

# CARTA DEI SERVIZI GENERALE

Aggiornamento 2020

Edizione 3



## AREA TERRITORIALE NORD 1

**Centro Peppino Vismara**  
**Via Dei Missaglia, 117 - Milano**

*“Amis, ve raccomandandi la mia baracca ...”*: sono queste le ultime parole del Venerabile don Carlo Gnocchi (1902-1956), ispiratore e artefice della Fondazione che oggi porta il suo nome.

Esse rimandano alla dimensione calorosa della casa, alla suggestione di relazioni umane vive, all'appartenenza ad una famiglia allargata.

È da qui che trae origine la forma vera e il volto autentico della riabilitazione, principale campo di impegno della Fondazione in oltre mezzo secolo di vita.

La riscoperta e la valorizzazione quotidiana del messaggio di don Carlo – nella linea della sua riflessione antropologica e teologica, oltre che medico-riabilitativa – sono ancora oggi fronte e ragione dell'agire della Fondazione Don Gnocchi.

La fedeltà al suo mandato trova conferma nel, prodigioso espandersi della sua Opera in oltre mezzo secolo di attività e nella capacità della stessa di adattarsi efficacemente ai tempi e ai bisogni degli uomini.

Fedele all'unità ispirativa, nella pluralità dei suoi Centri, essa svolge attività di cura, riabilitazione, assistenza, ricerca e formazione a favore di tutte quelle persone che sono colpite da eventi patologici lesivi e invalidanti, congeniti o acquisiti, operando affinché le sue strutture diventino sempre più luogo di prossimità fraterna e di appassionata cura dell'integrità della persona, realizzando il più alto grado di risposta medico-scientifica e tecnica ai bisogni della persona malata, disabile e anziana.

Oggi la Fondazione Don Gnocchi eroga le proprie prestazioni in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale ed opera in 29 Centri diffusi in nove regioni d'Italia, e in oltre 30 ambulatori territoriali, con più di 5.700 operatori tra personale dipendente e collaboratori professionali.

Dispone complessivamente di 3.602 posti-letto di degenza piena e day hospital, con circa 10.000 persone curate o assistite ogni giorno. Da oltre un decennio ha esteso il proprio campo di intervento oltre i confini nazionali, realizzando progetti di solidarietà in diversi Paesi del mondo. L'attività sanitaria non esaurisce però la “mission” della Fondazione, che

si sente chiamata - a partire dalle intuizioni profetiche del suo fondatore - alla promozione di una nuova” cultura di attenzione ai bisogni dell’uomo, nel segno dell’alleanza con aggregazioni private e in collaborazione con le strutture pubbliche.

Né mancherà il suo costante e rigoroso impegno nell’orizzonte della promozione e tutela dei diritti di cittadinanza - tra cui si annovera il diritto alla salute e dunque alla riabilitazione e all’assistenza - affinché questa “*Carta dei Servizi*” sia sempre più specchio e riflesso del suo operatore quotidiano.

***Don Vincenzo Barbante***

*Presidente della Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus*

**Gentile signora, egregio signore,**

questa Carta dei Servizi rappresenta la volontà di stringere un vero e proprio patto con i destinatari delle nostre attività e con le loro famiglie, che esortiamo ad esprimere un giudizio sincero tra i valori dichiarati e la realtà quotidiana: ogni osservazione, ogni suggerimento, ogni segnalazione ci aiuterà ad essere coerenti e a migliorare le nostre prestazioni.

Speriamo che questa Carta dei Servizi possa essere d’aiuto a quanti si rivolgono a noi, nella speranza di offrire una serena e proficua permanenza nel nostro Centro e di contribuire a risolvere, per quanto possibile, i bisogni di cui ciascuno è portatore.

Ci auguriamo infine che questa Carta la aiuti realmente a conoscere l’Opera fondata dal Beato don Carlo Gnocchi, avviando un rapporto di reciproca stima e soddisfazione.

