado di autonomia;
 - d) capacità di vivere in comunità.
 - e) relazione assistenziale

3 - Al momento dell'ingresso dovranno essere consegnati:

- domanda di ingresso
- carta d'identità (valida);
- codice fiscale;
- tessera sanitaria ed eventuale esenzione ticket;
- fotocopia verbale visita accertamento invalidità civile;
- eventuale relazione del servizio sociale di competenza;
- fotocopia delibera del Comune di provenienza per eventuale integrazione retta;
- documentazione medica (lettere di dimissione dall'ospedale con la fotocopia della cartella clinica, visite specialistiche ...) e dichiarazione di eventuali malattie avute a rischio di contagio.

La domanda dovrà essere sottoscritta dai familiari o tutori dell'ospite, che dichiarano di impegnarsi per il pagamento della retta ed altre eventuali spese. Dovrà essere sottoposto e sottoscritto un contratto d'ingresso da entrambe le parti.

La dimissione dovrà avvenire in forma assistita dal comune di residenza dell'ospite e dall'ATS, qualora la Direzione della struttura, per giustificati motivi (elencati nel contratto d'ingresso) lo decidesse, oppure la stessa venisse direttamente richiesta dall'ospite o da un suo familiare.

In un'ottica di garantire il migliore servizio possibile all'ospite, e per assicurare la più adeguata continuità assistenziale, in fase di dimissione verrà consegnata all'ospite o al proprio familiare una relazione medica sullo stato di salute dello stesso, accompagnato da eventuale ulteriore documentazione ritenuta idonea a meglio definire la situazione attuale, sulla quale verrà indicata la terapia attualmente in atto.

- *Orario di visita*

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

Per esigenze particolari, soprattutto dalle ore 20.00 alle ore 08.00, è possibile rivolgersi al coordinatore o agli infermieri di nucleo che potranno autorizzare permessi di visita al di fuori dell'orario consentito o fermarsi con il proprio congiunto nel caso ce ne fosse bisogno.

- *Le persone di riferimento*

Tutte le persone, che per qualsiasi titolo, entrano in rapporto con l'ospite, diventano nel corso del tempo suo punto di riferimento e di sostegno.

Le figure professionali, secondo la normativa prevista dalla Regione Lombardia, dal Direttore, responsabile della Casa, ai medici, infermieri, fisioterapista, animatore-Educatore, operatori assistenziali, e tutte le altre persone operanti nella struttura a qualsiasi titolo, hanno il compito di prendersi cura degli ospiti e di garantire la massima qualità assistenziale possibile secondo il loro ruolo e sulla base delle risorse messe a disposizione dalla Direzione.

L'ospite ed i suoi familiari, quando lo ritengano opportuno, possono conferire con la Direzione, i medici, e i responsabili dei reparti, per chiedere chiarimenti, dare suggerimenti o esprimere il loro parere sui servizi offerti.

Verrà sottoposto sia all'utente che al familiare un questionario di gradimento dei servizi che dovrà necessariamente essere compilato da entrambi i soggetti. Verrà effettuata così entro il 31 dicembre di ogni anno la customer, la quale metterà in evidenza le eventuali criticità dei servizi resi.

Gli orari di ricevimento sono MOLTO FLESSIBILI proprio per consentire a tutti di incontrare i nostri ospiti.

- *L'ambiente e gli spazi offerti agli ospiti*



Il pensionato Don Orione è circondato da un ampio parco-giardino di cui gli ospiti possono liberamente servirsi, specie nelle belle stagioni.

Una spaziosa e luminosa hall d'ingresso introduce l'ospite nella Casa. Attiguamente sono collocati gli uffici di Direzione, amministrazione, ambulatorio medico/infermieristico.

Nella mansarda della Casa si trova una piccola Cappella, dove gli ospiti che lo desiderano, hanno la possibilità di partecipare alla S. Messa, che si svolge due volte alla settimana (martedì e domenica), e ad altri momenti di preghiera.

