

"MANDO L'ULTIMA BENEDIZIONE

AI MIEI RICOVERATI

CHE FURONO L'OGGETTO

DEL MIO AMORE

IN GESÙ CRISTO..."

Questa citazione è contenuta nel Testamento Spirituale di

PADRE FRANCESCO SPINELLI

Fondatore delle Suore Adoratrici del Santissimo Sacramento

Francesco Spinelli nasce a Milano il 14 aprile 1853 da genitori bergamaschi.

Dopo aver frequentato la scuola elementare a Cremona, inizia gli studi ginnasiali e liceali a Bergamo, con una brillante riuscita.

Il padre lo vede medico perché Francesco è di animo sensibile e generoso verso i poveri, grazie all'educazione ricevuta dalla madre. Ma...egli preferisce essere "medico delle anime".

Nel 1875, a soli 22 anni, è ordinato Sacerdote e nello stesso anno, in pellegrinaggio a S. Maria Maggiore a Roma, ha l'ispirazione di fondare l'Istituto delle Suore Adoratrici del Santissimo Sacramento. A 29 anni realizza il progetto di Dio e inizia la nuova Congregazione, che ha lo scopo di adorare giorno e notte Gesù Eucaristia e servire i fratelli più poveri, nei quali "RAVVISARE IL VOLTO DI CRISTO".

Il 6 febbraio 1913 muore a Rivolta d'Adda e subito intorno a lui si diffonde la fama della sua santità. A Caravaggio il 21 giugno 1992 Papa Giovanni Paolo II lo beatifica.

La personalità spirituale del Beato Francesco Spinelli viene alla luce nell'arco di un'esistenza identificata con *Cristo obbediente, povero che dona sé stesso sulla croce*.

L'Eucaristia è il punto focale che illumina la vita sacerdotale del fondatore delle Suore Adoratrici e compenetra ogni attività e ogni progetto elaborato dallo stesso Istituto. Infatti due sono gli obiettivi che sempre emergono: AMORE PER L'EUCARISTIA E SERVIZIO AL POVERO, ICONA DI CRISTO.

Casa Famiglia è una delle espressioni di servizio ai più bisognosi, voluta dal Fondatore dell'Istituto. Padre Spinelli ha manifestato una particolare predilezione per le persone affette da disabilità fisica, psichica e sensoriale e per gli anziani non autosufficienti.

Lo Spirito di amore e di donazione che hanno illuminato la vita del Fondatore vengono oggi tradotti in criteri operativi dalle Suore e dal personale laico che collabora a Casa Famiglia.

PREMESSA

La presente Carta dei Servizi rappresenta uno strumento di conoscenza e di informazione sull'organizzazione, sulla modalità di funzionamento e sulla qualità complessiva del servizio offerto. La Carta dei Servizi è rivolta agli ospiti, ai loro familiari, agli Enti pubblici e privati e a tutti coloro che vogliono conoscere la struttura.

SEZIONE PRIMA

PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA E DEI PRINCIPI ISPIRATORI

1. *Principi ispiratori del progetto socio-sanitario delle Suore Adoratrici*

Le Suore Adoratrici del SS. Sacramento vivono il loro Carisma promuovendo un servizio al centro del quale viene posta la persona con la sua dignità, le sue esigenze, i suoi bisogni. L'ospite è il soggetto primo di riferimento per cui pensare e organizzare.

L'attività complessiva dell'Istituto Casa Famiglia Padre F. Spinelli risponde ai criteri educativi-assistenziali e riabilitativi, andando oltre una logica puramente assistenziale, per assumere un'impostazione centrata non solo sulla “cura” (*cure*) ma sulla capacità del “prendersi cura” (*care*) delle persone strutturando relazioni in un'ottica di sguardo globale all'ospite.

L'ispirazione di Casa Famiglia Padre F. Spinelli, anche nella denominazione, trae origine dall'orizzonte familiare, secondo l'intenzionalità educativa, assistenziale e riabilitativa: **le Unità d'offerta (U.O.) sono in correlazione alla dimensione familiare.**

2. *Il fine istituzionale di Casa Famiglia Padre F. Spinelli*

Casa Famiglia Padre F. Spinelli, emanazione dell'Istituto delle Suore Adoratrici, accoglie disabili gravi e gravissimi, con menomazioni fisiche, psichiche e sensoriali, privilegiando nell'accoglienza le persone a più alto rischio di “abbandono”, di “emarginazione sociale ed emergenze familiari”.

L'opera è finalizzata ad offrire una risposta globale e integrata ai bisogni dei disabili: le funzioni si esplicano nella cura, riabilitazione, promozione e sviluppo delle potenzialità e assistenza della persona.

3. Cenni storici

Dal diario del Fondatore: *“Il giorno 2 giugno del corrente anno 1894 piacque alla Divina Provvidenza che si iniziasse in via di esperimento il piccolo ospedale per i cronici di Rivolta d’Adda”*.

Padre Francesco Spinelli vedeva lo stesso Cristo, che adorava nel sacramento dell’Eucaristia, in tutte le persone affette da gravissimi handicap fisici, psichici e sensoriali.

Per amore verso queste persone educò le sue Suore ad incontrare “prima” le persone e “dopo” ad affrontare i problemi: iniziò con la madre di un sacerdote, ammalata di demenza senile, ed organizzò un ambiente sociale capace di accogliere chi soffre.

Padre Spinelli desiderò offrire una “casa” e una “famiglia” all’umanità fragile e ferita: agli “ultimi”.

I primi ospiti sono stati accolti nel 1894 presso la Casa Madre delle Suore Adoratrici.

Nel 1896, con il consenso del Prefetto e del Comune, Padre Francesco Spinelli iniziò ufficialmente la sua attività. L’Istituto era denominato “Piccolo Ospedale per i cronici di Rivolta d’Adda”, successivamente “Ospizio” e poi “Ricovero”.

Nel 1906 Don Francesco acquistò dal Comune lo stabile in Via Treviglio (ora Via G. Galilei) denominato comunemente “Cappuccini”, perché un tempo era stato un convento di frati Cappuccini, destinandolo inizialmente all’accoglienza di soli ospiti maschi (circa una cinquantina).

Nel 1930 si iniziò, nella stessa area, la costruzione del reparto femminile che fu denominato “Padiglione Strazza”, in omaggio ad una benefattrice. Nel 1932 anche le donne, accolte nella Casa Madre, vennero trasferite ai Cappuccini.

Gli ospiti, in quell’epoca, erano duecento circa.

Nel 1934 l’Istituto fu riconosciuto con decreto Regio.

Nel 1967 il “Ricovero Spinelli” assumeva la denominazione di “Casa Famiglia Padre F. Spinelli” ed ospitava circa 360 persone, di cui 240 irrecuperabili e bisognosi di ogni cura.

Lungo il corso di vent’anni vennero introdotte altre modifiche sia strutturali sia organizzative e nel 1987 ebbe inizio una ristrutturazione degli immobili per l’adeguamento a disposizioni regionali e nazionali.

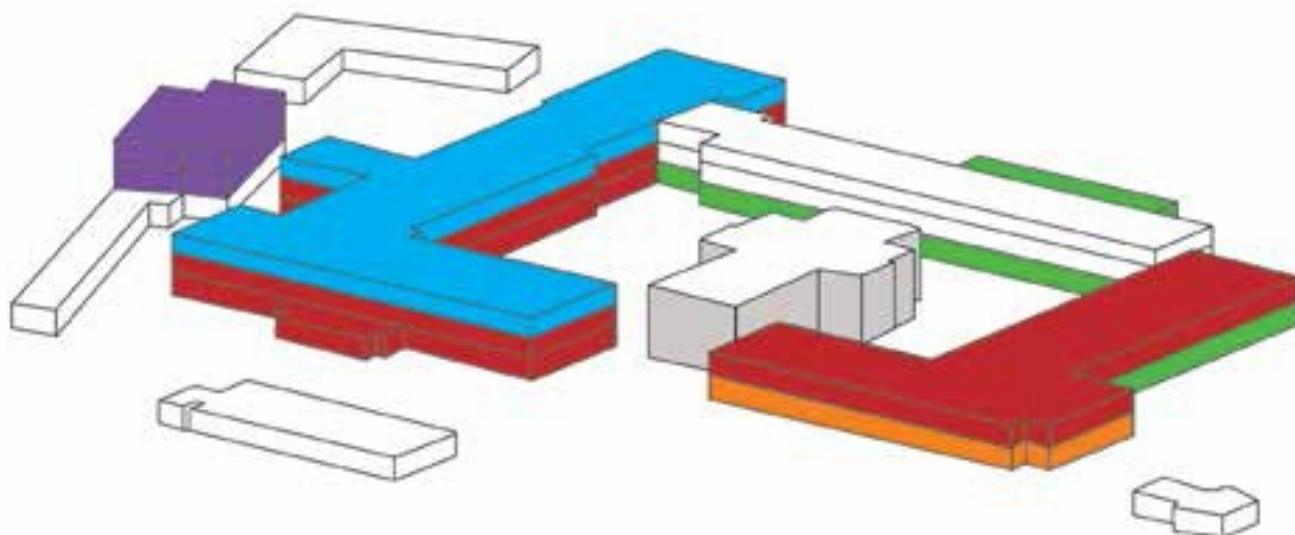
4. Le Unità d’Offerta (U.O.)

Attualmente Casa Famiglia Padre F. Spinelli, possedendo i requisiti e gli standard sia strutturali sia gestionali, si configura come:

- a. RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER ANZIANI - R.S.A.- (48 p.l.) riferimento atto di accreditamento DGR Regione Lombardia N. 7/13633 del 14/07/2003 e autorizzazione al funzionamento della Provincia di Cremona Decreto n. 118/Settore III del 02/07/2004.
- b. RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER DISABILI - R.S.D.- (93 p.l.) riferimento atto di accreditamento DGR Regione Lombardia N. VIII/003702 del 05/12/2006 e autorizzazione al funzionamento dell’ASL della Provincia di Cremona Delibera n. 411 del 14/07/2006.
- c. COMUNITA’ SOCIO SANITARIA - C.S.S. “Casa Betania”- (8 p.l.) riferimento atto di accreditamento DGR Regione Lombardia N. VIII/001370 del 14/12/2005 e autorizzazione al funzionamento della Provincia di Cremona Decreto n. 156/Settore III del 22/09/2005.