***Dott. Roberto Costantini***

*Direttore Area Territoriale Nord 1 della Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus*

## Struttura del documento

---

**SI PRECISA CHE LA “CARTA DEI SERVIZI” DEL CENTRO PEPPINO VISMARA È COMPOSTA DAI SEGUENTI DOCUMENTI SPECIFICI:**

- *CARTA DEI SERVIZI – Parte Generale*
- *Carta dei Servizi N.P.I.*
- *Carta dei Servizi C.D.D.*
- *Carta dei Servizi C.S.S.*
- *Carta dei Servizi S.C.M.*

*La Carta dei Servizi è distribuita a tutti i pazienti, gli utenti e gli ospiti residenziali, con preghiera di diffusione anche presso i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta.*

## Cenni storici

---

Il Centro “Peppino Vismara” è una struttura di proprietà dell’Opera Diocesana, situata nella periferia sud di Milano; si estende su una vasta superficie comprendente due edifici dove trovano spazio le attività di tipo sociosanitario - assistenziale, una piscina riabilitativa e una serie di impianti sportivi, tra i quali una palestra e diversi campi da calcio e calcetto.

Dal 1° giugno 2013 la gestione del Centro è stata affidata alla Fondazione Don Gnocchi, ed in particolare all’aggregazione organizzativa denominata Area Territoriale Nord 1.

L’integrazione del nuovo Centro all’interno del nuovo contesto ha richiesto un notevole sforzo, sia in fase iniziale per l’espletamento delle pratiche di voltura, ma soprattutto nella gestione pratica del passaggio di gestione del personale.

Inoltre, molto è stato fatto per riorganizzare i processi di supporto, definendo le responsabilità a livello di Centro e di Area Territoriale.

Dal punto di vista generale socio-sanitario, il Centro Vismara è abbastanza ben posizionato, rispetto al panorama degli erogatori di Servizi Riabilitativi e Socio-Assistenziali afferenti all’ATS di Milano.

Le attività presenti comprendono un servizio di Neuropsichiatria Infantile (N.P.I.), che annovera circa 500 pazienti, prevalentemente appartenenti alla fascia d’età 0 - 18 anni, un Centro Diurno per Disabili (C.D.D.), con 30 posti, una Comunità Socio Sanitaria per Disabili (C.S.S.), con 8 posti accreditati, e un Centro Diurno per minori (S.C.M.) che opera con il Comune di Milano.

Oltre alle attività riabilitative, socio sanitarie ed educative, il Centro Peppino Vismara, presenta una specificità che lo caratterizza e distingue da ogni altra sede di Fondazione Don Gnocchi; è stato infatti ideato e realizzato come complessa struttura finalizzata all’educazione dei giovani attraverso lo sport.

Il Centro è pertanto dotato di diversi impianti sportivi ma anche di spazi per incontri e formazione fra operatori sportivi, educatori, famiglie e atleti.

In tale prospettiva, impianti e spazi, sono a disposizione di:

- utenti dei servizi educativi direttamente gestiti dal Centro
- associazioni di promozione sportiva
- oratori, movimenti e associazioni giovanili
- scuole
- associazioni sportive dilettantistiche
- gruppi amicali e/o familiari
- singoli cittadini

L'auditorium e le altre sale disponibili sono strumento per la Fondazione per sviluppare il proprio impegno (gruppi sposi, ritiri spirituali, associazione di volontariato), sono inoltre a disposizione di altre realtà, ecclesiali e non, per ritrovi, incontri, convegni, etc.

Un particolare rilievo lo riveste l'attività della piscina riabilitativa che opera sia sul versante sanitario che su quello più "commerciale", ma sempre in coerenza con la Missione del Centro.

# IL CENTRO OGGI

---

## Sede ed accesso principale:

Centro Peppino Vismara  
Via dei Missaglia 117  
Milano

## Numeri telefonici di maggior interesse:

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| ▪ Centralino:               | tel. 02.893891   |
| ▪ Indirizzo e-mail          | <a href="mailto:infovismara@dongnocchi.it">infovismara@dongnocchi.it</a> |
| ▪ Web site                  | <a href="http://www.dongnocchi.it">www.dongnocchi.it</a>                 |
| ▪ Reception/Centralino:     | 02 893891  |
| ▪ Comunità Socio Sanitaria: | 02 89389322  |
| ▪ Fax:                      | 02 8266952   |