Le stanze, singole e doppie, con bagno e alcune con balcone, sono predisposte per avere la linea telefonica privata, la tv, l'impianto radiofonico e possibilità di collegamento televisivo.

Le sale da pranzo e soggiorno sono dotate di TV, sono a disposizione degli ospiti e visitatori per le soste e il relax quotidiano.

- *Procedura per le segnalazioni: suggerimenti o reclami*

Le segnalazioni - suggerimenti o reclami - possono essere effettuate dagli Utenti o dai Familiari tramite:

– un colloquio diretto o telefonico con l'URP (amministrazione e ufficio segreteria);

- la compilazione dell'apposito modulo disponibile presso l'ingresso, i servizi/nuclei e l'URP. Il modulo compilato può essere consegnato direttamente al servizio amministrativo e di segreteria, oppure può essere lasciato nella cassetta postale, collocata nelle vicinanze dell'ufficio.

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

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

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

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

- *Richiesta di copia del fascicolo sanitario sociale*

La richiesta della copia del fascicolo sanitario-sociale (comprensivo della cartella clinica) può essere effettuata dopo la dimissione direttamente dall'Ospite, se trattasi di dimissione volontaria, oppure da un Familiare in caso di dimissione conseguente a decesso o nel caso in cui l'Ospite non sia in grado. La richiesta, su apposito modulo, va inoltrata all'URP, rivolgendosi all'addetto referente nei giorni e orari di apertura al pubblico (si veda sezione contatti in allegato). La copia cartacea autenticata della cartella potrà essere ritirata entro 30 giorni dalla richiesta, presso il medesimo ufficio, previo pagamento di un contributo economico per le spese amministrative pari ad euro 20,00.

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

2 ^ PARTE: SERVIZI ASSISTENZIALI OFFERTI AGLI OSPITI

- *Residenzialità*

Agli ospiti la Casa offre i seguenti servizi compresi nella retta:

- servizio alberghiero:

- la ristorazione;
- la pulizia della stanza ed il rifacimento letto, con cambio federe e lenzuola settimanale e al bisogno;
- la pulizia periodica degli armadi;
- servizio di lavanderia e guardaroba
- bagno settimanale e al bisogno;
- fornitura farmaci, somministrazione terapia, prelievi per esami ematochimici, medicazioni;
- servizio di medicina di base;
- interventi di fisioterapia;
- servizio di animazione;
- servizio religioso;

L'obiettivo principale che ci si propone è quello di stimolare il più possibile l'ospite nei suoi interessi e capacità residue.

Oltre ai servizi sopra citati, agli ospiti non autosufficienti viene garantito:

- l'alzata e messa a letto: durante questi momenti gli operatori augurano all'ospite il buon giorno o la buona notte, verificano il suo stato di salute e si assicurano che l'ambiente sia confortevole e adatto alle sue esigenze;
- l'igiene personale quotidiana e al bisogno: tenendo presente le esigenze e le capacità residue dell'ospite;
- il bagno settimanale: il bagno in doccia viene assicurato a tutti gli ospiti con l'aiuto degli operatori. Il bagno e l'igiene personale sono momenti particolarmente intimi e delicati della vita dell'anziano, per questo gli operatori debbono svolgerli in un clima di rispetto e di attenzione alla dignità della persona;
- interventi di mobilizzazione e/o posturazione: questi interventi vengono attuati in situazioni di rischio di piaghe da decubito per anziani allettati o costretti a trascorrere gran parte della giornata in carrozzina;
- attività di fisioterapia;
- accompagnamento dell'ospite in difficoltà per i trasferimenti interni alla struttura;

- gestione incontinenti: particolare attenzione viene riservata agli ospiti incontinenti con presidi adeguati
- sorveglianza diurna e notturna.

Tutti gli interventi e spostamenti relativi ai suddetti ospiti vengono eseguiti con attrezzature adeguate e conformi al D.Lgs 81/08.