- d. CENTRO SOCIO-EDUCATIVO - C.S.E.- (10 posti) - riferimento atto di accreditamento DGR Regione Lombardia N. 19187 del 29/10/2004 e autorizzazione al funzionamento della Provincia di Cremona Decreto n. 121/Settore III del 6/07/2004.
- e. **CENTRO DIURNO DISABILI - C.D.D. “Sant’Alberto” – (20 posti) - riferimento atto di accreditamento DGR Regione Lombardia N. VIII/002227 del 29/03/2006 e autorizzazione al funzionamento della Provincia di Cremona Decreto n. 196/Settore III del 14/12/2005.**

Il complesso di Casa Famiglia Padre F. Spinelli oggi si presenta secondo lo schema seguente:



Il Centro Diurno Disabili “S. ALBERTO” (C.D.D.) è evidenziato in **colore arancione**.

SEZIONE SECONDA

INFORMAZIONI SULL'UBICAZIONE, L'ORGANIZZAZIONE, LA PROGRAMMAZIONE ED I PROFILI RELAZIONALI

2.1. LA STRUTTURA

1. Ubicazione

Casa Famiglia Padre F. Spinelli è ubicata alla periferia orientale di Rivolta d'Adda e dista circa 500 mt dal suo centro storico. Nelle sue vicinanze è funzionante un presidio dell'Azienda Ospedaliera di Crema.



L'indirizzo di Casa Famiglia Padre F. Spinelli è il seguente:

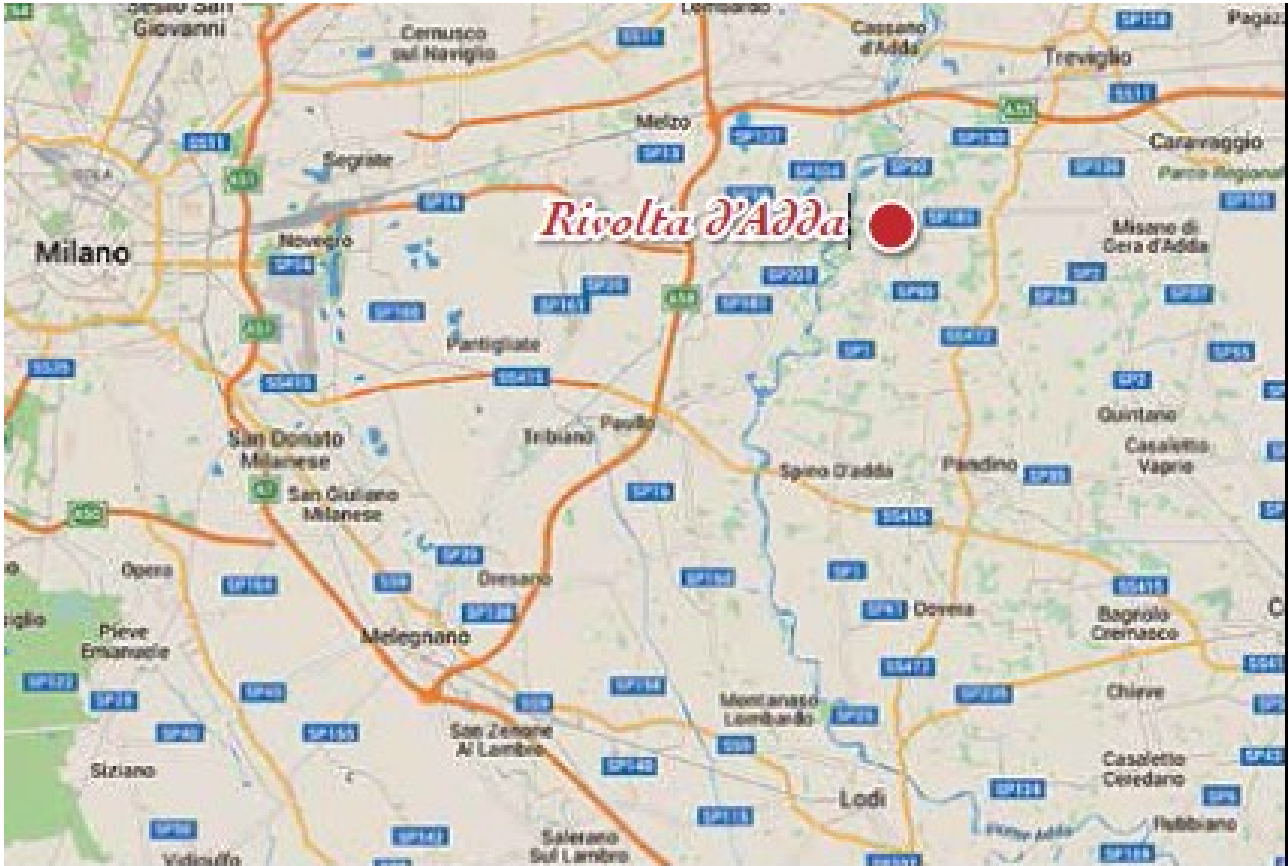
CASA FAMIGLIA Padre F. Spinelli

Via Galileo Galilei, 18
26027 RIVOLTA D'ADDA (Cr)
Tel. 0363/77022 - fax 0363/370264

www.casafamigliaspinelli.com
segreteria@casafamigliaspinelli.com

L'Istituto può essere raggiunto:

- da MILANO, da BERGAMO, da CREMONA, da CASSANO D'ADDA con autobus e ferrovia. La stazione del treno si trova a Treviglio e Cassano d'Adda, è necessario prendere poi il pullman per Rivolta d'Adda.



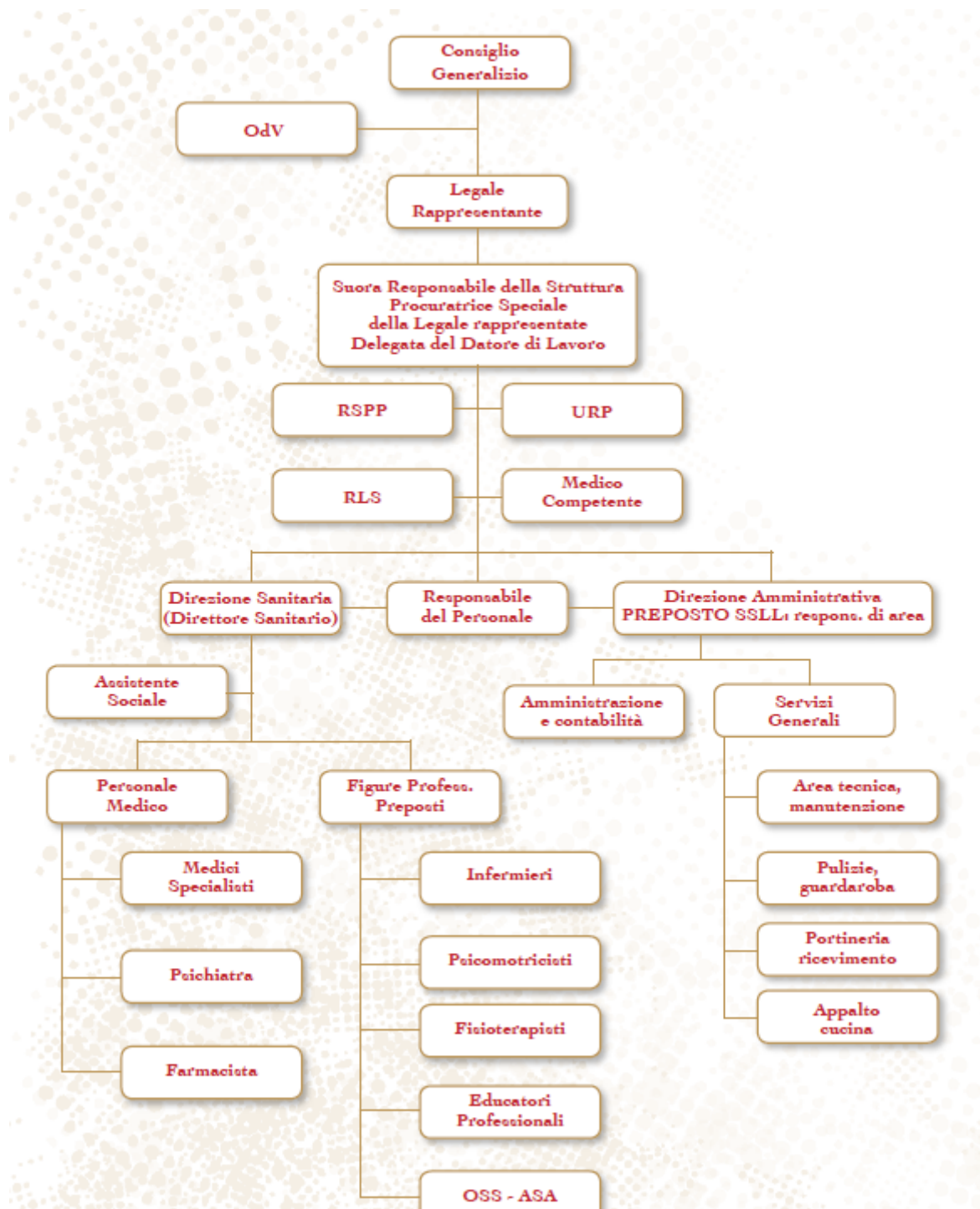
2.2. L'ORGANIZZAZIONE E LA PROGRAMMAZIONE

1. Gli aspetti organizzativi dell'Istituto Casa Famiglia Padre F. Spinelli

L'Istituto Casa Famiglia, quale Ente preposto per l'accoglienza di anziani non autosufficienti e per portatori di gravi e gravissime disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, è organizzato sul modello della “community care”.