## Principali indirizzi e-mail:

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| ▪ Servizio Riabilitazione:  | <a href="mailto:riabilitazionevismara@dongnocchi.it">riabilitazionevismara@dongnocchi.it</a> |
| ▪ Centro Diurno Disabili:   | <a href="mailto:C.D.D.vismara@dongnocchi.it">C.D.D.vismara@dongnocchi.it</a>                 |
| ▪ Comunità Socio Sanitaria: | <a href="mailto:C.S.S.vismara@dongnocchi.it">C.S.S.vismara@dongnocchi.it</a>                 |
| ▪ Semiconvitto minori:      | <a href="mailto:minorivismara@dongnocchi.it">minorivismara@dongnocchi.it</a>                 |
| ▪ Piscina:                  | <a href="mailto:piscinavismara@dongnocchi.it">piscinavismara@dongnocchi.it</a>               |

## Struttura organizzativa – Direzione:

Direttore

- **Dott. Roberto Costantini**

Direttore Sanitario

- **Dott. Renzo Bagarolo**

### **Servizio Accoglienza**

Presso la reception del Centro è possibile richiedere le informazioni relative ai servizi offerti dal Centro.

La funzione di pubbliche relazioni (URP), per reclami, segnalazioni e suggerimenti è svolta dai singoli Coordinatori di C.D.D. e C.S.S.; per il Servizio di riabilitazione ambulatoriale è possibile rivolgersi alla segreteria negli orari di accesso al pubblico.

I moduli per segnalare criticità e suggerimenti o presentare reclami sono a disposizione degli utenti e distribuiti contestualmente alla Carta dei Servizi.

### **Ufficio Relazioni col Pubblico (URP)**

L'Ufficio Relazioni col Pubblico è il punto di riferimento a disposizione degli utenti e dei familiari per proposte di miglioramento, reclami e segnalazioni.

Il Cliente/Paziente/Utente può presentare all'URP il reclamo scritto nella forma da lui preferita (manoscritto o mail); quando presentato in forma verbale (o telefonica) deve essere sempre proposta al reclamante la sua presentazione in forma scritta.

La funzione di pubbliche relazioni (URP), per reclami, segnalazioni e suggerimenti è svolta dai singoli Coordinatori di C.D.D. e C.S.S.; per il Servizio di riabilitazione ambulatoriale è possibile rivolgersi alla segreteria negli orari di accesso al pubblico.

I moduli per segnalare criticità e suggerimenti o presentare reclami sono a disposizione degli utenti presso la reception.

A fronte di eventuali segnalazioni, l'URP fornirà una risposta all'utente entro il termine massimo di 30 giorni.

I moduli per presentare reclami sono a disposizione presso l'atrio antistante la reception e distribuiti contestualmente alla Carta dei Servizi.

Le proposte di miglioramento, i reclami e le segnalazioni relative al Centro Peppino Vismara, sono gestite nel contesto della struttura organizzativa dello stesso; la reportistica confluisce comunque nell'URP dell'Area Territoriale Nord 1.

## **Servizio Sociale**

Il Servizio Sociale del Centro risponde alla necessità di garantire un processo di cura che non si espliciti solo attraverso un modello strettamente clinico ma che fornisca anche un insieme di prestazioni ed interventi sociali necessari alla persona nella sua individuale complessità.

L'Assistente Sociale ha il compito di aiutare le persone o i loro familiari in presenza di problemi di natura sociale e di curare specifiche procedure amministrative.

L'Assistente Sociale accoglie la segnalazione di intervento sociale dal reparto, dalla persona stessa, da un suo familiare o care-giver, dal servizio sociale territoriale e da altri operatori.

## ***Rispetto della dignità umana***

Il paziente ha il diritto di essere curato e assistito con premura e attenzione e nel rispetto delle proprie convinzioni religiose e filosofiche. Il paziente ha diritto alla presenza continua di un parente se superiore ai 65 anni e il bambino alla presenza continua di un genitore, che deve poter usufruire delle attrezzature del Centro.