La Casa è composta da 3 piani, con stanze confortevoli e adeguatamente attrezzate per ospiti parzialmente e non autosufficienti.

- *Riconoscimento del personale*

L'equipe è composta da: medico, infermieri, fisioterapisti, animatore/educatore, operatori socio sanitari e ausiliari socio assistenziali, nel rispetto degli standard assistenziali definiti dalla normativa vigente.

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

Personale infermieristico	Pantaloni bianchi e maglietta blu
Fisioterapisti	Pantaloni blu e maglietta bianca
Asa/Oss	Pantaloni bianchi e maglietta verde
Animatori	Pantaloni blu e maglietta rossa
Medici	Camice bianco
Addetti alle pulizie	Pantaloni bianchi e maglietta grigia
Cuochi	Pantaloni bianchi e maglietta grigia o divisa cuoco

- *Servizio di fisioterapia*



La Casa offre per i propri assistiti servizio di fisioterapia con personale con le seguenti qualifiche : un laureato in scienze motorie e una fisioterapista .

Il terapeuta della riabilitazione ha come obiettivo di mantenere l'anziano nel maggior grado di autonomia possibile:

- opera su precise indicazioni del medico ;
- effettua interventi di riabilitazione personalizzati e svolge attività di ginnastica sia individuale che di gruppo;
- individua gli strumenti ed i presidi personalizzati per la riabilitazione, interessandosi delle procedure burocratiche per il loro acquisto;
- dà indicazioni al personale di reparto sulla posturazione degli ospiti allettati o in carrozzina e sulla deambulazione assistita.

3 ^ PARTE: SERVIZI ALL'OSPITE

- *Servizi assistenziali*

Questo servizio viene offerto dagli operatori addetti all'assistenza (ASA) e (Oss) muniti di regolare diploma.

Si occupano delle attività di assistenza diretta alla persona.

Il continuo contatto con l'ospite deve avvenire in modo da creare, stima ed amicizia, pur nel rispetto e nella riservatezza, specie in determinati servizi.

- *Servizi sanitari*

I servizi sanitari offerti dalla Casa, in accordo con l'Azienda Sanitaria (ATS) sono:

- *Medicina generale:*

sono presenti in struttura medici che seguono con compiti di diagnosi, cura, prevenzione ogni anziano presente.

Il loro orario permette di garantire la presenza in gran parte della giornata.

Di notte e nei giorni festivi, in caso di necessità, subentra la Guardia Medica su segnalazione degli infermieri di turno o delle due OSS (presenti la notte)

Inoltre:

- le prestazioni specialistiche, qualora necessarie, e di diagnostica strumentale vengono garantite presso gli ospedali locali;
- il servizio trasporto viene effettuato tramite richiesta dei servizi del territorio e, in caso di emergenza, dal 118;

- Fornitura farmaci:

per gli ospiti vengono erogati direttamente dalla Casa senza nessun onere di spesa.

- Servizio infermieristico:

nei vari nuclei sono presenti gli infermieri nell'arco di tutta la giornata (dalle ore 7 alle ore 21), per seguire gli ospiti nelle loro necessità sanitarie:

- somministrano le terapie prescritte dai medici;
- eseguono i prelievi ematochimici e le eventuali colture;
- collaborano con gli altri operatori al trattamento generale e individualizzato degli ospiti;
- gestiscono l'alimentazione (dieta) degli ospiti naturale o indotta;
- aggiornano il diario infermieristico;
- collaborano con i medici nella tenuta dei FASAS degli ospiti.

- Servizi Sociali

1) Servizio di educazione-animazione

Il servizio di animazione è finalizzato a mantenere vivo il patrimonio individuale delle capacità e risorse fisiche e culturali dell'anziano.

L'animazione si prefigge di:

- favorire la socializzazione, l'integrazione e relazioni interpersonali;
- valorizzare le competenze e capacità degli ospiti;
- mantenere un contatto con l'ambiente esterno specie per quanto riguarda le relazioni affettive con la famiglia, persone e luoghi cari.