L'insieme delle regole che presiedono al funzionamento dell'Istituto deve intendersi quale realtà complessa, caratterizzata, nel proprio assetto organizzativo, dalla presenza di due aree: *l'area socio sanitaria*, comprensiva delle attività mediche, infermieristiche, riabilitative e delle attività socio-educative e di promozione dell'autonomia e *l'area gestionale*.

La struttura organizzativa dell'Istituto Casa Famiglia, quale definizione dell'assetto gerarchico funzionale che deve rappresentare le logiche di attribuzione e divisione delle responsabilità, può quindi essere sinteticamente rappresentata come segue:



2. Profili di programmazione

Nell'ambito dei servizi che Casa Famiglia Padre F. Spinelli offre, assume particolare rilievo il profilo della programmazione, che partendo dai criteri offerti dalla metodologia educativa e riabilitativa, proprie della *mission* dell'Istituto, presidia, sia nella formazione che nell'assetto organizzativo (cultura organizzativa), il principio-valore del primato dell'ospite, persona unica e irripetibile.

2.3. IL PROFILO RELAZIONALE

1. *Rapporto con gli Enti*

L'Istituto, nell'ottica di una qualificata risposta ai bisogni degli ospiti, mantiene, soprattutto per quanto riguarda i disabili, uno strutturato rapporto con gli Enti Locali, ai sensi della normativa in vigore. L'ATS DELLA VAL PADANA di riferimento è la Sede territoriale di Cremona, soprattutto per le attuali competenze di referenza sanitaria e socio-sanitaria (dipartimento ASSI) e di vigilanza sulle strutture socio-sanitarie.

Altri Enti di riferimento sono la Regione Lombardia e l'Amministrazione Provinciale di Cremona. Si sottolinea tuttavia come i Comuni, anche tramite i rapporti con l'Ufficio di Piano (per quanto concerne il territorio cremasco), siano per Casa Famiglia un importante interlocutore sia in termini di progetto di vita dell'ospite, per il tramite dei servizi sociali che hanno in carico la persona, sia come referente amministrativo, per quanto attiene il pagamento della retta, lasciando all'Ente Locale di rivalersi, nella linea delle proprie determinazioni e scelte in base ai regolamenti in vigore, sull'ospite ed eventualmente sui familiari.

2. *Privacy*

E' garantito il rispetto della normativa vigente sulla tutela dei diritti personali. I dati sensibili potranno essere trasmessi ad altri soggetti pubblici esclusivamente per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, qualora sia previsto da specifiche disposizioni di legge.

Come previsto dal D.Lgs. 30.06.2003 n° 196 l'ospite ha il diritto di:

- conoscere tutti i dati personali in possesso della struttura e le modalità di trattamento, nonché di opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano e alla riservatezza (**Allegato n. 1**)
- autorizzare al trattamento delle immagini fotografiche (**Allegato n. 2**)

Variazioni di indirizzo

I familiari degli ospiti sono tenuti a segnalare TEMPESTIVAMENTE all'Amministrazione di questo Istituto eventuali cambiamenti di indirizzo e/o numero telefonico. In caso contrario l'Istituto declina ogni responsabilità per il mancato recapito di comunicazioni urgenti.

Si invita inoltre a far presente variazioni importanti circa la rete familiare della persona inserita in struttura.

3. *Organi di tutela e verifica*

Ufficio di Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)

L'ufficio è aperto dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 12 e dalle 15 alle 17, il sabato mattina dalle 10 alle 12 ed è ubicato nella palazzina adiacente all'ingresso pedonale di Casa Famiglia Padre F. Spinelli.

E' coordinato da una Responsabile, coadiuvata da addetti amministrativi.

Compito dell'ufficio è quello di:

- fornire ogni notizia utile alla conoscenza dell'Istituto, alle modalità di ammissione e di dimissione, di illustrazione dell'organizzazione delle U.O., alle modalità di statuizione di rapporti amministrativi;
- garantire, previo appuntamento concordato, la possibilità di visitare la struttura e le U.O.;
- tenere i contatti con i familiari degli ospiti, per quanto attiene problematiche di natura giuridico-amministrativa e contabile;
- rispondere chiaramente ad ogni richiesta che il cittadino pone alla struttura, in merito ad ogni attività ad essa attribuita;
- raccogliere, tramite la compilazione di appositi moduli disponibili presso l'ufficio stesso o tramite altra forma scritta, le richieste di documentazione da produrre.

Compito dell'ufficio è inoltre quello di raccogliere segnalazioni di lamentele e disservizi tramite appositi moduli e stabilire le azioni da intraprendere per qualunque espressione di insoddisfazione, che richieda una risposta.

Alla segnalazione deve essere data risposta in via breve, verbale o per iscritto, comunque non oltre 30 giorni dalla presentazione della segnalazione/reclamo.

Si allega la scheda per le segnalazioni e i reclami (**Allegato n. 3**).

L'ufficio implementa un sistema di analisi dei reclami pervenuti e raccoglie informazioni circa eventuali segnalazioni nella *customer satisfaction* con la finalità di orientare le decisioni relative al miglioramento della qualità dei servizi, anche attraverso la riprogrammazione del processo organizzativo.

SEZIONE TERZA

LA TIPOLOGIA D'OFFERTA

IL CENTRO DIURNO DISABILI “S. ALBERTO” (C.D.D.)

1. Il servizio: titolo d'accesso e tipologia di posti

Il Centro Diurno per persone con disabilità (C.D.D.) è una struttura semiresidenziale rivolta all'accoglienza di persone disabili di età superiore ai 18 anni e non superiore ai 65 anni con disabilità dipendenti da qualsiasi causa, la cui fragilità è compresa nelle 5 classi della scheda individuale disabili (S.I.DI.). In casi eccezionali, il minore di età potrà essere accolto solo in presenza delle seguenti tre condizioni:

- una specifica richiesta del genitore o tutore/amministratore di sostegno;
- una valutazione della necessità di interventi di lungo assistenza da parte dell'ATS DELLA VAL PADANA di residenza e dell'U.O. di Neuropsichiatria Infantile di riferimento o dello specialista di Neuropsichiatria Infantile dell'Istituto di Riabilitazione extra ospedaliera accreditato;
- disponibilità dell'ente gestore della struttura ad adeguare i propri interventi al minore.

La ricettività massima della struttura è di n. 20 persone.

2. Finalità

Il C.D.D. persegue le seguenti finalità:

- accoglienza diurna di persone con handicap al fine di mantenere e sviluppare le capacità personali, incidendo positivamente rispetto alla qualità della vita;

- promozione del benessere esistenziale del disabile;
- mantenimento del disabile all'interno del proprio ambito familiare;
- integrazione socio-educativa attraverso la realizzazione di varie attività;
- coinvolgimento dell'ospite e/o della famiglia nella definizione del Progetto Individualizzato (P.I.)

3. Organizzazione, coordinamento e personale del C.D.D. suddiviso per funzioni

Di seguito il funzionigramma della struttura e del C.D.D., con indicate le funzioni principali per ciascuna figura.

3.1. Funzionigramma ente gestore

CONSIGLIO GENERALIZIO

- ❖ Individua e stabilisce le linee strategiche dell'Istituto.

LEGALE RAPPRESENTANTE

- ❖ Assicura il rispetto delle normative di settore e, unitamente alla Suora Responsabile della struttura, dà attuazione alle indicazioni ed alle linee strategiche stabilite dal Consiglio Generalizio.

SUORA RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

- ❖ Garantisce il rispetto della *Mission* da parte di tutte le componenti della struttura e ha la responsabilità complessiva della struttura, agendo anche come Procuratrice Speciale della Legale Rappresentante.
- ❖ Rappresenta la struttura nei confronti delle Istituzioni (Regione, Provincia, Comune, ATS DELLA VAL PADANA).
- ❖ In collaborazione con il Responsabile Sanitario, lo Psichiatra, il Direttore Amministrativo e l'Assistente Sociale valuta le domande di ingresso e l'ammissione degli Ospiti e la presa in carico globale del soggetto.
- ❖ Coordina le direttive principali sull'organizzazione e la qualità dei Servizi sanitari, assistenziali e socio-educativi, presiede alla gestione del personale collaborando con la responsabile del personale, effettua la valutazione degli aspetti economici della gestione collaborando con Direttore Amministrativo e Responsabile del Personale.

SUPERIORA DELLA COMUNITÀ E COMUNITÀ RELIGIOSA

- ❖ La Superiora collabora per la buona organizzazione del servizio al fine di realizzare la *Mission* dell'Istituto, secondo il carisma delle Suore Adoratrici.

RESPONSABILE SANITARIO

- ❖ Ha la responsabilità istituzionale della struttura per le funzioni socio-sanitarie.
- ❖ Valuta, con la Responsabile della struttura, il Direttore Amministrativo, lo Psichiatra, l'Assistente Sociale, il possibile inserimento di un soggetto in lista d'attesa e le dimissioni degli ospiti.
- ❖ Ha la responsabilità, con i medici, della gestione clinica e della presa in carico dell'ospite nonché dell'aggiornamento della documentazione socio-sanitaria Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FA.S.A.S.) secondo quanto richiesto

dalla Regione Lombardia e dall’ATS DELLA VAL PADANA di competenza comprese le schede S.I.DI.