## ***Informazione e consenso sui trattamenti sanitari***

Il paziente ha il diritto di ricevere informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alle terapie proposte, alla prognosi, nonché alla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguiti in altre strutture. In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il paziente ha il diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie o interventi.

Le informazioni debbono contenere anche possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento proposto.

Il paziente ha diritto a identificare chiaramente le persone che lo hanno in cura. A tal proposito, tutto il personale del Centro deve avere ben visibile il nome e la qualifica, tramite l'apposito cartellino di riconoscimento.

## ***Riservatezza***

Il paziente, l'utente o l'ospite, durante la presa in carico hanno diritto al rispetto della riservatezza.

La conoscenza dello stato di salute è riservata al personale sanitario o socio-educativo, che è tenuto al segreto professionale.

Il personale sanitario o socio-educativo, assicura la propria disponibilità al colloquio con i congiunti del paziente anche in fasce orarie prestabilite e debitamente comunicate.

## ***Accesso ai documenti sanitari personali***

Nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di diritto di accesso, ex L. 241/1990 e LR 1/2012, l'assistito ha diritto di accedere alla propria documentazione clinica.

Le modalità e i tempi per ottenerne il rilascio sono descritte nelle Carte dei Servizi specifiche di ogni singola Unità d’Offerta, parti integranti del presente documento.

### **Reclamo**

Il cittadino ha diritto di proporre reclami e di essere informato sull’esito degli stessi ottenendo una risposta, laddove richiesta, entro 30 giorni dalla segnalazione.

## **I DOVERI DELL’ASSISTITO**

---

### **Responsabilità e collaborazione**

Il paziente, l’utente o l’ospite, durante il soggiorno nel Centro è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico e tecnico, evitando qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri pazienti, utenti o ospiti.

### **Informazione**

Il paziente, l’utente o l’ospite, se necessario per il tramite della famiglia e/o del legale rappresentante, hanno il dovere di informare tempestivamente il personale sulla propria intenzione di rinunciare a cure e prestazioni programmate, perché possano essere evitati sprechi di tempo e di risorse.

### **Rispetto**

Il paziente, l’utente o l’ospite hanno il dovere di rispettare ambienti, attrezzature e arredi che si trovano all’interno del Centro. Chiunque si trovi nella struttura sanitaria è tenuto al rispetto degli orari delle visite stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere il normale svolgimento dell’attività.

### **Sicurezza**

Sono sconsigliate le visite in ospedale da parte di bambini minori di 12 anni. Situazioni eccezionali potranno essere prese in considerazione dal personale medico di reparto.

# LA QUALITÀ

---

Il Centro ha ottenuto il Certificato UNI EN ISO 9001.

I nostri obiettivi di miglioramento della qualità:

- soddisfare le esigenze complessive degli utenti coerentemente ai principi, alla missione e alle politiche generali della Fondazione;
- migliorare il livello di qualità dei servizi prestati mirando ad ottenere la massima soddisfazione degli utenti insieme anche ai livelli elevati di efficienza gestionale ed organizzativa;
- verificare costantemente la coerenza dell'attività riabilitativa al progetto di struttura e ai principi di efficacia, efficienza ed appropriatezza;
- operare in conformità alle leggi e disposizioni vigenti che riguardano la struttura e le prestazioni erogate;
- curare il costante aggiornamento professionale di tutti gli operatori, per migliorare le loro capacità tecniche, le loro conoscenze e competenze professionali;
- curare l'efficienza e la sicurezza delle apparecchiature elettromedicali ponendo attenzione alla loro manutenzione e agli aggiornamenti tecnici presenti sul mercato;
- curare gli aspetti di prevenzione dei rischi lavorativi per la salute e sicurezza antincendio;
- curare l'informatizzazione continua per migliorare l'efficienza gestionale e garantire il rispetto della sicurezza dei dati.

## LA CUSTOMER SATISFACTION

Il Centro si impegna a raccogliere i questionari di rilevazione della qualità percepita da pazienti, utenti e ospiti, per ogni Unità operativa e Servizio.

Il questionario, strumento utile al continuo miglioramento sul versante relazionale e assistenziale, è anonimo, va compilato in modo completo consegnato o imbucato secondo le indicazioni dell'U.d.O o servizio.