Le attività vengono svolte al mattino e al pomeriggio così suddivise:

- attività socio-culturali: gite, cineforum, ascolto musica, discussione su fatti di attualità e lettura. Hanno lo scopo di favorire la socializzazione e l'interesse sulle realtà del mondo esterno;
- attività socio-ricreative ed aggregative: feste di compleanno o legate a ricorrenze particolari, passeggiate all'esterno. Tutte le attività sono finalizzate a favorire l'integrazione tra i soggetti e ad offrire agli ospiti momenti di svago;
- attività motorie: ginnastica e giochi di gruppo. Hanno lo scopo di stimolare l'attività motoria dell'anziano e vengono svolte in collaborazione con il servizio di fisioterapia;
- attività creative: maglieria, cartonaggio, pittura, ricamo e lavori ad uncinetto, laboratorio di cucina. Sono finalizzate a mantenere le proprie capacità e valori culturali.

- *Servizi Religiosi*

Gli ospiti che lo desiderano hanno la possibilità di partecipare alla vita spirituale e liturgica.

Al centro della struttura, con molta facilità di accesso, si trova la Cappella, dove due volte alla settimana viene celebrata la Santa Messa ed altre funzioni, specie nelle festività, a cui possono partecipare anche i familiari.

Un sacerdote inoltre cura l'aspetto spirituale avvicinando quotidianamente quanti desiderano incontrarlo.

Pur essendo la Casa gestita da una congregazione religiosa, secondo gli insegnamenti del Fondatore, accoglie persone di qualsiasi credenza religiosa, purché ci sia l'accettazione e il rispetto reciproco.

Così infatti scriveva Don Orione il 13 aprile 1935, inaugurando a Buenos Aires il Piccolo Cottolengo Argentino: "è un'opera di fede e di carità, che ha suo scopo di dare asilo, pane e conforto agli abbandonati, che non hanno potuto trovare aiuto presso altre Istituzioni. La porta del Piccolo Cottolengo non domanderà a chi entra se abbia un nome, una tessera o un credo, ma soltanto se abbia un dolore".

- *Servizi Alberghieri*

- *Servizio di ristorazione*

Il momento dei pasti, oltre che desiderato, rappresenta per gli ospiti della Casa una particolare occasione di socializzazione e di amicizia.

Il servizio viene effettuato nelle sale-mensa con i seguenti orari: la colazione viene servita alle ore 8.00; il pranzo alle ore 12.00 e la cena alle ore 18.00

I menù variano stagionalmente seguendo i gusti personali e le condizioni di salute degli ospiti.

E' possibile scegliere giornalmente secondo i tipi delle varie portate.

In occasione delle festività e ricorrenze particolari, vengono serviti piatti normalmente legati alla tradizione locale.

- *Servizio di guardaroba e lavanderia*

Ogni ospite è fornito di un guardaroba personale sufficiente e dignitoso, che deve essere tenuto in ordine e periodicamente controllato.

- Servizio di parrucchiera ed estetista

Su richiesta degli ospiti o dei familiari a pagamento, è possibile settimanalmente usufruire di una parrucchiera e di una estetista/podologa.

- Servizio biblioteca e lettura

La Casa mette a disposizione degli ospiti libri e riviste e per chi lo desidera, tramite la segreteria o direttamente con i familiari, può accedere ad abbonamenti privati.

- Servizio tecnico e di manutenzione

Le segnalazioni di guasti ed esigenze di manutenzione ordinaria, vengono fatte normalmente dal personale ma possono essere evidenziate anche dagli ospiti e familiari, rivolgendosi al personale di reparto.

La collaborazione di tutti per il buon andamento della Casa diviene motivo di ordine e di comune soddisfazione.