- ❖ Gestisce il coordinamento operativo di tutte le attività socio-sanitarie.
- ❖ Garantisce l’applicazione e il rispetto dei protocolli e delle procedure adottate e validate dall’ATS DELLA VAL PADANA.
- ❖ E’ responsabile della gestione della documentazione sanitaria.
- ❖ Gestisce i rapporti con gli enti per quanto di sua competenza.
- ❖ Gestisce farmaci e presidi in collaborazione con la farmacia.
- ❖ E’ responsabile dell’attività igienico – sanitaria: condizioni igieniche della struttura, raccolta e smaltimento rifiuti speciali, collaborazione con RSPP nel controllo norme di sicurezza.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

- ❖ Gestisce la documentazione contabile della casa, gli adempimenti amministrativi e retributivi relativi al personale dipendente e ai collaboratori.
- ❖ Svolge con la Responsabile della struttura e con il Responsabile del Personale i colloqui di lavoro del personale.
- ❖ Coordina e valuta il personale amministrativo e di segreteria.
- ❖ Effettua e riceve i pagamenti.
- ❖ Garantisce gli approvvigionamenti di materiale necessario al servizio e la distribuzione delle risorse economiche alle diverse U.O.
- ❖ Valuta, con la Responsabile della struttura, il Responsabile Sanitario, lo Psichiatra, l’Assistente Sociale, il possibile inserimento di un soggetto in lista d’attesa.
- ❖ E’ responsabile dell’U.R.P.
- ❖ E’ Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

RESPONSABILE DEL PERSONALE

- ❖ Collabora con la Responsabile della struttura e con il Responsabile Sanitario per la definizione dell’organizzazione del lavoro e delle verifiche sul buon funzionamento organizzativo della struttura.
- ❖ Partecipa ai colloqui di lavoro del personale e collabora alla valutazione periodica dello stesso.
- ❖ Gestisce l’organizzazione e il controllo dei servizi socio-assistenziali ed infermieristici e il coordinamento operativo di tutte le attività.
- ❖ Collabora alla stesura e controllo dei piani di lavoro ed elaborazione della turnistica.
- ❖ Gestisce l’organizzazione e il coordinamento dei Referenti di U.O.
- ❖ Verifica l’applicazione dei protocolli e ne cura, in collaborazione con gli altri professionisti e la Direzione Sanitaria, l’aggiornamento e la revisione.
- ❖ Organizza e supervisiona le attività di tirocinanti e nuovi assunti.
- ❖ Si occupa della formazione continua del personale.
- ❖ Partecipa, se necessario, agli incontri sindacali e mantiene rapporti con le RSU interne ed esterne.

5.1 Funzionigramma della unità di offerta C.D.D. di Casa Famiglia

COORDINATORE/REFERENTE

- ❖ Garantisce il rispetto della *Mission* da parte di tutti gli operatori e riferisce alla Direzione la situazione delle stesse.
- ❖ Supervisiona le attività delle diverse figure professionali operanti a livello di U.O.
- ❖ Garantisce la centralità dell'ospite e l'impegno alla promozione della qualità di vita dell'ospite.
- ❖ Organizza l'accoglienza dell'ospite in collaborazione con il Servizio Sociale e ne cura il progetto di accoglienza per l'inserimento.
- ❖ Tiene i rapporti con il personale sanitario e sociale.
- ❖ Partecipa alle riunioni di equipe.
- ❖ Cura il mantenimento dei rapporti con i familiari e l'aggiornamento degli stessi.

MEDICO

Tenuto conto che l'assistenza medica agli utenti del CDD deve continuare ad essere garantita dal proprio MMG (al fine di ottemperare alle prescrizioni regionali in materia di continuità assistenziale), il personale medico comunque presente in Casa Famiglia Spinelli, si occupa di quanto segue:

- ❖ Offre assistenza medica generica agli ospiti (in supporto e di concerto con il MMG);
- ❖ Partecipa alle riunioni di equipe.
- ❖ Collabora con le altre figure professionali presenti in struttura (Infermiere, Terapista della Riabilitazione, Operatore Assistenziale, Educatore Professionale) per concertare con questi le modalità di intervento più idonee e si confronta con i colleghi consulenti delle varie branche specialistiche e con i colleghi ospedalieri, in caso di ricovero dell'ospite.
- ❖ Gestisce i colloqui, secondo appuntamenti prestabiliti, con i familiari o tutori o amministratori di sostegno dell'ospite.
- ❖ Cura e aggiorna la documentazione socio-sanitaria (FA.S.A.S.) secondo quanto richiesto dalla Regione Lombardia e dall'ATS DELLA VAL PADANA di competenza.
- ❖ Redige nei tempi e modi richiesti dalla Regione le schede S.I.DI. per ogni ospite, secondo la normativa vigente.

PSICHIATRA

- ❖ Supervisiona la presa in carico dell'ospite relativamente a tutte le necessità di intervento cognitivo-comportamentale da parte del personale educativo assistenziale.
- ❖ Prescrive gli interventi e coordina l'attività delle educatrici professionali, delle psicomotriciste e della terapeuta occupazionale.
- ❖ Valuta con il Responsabile Sanitario, il Direttore Amministrativo, la Responsabile della struttura, l'Assistente Sociale il possibile inserimento di un soggetto in lista d'attesa.
- ❖ Collabora e si confronta con i colleghi e aggiorna, per la sua parte, il FA.S.A.S.
- ❖ Valuta con l'equipe il possibile inserimento di un nuovo ospite.
- ❖ Partecipa alle riunioni di equipe.
- ❖ Svolge il colloquio di accoglienza iniziale, insieme alla Direzione Sanitaria e all'Assistente Sociale.
- ❖ Svolge, al bisogno o su richiesta, colloqui di sostegno ai familiari.

FARMACISTA

- ❖ E' una figura professionale presente in Istituto ma operante solo per le U.O. RSA e RSD in quanto per il C.D.D. non è richiesta dalla Delibera Regionale.

FISIATRA

- ❖ Prende in carico l'ospite relativamente a tutte le necessità di intervento riabilitativo, previa valutazione.
- ❖ Formula il Progetto Riabilitativo Individuale (P.R.I.) e coordina l'attività delle fisioterapiste.
- ❖ Collabora e si confronta con i colleghi e aggiorna, per la sua parte, il FA.S.A.S.

FISIOTERAPISTA

- ❖ E' responsabile dell'attuazione del programma di riabilitazione.
- ❖ Pratica attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive.
- ❖ Propone l'adozione di protesi e ausili, ne addestra all'uso e ne verifica l'efficacia.
- ❖ Verifica le rispondenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale.
- ❖ E' responsabile, per la sua parte, della compilazione del FA.S.A.S.
- ❖ Partecipa alle riunioni di equipe.

INFERMIERE

- ❖ Collabora con il Coordinatore/Referente, il Responsabile del personale e con il medico.
- ❖ Garantisce la rilevazione continua del bisogno assistenziale dell'ospite e la corretta esecuzione delle procedure infermieristiche.
- ❖ Attribuisce compiti nell'ambito delle competenze professionali al personale di supporto, nel rispetto del ruolo del coordinatore.
- ❖ E' responsabile della conservazione e della compilazione, per la sua parte, del FA.S.A.S.
- ❖ E' responsabile della corretta conservazione e somministrazione dei farmaci e controlla il rispetto delle diete.
- ❖ Partecipa alle riunioni di equipe.
- ❖ Collabora alla stesura dei Piani di Lavoro e alla elaborazione e revisione dei Protocolli in uso.

OPERATORE SOCIO SANITARIO – OSS –

- ❖ Garantisce l'assistenza diretta all'ospite per il mantenimento dell'igiene e del benessere della persona e svolge dei servizi di accompagnamento negli spostamenti degli ospiti.
- ❖ Cura la pulizia e l'igiene ambientale.
- ❖ Fornisce aiuto al personale infermieristico, sotto la sua diretta responsabilità, relativamente alla somministrazione dei farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso.
- ❖ Realizza attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico (rilievo parametri vitali, medicazioni semplici).
- ❖ Collabora ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale (es. Stimolazione basale).
- ❖ E' responsabile, per la sua parte, della compilazione del FA.S.A.S.

- ❖ Partecipa alle riunioni di equipe.

AUSILIARIO SOCIO ASSISTENZIALE – ASA –

- ❖ Garantisce l’assistenza diretta all’ospite per il mantenimento dell’igiene e del benessere della persona e svolge dei servizi di accompagnamento negli spostamenti degli ospiti.
- ❖ Fornisce aiuto nella vita di relazione.
- ❖ Cura l’igiene e la pulizia personale dell’ospite.
- ❖ Cura l’igiene dell’ambiente.
- ❖ Distribuisce i pasti e garantisce aiuto alle funzioni alimentari.
- ❖ Svolge prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione, non infermieristiche e non specialistiche.
- ❖ E’ responsabile, per la sua parte, della compilazione del FA.S.A.S.
- ❖ Partecipa alle riunioni di equipe.

EDUCATORE PROFESSIONALE

- ❖ Programma, gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia o al mantenimento delle abilità residue.
- ❖ Programma, organizza, gestisce e verifica le proprie attività professionali all'interno delle U.O., in modo coordinato e integrato con altre figure professionali presenti, con il coinvolgimento diretto dei soggetti interessati e/o delle loro famiglie, del Tutore, Curatore o Amministratori di Sostegno.
- ❖ Opera un’azione di promozione sociale con i soggetti, la famiglia e il territorio e organizza l’attività di animazione per gli ospiti.
- ❖ E’ responsabile, per la sua parte, della compilazione del FA.S.A.S.
- ❖ Partecipa alle riunioni di equipe.

TERAPISTA OCCUPAZIONALE:

- ❖ Collabora con l'equipe multiprofessionale formata dalle figure sanitarie della riabilitazione, dallo Psichiatra e dai sanitari interni alla struttura.
- ❖ E’ responsabile, per la sua parte, della compilazione del FA.S.A.S.
- ❖ Partecipa alle riunioni per la stesura del P.I.
- ❖ Gestisce trattamenti personalizzati sulla base dell’approccio dell’Arteterapia.
- ❖ Si avvale di un proprio setting terapeutico, flessibile in rapporto agli obiettivi della terapia ed alle caratteristiche dell’ospite.

PSICOMOTRICISTA

- ❖ Collabora con l'equipe multiprofessionale formata dalle figure sanitarie della riabilitazione, dallo Psichiatra e dai sanitari interni alla struttura.
- ❖ Partecipa alle riunioni per la stesura del P.I.
- ❖ Gestisce trattamenti personalizzati sulla base dell’approccio psicomotorio.
- ❖ Si avvale di un proprio setting terapeutico, flessibile in rapporto agli obiettivi della terapia ed alle caratteristiche dell’ospite.
- ❖ E’ responsabile, per la sua parte, della compilazione del FA.S.A.S.