I risultati dei dati raccolti saranno pubblicati su poster affissi in ogni reparto/servizio con cadenza annuale.

I questionari sono a disposizione presso le singole Unità d'Offerta nonché distribuiti contestualmente alla Carta dei Servizi specifica, parte integrante del presente documento.

# CODICE ETICO E COMPORTAMENTALE

---

La Fondazione Don Carlo Gnocchi si è dotata di un Codice Etico Comportamentale conforme a quanto prescritto dal D. Lgs. n° 231 del 2001, la cui versione integrale è consultabile presso l'Ufficio Relazioni col Pubblico. Qui di seguito si riportano testualmente le parti di più diretto interesse per pazienti, utenti e ospiti.

- **Principi generali**

La Fondazione, nello svolgimento della propria attività, interamente rispetta le leggi comunitarie, nazionali, regionali e non intende intrattenere rapporti con chi non è allineato su tale principio, anche laddove condotte diverse potessero arrecare benefici e vantaggi.

Accanto al principio di legalità, ed anche in carenza di indirizzi ideali propri della Fondazione, l'attività della Fondazione stessa si ispira ai seguenti principi:

- ✓ centralità della persona
- ✓ trasparenza e correttezza
- ✓ efficacia, efficienza ed economicità
- ✓ riservatezza

- **Principi di contabilità**

Il sistema di contabilità aziendale garantisce la registrazione di ogni operazione di natura economico/finanziaria nel rispetto dei principi, dei criteri e delle modalità di redazione e tenuta della contabilità dettate dalle norme vigenti.

I destinatari, qualora vengano a conoscenza di omissioni, falsificazioni o inesattezze nelle registrazioni contabili o negli atti a queste riconducibili sono tenuti ad informare tempestivamente l'Organo di Vigilanza.

- **Comportamento durante il lavoro**

1. Il dipendente svolge la propria opera con impegno e costanza, attendendo quotidianamente e con solerzia alle mansioni ed agli incarichi affidatigli.
2. Il comportamento del dipendente è volto a stabilire rapporti di fiducia e collaborazione tra la Fondazione ed i soggetti interessati, a qualunque titolo, all'attività da essa svolta.

A tal fine il dipendente manifesta disponibilità e cortesia usando un linguaggio semplice, motivando le risposte e cooperando con riservatezza con quanti sono interessati al lavoro degli uffici.

3. Nel fruire dei beni e dei servizi a disposizione per il suo lavoro, il dipendente dovrà, in ogni momento, essere in grado di giustificare l'uso come conforme al corretto esercizio della propria attività professionale, evitando sprechi ed impieghi inefficienti degli stessi.
  4. In conformità ai principi contenuti nel Codice di Deontologia Medica del 16/12/2006, i rapporti contrattuali tra Medici e Fondazione debbono improntarsi a criteri di appropriatezza, efficacia ed efficiente utilizzo delle risorse e non possono determinare, neppure in via indiretta, situazioni di conflitto di interessi, con riferimento ad aspetti sia economici che di beneficio per la progressione della qualifica e della carriera.
- **Comportamento nella vita sociale**

I dipendenti, nei rapporti privati, evitano ogni abuso della propria posizione con lo scopo di conseguire indebiti vantaggi per sé o per altri.
  - **Doveri di imparzialità e di disponibilità**
    1. I dipendenti operano con imparzialità, senza indulgere a trattamenti di favore; assumono le proprie decisioni nella massima trasparenza e respingono indebite pressioni.  
Non determinano, né concorrono a determinare, situazioni di privilegio.
    2. Assumono atteggiamenti di attenzione e di disponibilità verso ogni persona sofferente.
  - **Divieto di accettare doni o altre utilità**
    1. Ai dipendenti è fatto divieto di accettare, anche in occasioni di festività, per sé o per altri, donativi od altre utilità da soggetti in qualsiasi modo interessati dall'attività della Fondazione, ad eccezione dei regali d'uso di modico valore.
    2. Il soggetto che, indipendentemente dalla sua volontà, riceve doni o altre utilità di non modico valore, comunica tempestivamente e per iscritto la circostanza al responsabile dell'ufficio,

provvedendo, nel contempo, alla restituzione di essi per il tramite dei competenti uffici della Fondazione.