- Servizi amministrativi e di segreteria

E' aperta dal lunedì al giovedì dalle 9.00 alle 17.30 e il venerdì dalle 9.00 alle 13.00. L'amministrazione della casa consta di una impiegata amministrativa che svolge attività di gestione personale e ospiti, coordinamento dei servizi generali, pratiche burocratiche, gestione accreditamento Regione Lombardia, attività contabile e di controllo in stretta collaborazione con il direttore della Casa.

Il pagamento delle rette degli ospiti avviene normalmente gestito tramite bonifico presso un Istituto bancario indicato dall'Ente.

Le rette GIORNALIERE pagate dagli ospiti sono le seguenti:

- camera singola € (70 € giornaliera)
- camera doppia € (64 € giornaliera)

omnicomprensive ad esclusione del servizio di podologia e parrucchiera, se richiesto, servizio di trasporto ambulanza.

Le spese sanitarie sono deducibili fiscalmente, come stabilito dalla delibera regionale n° 26316 del 21 marzo 1997. La relativa certificazione viene rilasciata agli interessati indicativamente ogni anno nel mese di aprile/maggio 2021.

Allegato A alla Carta dei Servizi**QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEI SERVIZI 2023****INFORMAZIONI GENERALI****Il questionario è stato compilato:**

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Dall'Ospite | <input type="radio"/> Dall'Ospite con l'aiuto di un familiare/conoscente |
| <input type="radio"/> Da un familiare/conoscente | <input type="radio"/> Dall'Ospite con l'aiuto di un intervistatore esterno |

In quest'ultimo anno ha già compilato un altro questionario di gradimento del nostro servizio

- ☐
- Si
- ☐
- No

E' a conoscenza della carta dei servizi dell'Istituto?

- ☐
- Si
- ☐
- No

Come valuta complessivamente l'esperienza?

- Come valuta la possibilità di ricevere informazioni presso la segreteria						
- Come valuta la possibilità di ricevere informazioni per lo svolgimento di eventuali pratiche amministrative						
- Come giudica l'orario di visita						
- Come valuta la qualità del servizio nel suo complesso						
<i>Solo per gli ingressi avvenuti nell'ultimo anno</i>						
Come giudica le informazioni ricevute prima dell'ingresso						
Il giorno dell'arrivo ha ricevuto un'accoglienza						
Come valuta il percorso di inserimento						

Quali sono gli aspetti che in quest'ultimo anno ha gradito maggiormente?**Sono possibili al massimo 3 risposte**

• Organizzazione ed efficienza	• Modalità nel dare le informazioni/comunicazioni
• Professionalità degli operatori	• Qualità delle cure e dell'assistenza

• Ospitalità e comfort alberghiero	• Riservatezza e rispetto della privacy
• Attenzione all'utente (disponibilità, cortesia, ascolto)	
Quali sono gli aspetti che in quest'ultimo anno ha gradito di meno? <u>Sono possibili al massimo 3 risposte</u>	
• Organizzazione ed efficienza	• Modalità nel dare le informazioni/comunicazioni
• Professionalità degli operatori	• Qualità delle cure e dell'assistenza
• Ospitalità e comfort alberghiero	• Riservatezza e rispetto della privacy
• Attenzione all'utente (disponibilità, cortesia, ascolto)	

Eventuali osservazioni generali, critiche, suggerimenti sull'organizzazione del servizio, sulla struttura, su altri temi:

IL QUESTIONARIO E' ANONIMO.

QUALORA DESIDERIATE ESSERE CONTATTATI PERSONALMENTE DALLA DIREZIONE PER APPROFONDIMENTI OPPURE IN MERITO AD ALCUNI ASPETTI, POTETE INDICARE IL VOSTRO NOME, RECAPITO E NUMERO DI TELEFONO. VENGONO GARANTITI I DIRITTI PREVISTI DALL'ART. 13 DECRETO LEGISLATIVO 196/03 (TUTELA DELLA PRIVACY). I DATI VERRANNO PUBBLICATI IN FORMA ANONIMA.

Firma, _____