PERSONALE AMMINISTRATIVO

- ❖ Cura le relazioni con il pubblico.
- ❖ Registra e verifica la turnazione di tutti gli operatori in collaborazione con il Responsabile del Personale.

- ❖ Cura la gestione degli ordini di farmacia e la contabilità del magazzino farmacia per carico e scarico.
- ❖ Cura la documentazione per l'inserimento e la dimissione degli ospiti.
- ❖ Gestisce e programma richieste di esami e visite periodiche per il medico del lavoro.
- ❖ Cura la contabilità: fatturazione, registrazione, gestione documenti, gestione clienti e fornitori comprese le rendicontazioni verso ATS DELLA VAL PADANA sede territoriale di Cremona, bonifici, controllo conti correnti.
- ❖ Gestisce la cassa quotidiana per le spese degli ospiti.
- ❖ Effettua le rilevazioni contabili per la gestione del personale.
- ❖ Effettua le rendicontazioni trimestrali e annuali.
- ❖ Controlla le scadenze contrattuali.
- ❖ Gestisce ingressi e dimissioni degli ospiti con utilizzo della Carta Regionale dei Servizi - Sistema Informativo Socio Sanitario (C.R.S.-S.I.S.S.) per la parte amministrativa.
- ❖ Cura l'invio dei flussi S.I.D.I. e Scheda Osservazione Intermedia Assistenza (S.OS.I.A.) in collaborazione con il personale medico.
- ❖ Cura la corrispondenza con gli Enti per la gestione amministrativa degli ospiti e le relative fatturazioni.
- ❖ Cura l'emissione dei rendiconti, a fine anno, delle schede personali degli ospiti.
- ❖ Cura l'emissione della certificazione annuale, attestante le spese sanitarie supportate dagli ospiti o dai loro familiari, detraibile dalla dichiarazione dei redditi.
- ❖ Si attiva per il recupero crediti.
- ❖ Effettua analisi di bilancio con la rielaborazione dei dati per le rendicontazioni annuali e i bilanci di previsione per centri di costo.
- ❖ Verifica gli standard strutturali e gestionali per le rendicontazioni.
- ❖ Cura la documentazione L. 81/08, L. 123/07, L. 231/01.
- ❖ Mantiene i rapporti con i consulenti per le relazioni con gli Enti.
- ❖ Partecipa ai corsi di formazione interni proposti dalla struttura.

ASSISTENTE SOCIALE

- ❖ Svolge segretariato sociale fornendo indicazioni di base sull'U.O. e sulle modalità di inserimento in lista d'attesa, anche presentando e mostrando la struttura alle persone interessate.
- ❖ Valuta con il Responsabile Sanitario, la Responsabile della struttura, il Direttore Amministrativo, lo Psichiatra il possibile inserimento di un soggetto in lista d'attesa.
- ❖ Cura la raccolta della documentazione per l'inserimento in lista d'attesa e la gestione della stessa.
- ❖ Svolge il colloquio iniziale, insieme alla Direzione Sanitaria e allo Psichiatra;
- ❖ Accompagna l'ospite nell'inserimento.
- ❖ Partecipa agli incontri periodici di aggiornamento coi familiari/servizi degli ospiti del C.D.D.
- ❖ Tiene i rapporti con gli Enti Locali relativamente alla situazione degli ospiti e familiari/tutori o amministratori di sostegno.
- ❖ Per conto degli ospiti si fa carico dell'accompagnamento nella predisposizione di eventuali pratiche burocratiche di segretariato sociale (richiesta invalidità, L. 104,

indicazioni per procedura di richiesta nomina Tutore/Amministratore di Sostegno...).

ADDETTI ALLA PORTINERIA

- ❖ Risponde al telefono.
- ❖ Mette in comunicazione il pubblico con la struttura.
- ❖ Vigila sul flusso in entrata ed in uscita dalla struttura.
- ❖ Tiene i rapporti con la segreteria e gli uffici interni.
- ❖ Riceve le merci al di fuori degli orari di ufficio.

ADDETTI ALLE PULIZIE

- ❖ Svolge attività ordinaria e straordinaria di pulizia e igiene degli ambienti in generale (servizi igienici, corridoi, scale, vetri, armadi, ecc.).

PERSONALE DELLA MANUTENZIONE

- ❖ Riceve, tramite la Direzione o il Direttore Amministrativo, dalle U.O. le richieste di interventi di manutenzione ordinaria.
- ❖ Esegue le attività di manutenzione ordinaria e straordinaria delle apparecchiature e degli spazi di lavoro, interni ed esterni alla struttura.
- ❖ Si occupa del ricevimento, stoccaggio e distribuzione dei presidi e altro materiale in uso nelle U.O. (detersivi, biancheria,...) .
- ❖ Guida e cura la manutenzione ordinaria dei mezzi di trasporto della struttura.

PERSONALE ADDETTO AL GUARDAROBA E LAVANDERIA

- ❖ Svolge attività di lavaggio, asciugatura e stiratura degli indumenti personali, delle Suore e delle divise dei sanitari.
- ❖ Svolge attività di lavaggio, asciugatura e stiratura della biancheria da bagno delle Suore, dei tovagliati dell’U.O. e della Chiesa.
- ❖ Esegue piccoli lavori di rammendo e cucito.

4. Il Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (F.A.S.A.S)

Il F.A.S.A.S individuale è uno strumento di lavoro cartaceo che accompagna l’ospite dall’ingresso alla dimissione ed è importante per programmare, realizzare, monitorare e verificare gli interventi concordati con il disabile e/o la sua famiglia.

Il fascicolo è composto da differenti aree:

- Anamnesi
- Assessment
- Progetto Individualizzato (P.I.)
- Pianificazione degli interventi: Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.); Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.); Piano Riabilitativo Individuale (P.R.I.)
- Diario
- Modulistica
- Foglio unico della terapia

4.1. Anamnesi

Raccolta dei dati pregressi: clinici, sociali, psicologici, relazionali e funzionali dell'ospite all'ingresso. E' riferita ai singoli professionisti coinvolti nel percorso di cura e assistenza.

4.2.Assessment

E' un processo di valutazione che ha l'obiettivo di conoscere e comprendere lo stato clinico, le capacità e i bisogni della persona disabile.

Viene effettuato dai diversi professionisti che compongono l'equipe di cura e assistenza con l'utilizzo di scale di valutazione specifiche standardizzate (es. *ICF International Classification of Functioning Disability and Health*). Consente di definire il Progetto Individuale, la Progettazione e la Pianificazione degli Interventi.

4.3.Progetto Individualizzato (P.I.)

Il Progetto Individuale per ogni ospite viene redatto entro 30 giorni dall'ingresso in C.D.D. modulato alle specifiche esigenze di ciascuno con la prospettiva di un miglioramento della Qualità della Vita. Attraverso il Piano Individualizzato si garantisce all'ospite il mantenimento e la promozione delle proprie abilità nell'orizzonte di un compiuto divenire esistenziale.

Il P.I. garantisce il monitoraggio delle comorbilità e prevenzione delle complicanze cliniche ad esse correlate e sulla base delle valutazioni dei bisogni emersi definisce le aree di intervento ed esplicita, in ogni area individuata, gli obiettivi perseguibili con i rispettivi indicatori e la definizione dei tempi di verifica per ciascun obiettivo.

Il P.I., condiviso con l'ospite, con il familiare o il Curatore/Tutore/Amministratore di Sostegno, dà evidenza anche alle rivalutazioni che devono svolgersi ogni qualvolta si renda necessario e comunque con una periodicità non superiore a 6 mesi.

4.4.Pianificazione degli interventi (P.E.I./P.A.I./P.R.I.)

Il P.E.I. viene sviluppato secondo le componenti della diagnosi funzionale educativa che rappresenta il momento conoscitivo dei punti di forza, di debolezza e dei bisogni di ciascun ospite; della definizione delle tecniche e delle risorse necessarie per il singolo ospite; delle attività di verifica e di valutazione dei risultati.

Nello specifico, l'intervento psicoeducativo è indirizzato a promuovere l'apprendimento di nuove abilità utili alla vita quotidiana (obiettivi costruttivi), il mantenimento delle abilità possedute attraverso l'esercizio funzionale (obiettivi di mantenimento), la strutturazione dell'ambiente secondo le caratteristiche di funzionamento del singolo ospite (obiettivi ambientali-contestuali), il decremento dei disturbi del comportamento e della condotta secondo il modello di trattamento meno restrittivo (obiettivi di decremento).

Nel P.E.I. vengono definiti i bisogni di ciascun ospite e le aree di sostegno definite secondo i parametri indicati dall'Associazione Americana per la Disabilità Intellettiva (AAIDD): area di sviluppo della persona, dell'insegnamento e dell'educazione, della vita nell'ambiente domestico, della vita nella comunità, dell'occupazione, della salute e sicurezza, del comportamento, della socializzazione, della protezione e tutela. Per ciascuna area vengono definiti i sostegni necessari perché gli ospiti possano esprimere al meglio le loro potenzialità in tutti gli ambiti di vita. Contestualmente vengono definiti: l'operatore responsabile del singolo sostegno, la frequenza con cui il sostegno viene erogato, la durata quotidiana e la tipologia del sostegno stesso.

Per ogni utente è garantita una programmazione esistenziale al fine di organizzare armonicamente gli interventi nella dimensione grupppale e nella dimensione individuale.

Il P.A.I. è fondamentale per la definizione degli interventi assistenziali da realizzare in favore dell'ospite. Il P.A.I., che ha una valenza assistenziale clinica e riabilitativa, tiene conto anche delle attività animative e occupazionali consone all'ospite e contiene altresì un progetto di promozione e mantenimento delle relazioni fra ospite e rete familiare, amici, volontari. Il P.A.I. viene aggiornato ordinariamente, contestualmente al P.I., ogni 6 mesi, mentre il F.A.S.A.S, nella parte socio sanitaria e in quella socio assistenziale, mensilmente o al verificarsi di un evento.