- **Obbligo di riservatezza**

1. I dipendenti sono tenuti al rigoroso rispetto del segreto d'ufficio e di ogni ulteriore obbligo di riservatezza inerente alla qualità di pubblico ufficiale propria dei dipendenti della Fondazione nell'esercizio delle loro funzioni.
2. In particolare, fuori dai casi previsti dalla normativa vigente, sono tenuti a non fornire informazioni in merito ad attività della Fondazione, ai dati aziendali ed alle condizioni generali degli assistiti.

- **Congruità delle prese in carico e delle prestazioni**

1. Le prese in carico e, in genere, la individuazione del tipo di prestazioni da erogare, devono essere disposti e conclusi esclusivamente in funzione di esigenze o bisogni degli assistiti in corrispondenza alle attività proprie della Fondazione.
2. Qualora si accerti che i pazienti, gli utenti o gli ospiti non necessitano delle prestazioni erogabili dalla Fondazione, il personale addetto all'assistenza dovrà immediatamente segnalare tali condizioni e circostanze, accertate dai Responsabili di riferimento, al fine di consentire la valutazione della dimissione e l'assunzione dei relativi provvedimenti .
3. Dovranno essere pertanto segnalati ai responsabili di riferimento tutte le circostanze che possano esprimere la tendenza di congiunti o di terzi a favorire o protrarre la presa in carico, in vista di attività di riduzione della condizione di piena libertà ed autonomia delle persone interessate.

- **Rapporti con gli pazienti, utenti o ospiti**

1. La Fondazione, attraverso la professionalità dei propri operatori e le strutture tecnologiche di cui dispone, vuole assicurare, ai pazienti, agli utenti o agli ospiti, adeguati standard di prestazioni (comprese quelle accessorie), anche a supporto dei bisogni sociali ed assistenziali.
2. La Fondazione promuove e gestisce l'utilizzo, puntuale e personale, del consenso informato, al fine di consentire ad ogni

paziente, utente o ospite, di avere esatta conoscenza dei trattamenti e di aderire al piano diagnostico e terapeutico.

3. La Fondazione cura la raccolta di tutti i dati ed elementi utili per la migliore formazione delle diagnosi e del trattamento; nello stesso tempo assicura che i dati raccolti saranno trattati ai fini del programma d'intervento e della rendicontazione al S.S.N., assicurando la maggiore riservatezza sotto ogni altro profilo.

- **Prestazioni a tariffa**

1. Nelle prestazioni remunerate dalla Pubblica Amministrazione con applicazione di tariffe forfettarie predeterminate, va assicurata l'erogazione di tutti gli interventi previsti dalle vigenti normative o convenuti in specifiche convenzioni.
2. I Direttori Responsabili e le Direzioni Sanitarie delle Strutture assicurano il recepimento nei protocolli di cura e nelle procedure interne dei vincoli all'erogazione delle prestazioni imposte dalla Legge o dai provvedimenti delle Autorità sanitarie.

- **Prestazioni a rendiconto**

1. In caso di prestazioni o servizi o ricerche finanziate dalla Pubblica Amministrazione sulla base dei costi effettivi occorsi, la previsione del costo complessivo va effettuata sulla base di computi ragionevoli ed attendibili.
2. La rendicontazione va resa sulla base dei costi e degli oneri effettivi occorsi. Agli atti vanno conservati i rendiconti resi alla Pubblica Amministrazione corredati di tutti gli elementi giustificativi.  
I rendiconti vanno stesi da soggetto diverso rispetto a quello che ha predisposto il preventivo.