L'intervento socio sanitario e socio assistenziale progetta e verifica attività mirate al mantenimento e al consolidamento delle capacità e delle condizioni personali che si riferiscono a:

- “cura del sé”, relativamente alla propria persona (igiene) e alle condizioni personali di salute;
- gestione della vita quotidiana, attraverso la promozione e il supporto nel compimento degli atti essenziali;
- tutti gli interventi socio sanitari e riabilitativi atti a promuovere e a supportare il benessere fisico, psichico ed esistenziale della persona disabile.

Il P.R.I. è fondamentale per la definizione degli interventi riabilitativi da realizzare in favore dell'ospite.

Il medico fisiatra valuta l'ospite dopo il suo ingresso in struttura e articola un piano di trattamento fisioterapico che viene attuato, a seconda delle modalità e dei tempi indicati, dai terapisti della riabilitazione.

E' rivolto al mantenimento o riattivazione di competenze motorie residue e a problematiche di carattere respiratorio o di deglutizione.

4.5. Diario

Nel **diario** gli operatori dell'equipe riportano tutti gli eventi riguardanti l'evoluzione della presa in carico, con particolare riferimento alle variazioni delle condizioni dell'ospite, le prescrizioni mediche diagnostico-terapeutiche, gli interventi preventivi, terapeutici, farmacologici, assistenziali, riabilitativi, educativi, animativi effettuati in relazione al P.A.I. / P.E.I. / P.R.I. e le motivazioni a supporto di eventuali prestazioni previste ma non erogate, o erogate in modalità differenti rispetto a quanto pianificato e le eventuali modifiche, motivate, al piano di cura.

4.6. Modulistica

La modulistica di particolare rilevanza comprende: moduli riferiti alla tutela della privacy, moduli per il consenso informato e la documentazione relativa alla tutela giuridica dell'ospite, ove presente.

5. Prestazioni ed attività

Lo schema di giornata proposto a ciascuna persona disabile accolta nella C.D.D. di Casa Famiglia è scandito da diverse attività.

Attività di gestione dell'ambiente in cui si vive e vita di comunità, attività di socializzazione e inclusione sociale, attività di tempo libero, relax e attività di tipo occupazionale e/o laboratoriale.

5.1. Le attività di laboratorio

Le attività possono essere svolte sia all'interno del CDD o presso i laboratori, sia nel territorio e possono essere individuali o strutturate a piccoli gruppi.

5.2. Attività relative alla vita nella comunità e sociali: in struttura e sul territorio

- Partecipazione ad uscite individuali o di gruppo nel territorio o con meta individuata ad hoc: gite, visite musei, partecipazione agli eventi sul territorio, vacanze estive, acquisti personali, visite ai familiari.
- Coinvolgimento in attività specifiche per il tempo libero: giochi, sport, piscina.
- Partecipazione alle attività preferite nell'ambito della comunità: attività di formazione spirituale, partecipazione alle funzioni religiose, eventuale partecipazione degli ospiti alla stesura del Notiziario *PassaParola*, attività di scenografia, rappresentazioni teatrali, feste aperte al territorio.

5.3. Attività relative all'occupazione, all'insegnamento e all'educazione

Laboratori occupazionali, coltivazione in serra.

5.4. Attività sviluppo della persona: in struttura e sul territorio

Lettura guidata dei quotidiani o dei testi a disposizione, supporto per gli accessi in biblioteca esterna, colloqui, gruppi di discussione.

5.5. Attività comportamentali: in struttura

Training con supporto informatico per riconoscere e gestire al meglio la propria emotività facilitando così la relazione con se stessi e con il gruppo e per migliorare la propria autodeterminazione, i comportamenti e le abilità adattive.

6. Laboratori trattamenti specialistici

6.1. Area Cognitiva

Laboratorio di Comunicazione Aumentativa Alternativa (C.A.A.). Si svolge all'interno di Casa Famiglia, con il supporto informatico. La C.A.A. ha come obiettivi: l'incremento delle modalità comunicative (verbali e non) affiancandole con strumenti che permettano di superare il deficit comunicativo, il supporto delle persone con gravi difficoltà comunicative a divenire competenti dal punto di vista comunicativo e la sostituzione di un comportamento problematico con uno più esplicitamente comunicativo.

6.2. Area psicomotoria

Laboratori di psicomotricità. A Casa Famiglia sono disponibili due laboratori attrezzati di psicomotricità. L'intervento psicomotorio consente alla persona di vivere esperienze motorie, spazio-temporali e cognitive finalizzate alla conoscenza e identificazione di sé e dell'ambiente, dando la possibilità di fare esperienze, elaborarle e usarle come mezzo di comunicazione, di raggiungere il massimo dell'autonomia secondo i suoi mezzi, di affermare la propria personalità ed identità.

6.3. Area Relazionale

Terapia Assistita Animali (T.A.A.) con cani, conigli, cavallo. I laboratori, tranne l'ippoterapia, si svolgono all'interno di Casa Famiglia. L'animale assume il ruolo di

mediatore educativo al fine di stimolare risposte dal punto di vista sensoriale generando serenità, stati di benessere psico-fisico e relazionale.

Stimolazione basale. E' un approccio e un modello concettuale per l'assistenza volto ad accompagnare e a supportare le persone affette da grave e gravissima compromissione psico-fisica, promuovendo la comunicazione e lo sviluppo individuale.

6.4. Area Espressivo-Artistica

Promuove l'instaurarsi di risorse tramite la mediazione di materiali che agevolano l'esplicitarsi di processi di cambiamento nei vari ambiti della personalità. La pittura viene usata come linguaggio attraverso il quale poter esprimere le proprie emozioni.

Le tecniche utilizzate sono: collage, acquarelli, tempere, pennarelli.

Musicoterapia. Intesa come metodologia di intervento che permette di comunicare attraverso un codice alternativo, rispetto a quello verbale, che utilizza il suono e la musica attiva e ricettiva per aprire canali di comunicazione con il mondo interno dell'individuo. L'intervento si svolge in un locale specifico attrezzato.

7. La Formazione

Per mantenere sempre attivo quel processo di miglioramento orientato alla qualità del servizio, gli operatori sono coinvolti in un piano di formazione annuale ad aggiornamento continuo.

L'intensa attività formativa operata in questi ultimi anni ha permesso un impiego delle risorse umane in modo più appropriato e di fornire loro quelle competenze necessarie per una buona presa in carico delle persone con disabilità.

La storia e la tradizione ereditata dal Fondatore, il Beato Francesco Spinelli, dell'Istituto Casa Famiglia fanno da sostegno per l'adeguamento costante dei programmi, sia per la produzione normativa, sia per rispondere ai bisogni di tutte le figure professionali.

I principali argomenti proposti agli operatori per poter svolgere al meglio le proprie funzioni rivestono aree di innovazione, sviluppo, flessibilità, acquisizione di nuove competenze, su temi socio-assistenziali, socio-sanitari, psicoeducativi e di bioetica. Gli argomenti proposti tengono in considerazione anche quanto viene segnalato nel questionario di soddisfazione del personale.

Per alcune figure professionali è prevista la partecipazione a corsi di formazione esterni, anche con rilascio dei crediti.

8. Orari di funzionamento

Il servizio svolge la sua attività per cinque giorni settimanali: dal lunedì al venerdì dalla ore 9.00 alle ore 16.00 per un periodo di funzionamento nel corso dell'anno di 47 settimane.

9. Servizi offerti

Vengono di seguito indicati i servizi che l'Istituto garantisce per l'U.O. specifica.

a. Servizi generali

I servizi di carattere generale del C.D.D. sono i seguenti:

Mensa

Il servizio mensa è affidato ad una ditta appaltatrice che utilizza i locali cucina siti all'interno di Casa Famiglia per la preparazione dei pasti.

A tale riguardo è previsto:

Menu mensile: viene predisposto dal cuoco della ditta appaltatrice ed esposto nell' U.O., con la possibilità per gli ospiti, che sono in grado di potersi esprimere, di una scelta. Il menù varia a seconda della stagionalità, turnando su quattro settimane.

Menu giornaliero: il menu giornaliero offre per ogni portata, a pranzo e a cena, la scelta del tipo di cibo e delle sue modalità di presentazione (tritato, macinato, morbido...), con possibilità di differenziazione in funzione dei gusti e delle necessità dell'ospite, tenuto conto anche di eventuali indicazioni mediche.

Diete: su indicazione e prescrizione della dietista vengono definite diete particolari per gli ospiti. Copia dell'elenco di diete particolari con le indicazioni contenutistiche e modalità è conservata ed esposta in cucina centrale e nella rispettiva U.O. (per gli ospiti interessati).

(Vedasi allegato n. 4)

Pulizie

La pulizia generale degli ambienti viene effettuata da personale dipendente.

Manutenzione

La manutenzione degli impianti e delle apparecchiature è affidata a ditte esterne qualificate e specializzate, la manutenzione ordinaria viene invece svolta da personale dipendente.

Servizi amministrativi

L'amministrazione e la contabilità vengono effettuate all'interno della struttura con personale laico e religioso. Gli uffici sono diretti dal Direttore Amministrativo e vengono richieste consulenze esterne di professionisti abilitati.

b. Servizi alla persona

I servizi di seguito indicati, erogati nel corso di tutto l'anno, sono fruibili da tutti gli ospiti del C.D.D. e verificabili, per quanto riguarda le modalità organizzative, da parte dei familiari che possono richiedere delucidazioni ai diretti responsabili.

I servizi del C.D.D. più specificatamente indirizzati alla persona sono individuati in:

1. *Servizio medico in supporto del MMG o in ogni caso di emergenza*
2. *Servizio di consulenza dietologica*
3. *Servizio infermieristico ed assistenziale*
4. *Servizio educativo ed animativo*
5. *Servizio di terapia riabilitativa*
6. *Servizio sociale*

Oltre ai servizi sopra elencati, nel C.D.D., così come nelle altre U.O. di Casa Famiglia, viene offerto agli ospiti un Servizio di Assistenza Spirituale, che ha come obiettivo la crescita della vita spirituale, nel rispetto delle personali scelte ed opzioni religiose, mediante le espressioni di culto e di preghiera proprie della vita cristiana. In posizione centrale rispetto alla topografia dell'Istituto è ubicata la Chiesa, ove viene celebrata la S. Messa e adorato Gesù nel SS. Sacramento.

Qualora nella Casa si presentassero persone appartenenti ad altre religioni viene garantito il massimo rispetto e, su richiesta, il ministro del proprio culto religioso.

10. Giornata tipo

La giornata tipo si articola nelle seguenti attività:

- ore 9.00/9.30 **Arrivo - Accoglienza**
- ore 9.30/11.30 **Svolgimento attività**
- ore 11.30/14.30 **Pranzo e riposo/relax**
- ore 14.30/16.00 **Svolgimento delle attività programmate**
- ore 16.00 **Rientro a casa**

Durante l'attività vengono distribuite e somministrate bevande e viene curato l'aspetto dell'igiene personale dell'ospite.

11. Retta

Il costo del servizio, determinato dall'Ente gestore, in via ordinaria annualmente, è coperto dalla quota sanitaria, garantita dalla Regione per il tramite dell'ATS DELLA VAL PADANA, e dalla retta socioassistenziale, a carico dell'ospite, del familiare o del comune, in base ai singoli regolamenti comunali. (**Allegato n. 5**).

Modalità di fatturazione della retta

Per quanto concerne gli inserimenti di soggetti residenti nei Comuni del Distretto di Crema, esiste un accordo con l'Ufficio di Piano di Crema che prevede la fatturazione diretta a “Comunità Sociale Cremasca”, che successivamente chiederà la quota ai singoli Comuni. Il Comune di residenza potrà eventualmente rivalersi sulla famiglia in base al regolamento comunale in vigore.

Per quanto concerne gli inserimenti di soggetti residenti fuori dal Distretto di Crema gli accordi per l'inserimento e il pagamento della retta vengono definiti con il Comune di residenza e/o con l'Ufficio di Piano competente.

Si precisa che le modalità di fatturazione potrebbero subire variazioni sulla base degli accordi o convenzioni effettuate periodicamente con gli Enti invianti.


Prestazioni comprese nella retta

La retta relativa all'inserimento nel C.D.D. è onnicomprensiva di tutte le prestazioni erogate, in particolare:

- pranzo
- merenda
- bevande
- uscite periodiche (in misura variabile e compatibilmente con le condizioni dell'ospite)
- le attività elencate nel paragrafo 5 (a seconda dei P.I. personalizzati degli ospiti)

Prestazioni non comprese nella retta

- il servizio trasporto da casa alla struttura e viceversa (generalmente è il Comune di residenza o i familiari che organizzano e gestiscono il trasporto degli utenti);
- quanto altro non citato sopra.

 *Assenza ospiti*

- Le assenze per malattia sono da comunicare entro 24 ore. Il Centro è munito di appositi moduli in distribuzione presso il Centro stesso;
- Per le assenze fino a 3 mesi: pagamento della quota assistenziale per intero con decurtazione del costo del pasto a garanzia del mantenimento del posto.

12. Modalità rilascio dichiarazioni fiscali

Non è previsto il rilascio della prescritta dichiarazione attestante i costi di carattere sanitario, sulla base del modello allegato alla DGR n. 26316 del 21/03/1997, alla circolare della Regione Lombardia del 7/03/2005 G1.2005.0003134 e dalla EX DGR 2569 del 31/10/2014 della Regione Lombardia, proprio per la natura dell'UdO in argomento.

13. Modalità di accoglienza, presa in carico e dimissione

Il processo di accoglienza, presa in carico e dimissione si fonda su alcune fasi operative:

Contatto informativo: si concretizza in uno o più contatti e colloqui informativi con i familiari, i servizi, ed eventualmente anche con il diretto interessato. Di norma è presente l'Assistente Sociale che tiene il colloquio ed in tale fase si intende fornire informazioni di base sulla struttura e la tipologia di utenza, raccogliere prime sommarie informazioni sulla persona, potenziale ospite del C.D.D., fornire informazioni generali che consentano all'interlocutore di meglio orientarsi rispetto al progetto di vita futuro del disabile. Se già in questa fase viene esplicitato l'interesse a valutare l'inserimento al centro, viene consegnata la domanda di inserimento dando indicazione delle modalità di compilazione e della documentazione integrativa da produrre, esplicitando che l'equipe valuterà la richiesta d'inserimento una volta ricevuta la documentazione, e che si concorderà un incontro alla presenza anche della persona disabile. Viene inoltre esplicitata l'importanza del coinvolgimento del Servizio Sociale comunale competente per residenza, per confrontarsi con esso e condividere la scelta del percorso di inserimento al CDD.

Conoscenza: tale fase prevede il colloquio con il futuro ospite e la famiglia/Tutore/Amministratore di Sostegno ed eventuali servizi coinvolti. Al colloquio è di norma presente il Responsabile Sanitario, la Responsabile della struttura, il Direttore Amministrativo, lo Psichiatra e l'Assistente Sociale. In questa fase si prevede la raccolta di tutte le informazioni più dettagliate di rilievo sanitario e socio-assistenziale, la raccolta di documentazione clinica e di informazioni relative all'ambiente ed al nucleo familiare e, se non effettuata nel primo contatto, la visita al centro.

È importante in questa prima fase valutare il grado di adesione del potenziale futuro ospite alla eventuale scelta di venire inserito nel C.D.D. Sant'Alberto di Casa Famiglia Padre F. Spinelli spiegando che sarà necessario esprimere anche il consenso al trattamento dei dati, che si esplicita anche con la firma del modulo d'ingresso. Se il potenziale ospite non è in grado di fornire consenso, il modulo sarà firmato dai Familiari/Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno o da chi ne ha la responsabilità. Ove ritenuto opportuno, per una più completa conoscenza della realtà personale e familiare dell'ospite, si effettua visita domiciliare e/o alla struttura eventuale di provenienza, o si valuta la possibilità di prendere contatti con i servizi e/o la struttura ove la persona risulta essere in carico, anche per valutare la fattibilità dell'inserimento nel centro o in lista d'attesa.

Raccolta della domanda di inserimento: la modulistica compilata, laddove non consegnata nel colloquio di cui sopra, viene consegnata alla struttura e ritirata compilata dalla segreteria o dall'Assistente Sociale.

Valutazione della domanda di inserimento: tale valutazione, che viene svolta dal Responsabile Sanitario, dalla Responsabile della struttura, dallo Psichiatra, dall’Assistente Sociale considera aspetti sanitari, sociali, data di presentazione della domanda e residenza del soggetto. Si tengono ovviamente in considerazione anche le caratteristiche specifiche dell’utenza già inserita nel C.D.D. di Casa Famiglia, al fine di valutare la fattibilità dell’inserimento e capire quali modalità andrebbero adottate per rendere meno difficoltoso l’inserimento, sia da parte del soggetto che entrerà in struttura, sia da parte degli ospiti già inseriti. I dati oggetto di valutazione sono quelli raccolti sulla base dei colloqui svolti, dei contatti presi coi servizi referenti e della domanda d’ingresso compilata integrata da tutta la documentazione significativa. Viene stabilita la fattibilità o meno dell’inserimento in C.D.D. e la gravità/priorità.

Inserimento in lista d’attesa: l’ammissione in lista d’attesa avviene dopo la valutazione positiva di cui sopra.

Lista d’attesa e gestione: la priorità per l’inserimento in C.D.D. o in lista d’attesa tiene conto di una valutazione che considera gli aspetti citati nel paragrafo “Valutazione della domanda di inserimento”. Periodicamente vengono presi contatti con i referenti delle persone inserite in lista d’attesa per un aggiornamento in merito e per rilevare se sussiste ancora il bisogno di inserimento in struttura o meno. E’ attivo un protocollo sulla gestione della lista d’attesa.

Definizione dell’ingresso: alla disponibilità di un posto per l’ingresso in C.D.D. il Responsabile Sanitario, la Responsabile della struttura, lo Psichiatra, l’Assistente Sociale e il Coordinatore/Referente concordano le modalità e i tempi del nuovo ingresso.

Comunicazione della disponibilità all’ingresso: si esplica nel comunicare alla persona referente o al diretto interessato la disponibilità di un posto per l’inserimento in C.D.D., concordando i tempi di inserimento. Tale comunicazione viene effettuata anche ai servizi sociali competenti e agli altri eventuali servizi che hanno in carico la persona. Spesso in tale fase viene concordato un colloquio di aggiornamento sulla situazione, precedente all’ingresso.

Preparazione dell’equipe in vista dell’ingresso: prevede la condivisione delle informazioni sanitarie e socio-assistenziali fra i vari operatori, la strutturazione dell’ingresso in maniera più funzionale alle caratteristiche del futuro ospite, la possibilità di prendere contatti con i servizi/struttura ove la persona risulta essere in carico, anche per valutare l’opportunità di un inserimento graduale in struttura.

Presa in carico e inserimento in struttura: l’ultima fase prevede l’accoglienza del nuovo ospite, anche attraverso la collaborazione coi servizi e gli operatori che hanno in carico la persona da inserire in C.D.D., prevedendo se possibile con loro anche un accompagnamento all’ingresso attraverso momenti di copresenza in struttura. Talvolta può venire richiesta la presenza dei familiari nel primo o nei primi giorni dell’inserimento e la frequenza del Centro si avvia in maniera graduale, prevedendo talvolta una frequenza part time.

Può essere previsto dalla struttura un periodo di prova prima dell’ammissione definitiva, tale periodo è finalizzato alla comprensione di quanto il Centro può rispondere ai bisogni che l’ospite presenta.

Con l’ingresso si effettua l’osservazione dell’ospite, si curano gli aspetti relazionali circa l’interazione con gli altri ospiti ed operatori, la definizione e la condivisione fra tutti gli operatori del P.I., P.A.I., P.E.I., P.R.I. da condividere anche con l’ospite e familiari-Tutore-Curatore-Amministratore di Sostegno.

Dal punto di vista operativo e gestionale, in via ordinaria l’ammissione degli utenti avviene tramite un rapporto diretto di interlocutorietà con il Comune (e/o i Comuni del Piano di Zona-Ambito) che si fa garante dell’appropriatezza dell’accesso e della frequenza. L’ATS DELLA VAL PADANA si

fa carico della quota sanitaria in conformità della DGR 8 agosto 2003 - n. 7/14039 e circolari applicative.

Dimissioni: la richiesta deve pervenire alla Direzione da chi ne ha titolo (es. Tutore, Curatore, Amministratore di Sostegno, l'ospite, la sua famiglia), in forma scritta con preavviso di almeno 20 giorni. Dopo l'accettazione costituisce automaticamente oggetto di rinuncia al posto.

Le dimissioni d'ufficio avvengono per assenze frequenti e continuative (periodo ordinariamente superiore ai 90 giorni), tali da compromettere il progetto individuale di intervento.

La dimissione di un ospite è determinata:

- dalla scelta dello stesso e/o della Famiglia/Curatore/Tutore/Amministratore di Sostegno;
- da compromissioni del quadro clinico per cui si richiede una U.O. diversa ed adeguata ai nuovi bisogni socio sanitari (es. I.D.R. o R.S.D. o altra U.O.).
- per incompatibilità delle caratteristiche dell'ospite con quelle del servizio C.D.D.

Qualora un ospite venga trasferito presso un'altra U.O. o al proprio domicilio è compito dell'équipe compilare ed inviare dettagliata ed aggiornata relazione clinico-funzionale-assistenziale ai nuovi referenti.

Indicazioni per dimissioni e trasferimento per continuità di cure: è attivo un protocollo con indicazioni apposite e procedure previste circa la continuità nelle cure all'ospite anche in caso di dimissioni e trasferimento.

14. Modalità di riconoscimento degli operatori

Il personale in servizio all'interno della struttura è riconoscibile dal tesserino identificativo del soggetto e dell'ente gestore, esposto in modo visibile e che riporta la fotografia, il nome, il cognome e la qualifica della persona.

15. Volontariato

All'interno della struttura di Casa Famiglia Padre F. Spinelli esiste una significativa presenza di volontari appartenenti all'Associazione Onlus 2+2=5. Gli appartenenti all'Associazione si preoccupano di formarsi periodicamente secondo le linee socio-educative dei principi ispiratori; si occupano di attività di sostegno, animazione e compagnia.

Nella sede dell'Associazione viene tenuto un elenco aggiornato dei volontari. Ogni volontario ha un proprio tesserino di riconoscimento.

I volontari, che operano a Casa Famiglia Padre F. Spinelli, sono coperti da regolare assicurazione dell'Associazione, e nel caso di uscite con gli ospiti sottoscrivono un foglio di presa in carico indicante l'ora di uscita e di rientro (**Allegato n. 6**).

16. Rapporti con il territorio

Da anni sono attive collaborazioni sul territorio mirate a diffondere una conoscenza della realtà e storia dell'Istituto e a condividere anche momenti di socializzazione e ludico ricreativi. Con alcune associazioni/parrocchie/scuole del territorio limitrofo il rapporto è collaudato ormai da tempo, con altre vi sono state collaborazioni sporadiche e l'Istituto si rende disponibile ad avviare nuovi contatti in merito.

17. Aggiornamento, coinvolgimento, informazione ai Familiari/Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno

L'aggiornamento, il coinvolgimento, l'informazione di Familiari/Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno è un aspetto importante nel percorso personalizzato di presa in carico dell'ospite disabile e si concretizza anche attraverso il loro coinvolgimento/informazione circa il progetto

individuale degli ospiti, tramite colloqui di aggiornamento periodici e confronto circa le varie aree legate alla cura dell'ospite. I familiari possono inoltre sempre contattare la struttura e l'unità di riferimento per avere informazioni aggiornate o per richieste specifiche circa il proprio familiare.

18. Colloqui con la Direzione

I Familiari, Tutori, Curatori, Amministratori di Sostegno degli ospiti inseriti in C.D.D. possono incontrare la Direzione di “Casa Famiglia Padre F. Spinelli” dal lunedì al venerdì, in via ordinaria dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 14.00 alle ore 17.00, previo appuntamento.

19. Colloquio con Responsabile Sanitario, Psichiatra, Assistente Sociale.

Per particolari esigenze di colloquio con il Responsabile Sanitario, lo Psichiatra, l'Assistente Sociale occorre preventivamente concordare in via breve un appuntamento.

20. Visite conoscitive della struttura

Su richiesta di potenziali utenti e/o loro familiari, che mostrino interesse conoscitivo del C.D.D., in orario da concordarsi con la Direzione, sono ammesse visite alla struttura. Il riferimento organizzativo è assegnato alla Direzione Amministrativa, che a seconda dell'interlocutore e delle sue esigenze, potrà gestire direttamente l'accompagnamento e la visita o incaricare persone specifiche dell'area sanitaria e/o socio-educativa.

21. Modalità di accesso alla documentazione socio sanitaria, tempistiche e modalità di rilascio della stessa

E' previsto l'accesso ai documenti socio-sanitari degli ospiti presenti in C.D.D. a chi ne ha titolo tramite richiesta scritta la quale può essere inoltrata previa compilazione e sottoscrizione di apposito modulo disponibile presso gli uffici amministrativi della struttura oppure tramite richiesta via email. Il rilascio del documento richiesto è ordinariamente previsto entro 15 giorni dalla richiesta dello stesso, salvo urgenze particolari.

SEZIONE QUARTA

STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMAZIONE

1. Gli standard di qualità

Come già riferito l'Istituto Casa Famiglia Padre F. Spinelli, all'interno del quale si colloca anche il C.D.D., è strutturato secondo il “modello familiare”, promuovendo da sempre un servizio al centro del quale viene posta la persona con la propria dignità, le sue esigenze e i suoi bisogni.

In tale contesto l'impegno profuso è rivolto al raggiungimento di fattori di qualità di carattere personale e, quindi, per loro natura misurabili esclusivamente attraverso il grado di soddisfazione degli ospiti e attraverso il grado di partecipazione alle iniziative comunitarie realizzate.

Il raggiungimento di fattori qualitativi quali: relazioni interpersonali tra operatori e utenti, umanizzazione e personalizzazione del servizio offerto, comfort alberghiero, accoglienza e facilità di informazione da parte dei familiari, coinvolgimento di Familiari, Tutore, Curatore o Amministratore di Sostegno nel progetto personalizzato dell'ospite, costituiscono l'obiettivo degli impegni e dei programmi che l'Istituto Casa Famiglia Padre F. Spinelli si è posto per il raggiungimento di standard qualitativi.

In tale contesto anche l'adozione dei modelli organizzativi è centrata sui bisogni e sui desideri dell'ospite, favorendone l'innalzamento delle prestazioni assistenziali ed educative come conseguenza di una maggiore conoscenza dei bisogni specifici degli ospiti, con la conseguente possibilità di formulare piani di trattamento mirati e di valutazione dei risultati conseguiti in termini di soddisfazione, per i fattori di:

- accoglimento dell'ospite
- aspetti sanitari
- aspetti igienico-assistenziali
- aspetti educativi-animativi
- aspetti organizzativi
- relazione con l'ospite
- informazione-coinvolgimento dei familiari
- alimentazione.

2. *Profili di valutazione*

Casa Famiglia, nell'ambito dei servizi alla persona, individua indicatori per la valutazione dell'efficienza (soprattutto per quanto attiene il rapporto risultato/risorse), dell'efficacia (soprattutto per quanto attiene il rapporto risultato/bisogni), dell'appropriatezza (per quanto attiene il rapporto esiti/aspettative).

Attualmente le singole unità di offerta, tra le quali lo stesso C.D.D., sono luogo di valutazione dei problemi e dei bisogni, e di formulazione delle domande specifiche, finalizzate alla gestione della qualità di vita dell'ospite. Gli operatori strutturano la propria attività tramite un'equipe tecnico-operativa per la realizzazione e il monitoraggio dell'intervento per l'ospite.

Particolare cura viene posta a monitorare gli indicatori di qualità della vita degli ospiti con riferimento alle indicazioni della Regione Lombardia e dell'ATS DELLA VAL PADANA di riferimento a seguito delle diverse classificazioni.

3. *Questionari di soddisfazione*

In ordine alla *customer satisfaction*, nella prospettiva di un miglioramento della qualità relazionale ed organizzativa del C.D.D. e delle altre U.O. di Casa Famiglia Padre F. Spinelli, vengono, in via ordinaria, utilizzati i seguenti strumenti di rilevazione della soddisfazione:

- a. Questionario di valutazione della soddisfazione degli ospiti e/o dei familiari e/o Tutori-Curatori-Amministratori di Sostegno (**Allegato n. 7**);
- b. Questionario di valutazione della soddisfazione del personale dipendente (**Allegato n. 8**)

I questionari di valutazione della soddisfazione degli Ospiti e/o dei Familiari e/o Tutori-Curatori-Amministratori di Sostegno vengono distribuiti, inviati al domicilio dei Familiari e/o Tutori-Curatori-Amministratori di Sostegno e sono a disposizione presso gli uffici amministrativi.

I questionari di valutazione della soddisfazione del personale vengono distribuiti con consegna a mano ad ogni singolo dipendente.

Entrambi i questionari vengono somministrati annualmente e poi raccolti dalla Direzione Amministrativa che ne fa brevi sintesi comparative, da utilizzare per un miglioramento della qualità.

I risultati ottenuti vengono ordinariamente esposti all'entrata della struttura al fine di consentire alle persone la visione dei risultati emersi.

LEGENDA

C.D.D. Centro Diurno Disabili

C.R.S.-S.I.S.S. Carta Regionale dei Servizi - Sistema Informativo Socio Sanitario

FA.S.A.S. Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario

I.D.R. Istituto di Riabilitazione

P.A.I. Piano Assistenziale Individualizzato

P.E.I. Piano Educativo Individualizzato

P.I. Progetto Individualizzato

P.R.I. Progetto Riabilitativo Individuale

S.I.DI. Scheda Individuale Disabili

S.OS.I.A. Scheda Osservazione Intermedia Assistenza

U.O. Unità d’Offerta