- **Esposizione e fatturazione delle prestazioni**

1. Tutti coloro che, a qualunque titolo, svolgono la loro attività nella Fondazione, si impegnano, nei limiti delle rispettive competenze, così come determinate dal C.C.N.L., dall'Accordo Nazionale per i medici libero-professionisti, da contratti con associazioni professionali o singoli sanitari, e dai Regolamenti interni, ad operare per rispettare quanto stabilito dal D.P.R. 1/3/1994 in G.U. (suppl. ord.) n. 171 del 23/7/1994, punto 8, e. 5, n.° 1 e segg., in materia di finanziamento delle attività sanitarie, socio-

sanitarie, socio-assistenziali, di ricerca e di formazione, al fine di evitare i possibili incentivi "perversi" tipicamente associati al sistema di remunerazione a prestazione.

2. È vietato, in particolare:

- fatturare prestazioni o servizi non effettivamente erogati ;
- fatturare utilizzando codici di D.R.G. o di tariffa che prevedono un livello di pagamento maggiore rispetto al codice di D.R.G. o alla tariffa corrispondenti alle prestazioni erogate;
- duplicare la fatturazione per una medesima prestazione;
- omettere l'emissione di note di credito qualora siano state fatturate, anche per errore, prestazioni in tutto od in parte inesistenti o non finanziabili.

### **Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori**

L'organizzazione aziendale del lavoro fa riferimento e recepisce le linee guida UNI-INAIL (SGSL) 28/9/2001 per la protezione della salute e della sicurezza sul lavoro ed attua il D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81. **TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO.**

### **Punti ristoro (distributori automatici e mensa)**

Nel Centro sono disponibili distributori automatici di bevande e alimenti per pazienti, utenti, ospiti e parenti.

I parenti possono usufruire del servizio mensa, previa autorizzazione da richiedere al Coordinatore Gestionale del Centro, tutti i giorni dalle 12.30 alle 13.45.

La possibilità di usufruire del Servizio Mensa è rivolta anche ai pazienti ambulatoriali che, nel dover eseguire più prestazioni sanitarie nell'arco della stessa giornata, desiderino consumare il pasto presso la struttura nella fascia oraria dalle 12.30 alle 13.45.

### **Assistenza religiosa**

La Pastorale all'interno del Centro ha una valenza evangelizzatrice, che si evidenzia nel promuovere e sostenere progetti intesi a rendere più umani gli ambienti, i servizi socio-sanitari e socio-educativi le relazioni, secondo una visione cristiana dell'uomo, soprattutto nella fragilità propria della persona disabile e ammalata.

### **Prevenzione incendi**

Il Centro rispetta tutte le norme di prevenzione incendi e in ogni servizio è esposto il piano di evacuazione di emergenza. È inoltre disponibile materiale informativo sulle norme di sicurezza presso il Responsabile della Sicurezza.

### **Segnaletica**

Nelle aree esterne, nei corridoi interni ed ai vari piani sono presenti indicazioni per favorire l'orientamento di pazienti, utenti o ospiti, e dei visitatori all'interno della struttura.

### **Privacy**

Il Centro assicura che la raccolta e gestione dei dati personali e sensibili dei propri assistiti avvenga nel pieno rispetto di quanto stabilito dal Regolamento Europeo UE 679/2016 nonché dalla normativa nazionale vigente in materia di protezione dei Dati Personali.

È garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere privato e personale di pazienti, utenti o ospiti.

Si ribadisce che entro i confini dell'Istituto **è vietato acquisire immagini**, registrazioni, riprese video, anche e soprattutto mediante gli strumenti

resi disponibili sui social network, relative a persone, ambienti, strumenti di lavoro, documentazione, se non dietro esplicita autorizzazione rilasciata dalla Direzione/Direzione Sanitaria.

Si configura, inoltre, come grave violazione al Regolamento Europeo UE 679/2016 nonché alla normativa nazionale vigente in materia di protezione dei Dati Personali, con rilevanza anche civile e penale, la pubblicazione di immagini e riprese video acquisite all'interno della struttura in assenza di autorizzazione esplicita rilasciata dalla Direzione/Direzione Sanitaria e del Consenso Liberatorio acquisito da tutte le persone direttamente o indirettamente coinvolte.

### **Fumo**

In conformità all'art. 51 della legge 16 gennaio 2003, n. 3 così come modificato dall'art. 24 del D.Lgs. n. 6 del 12 gennaio 2016, è fatto **DIVIETO DI FUMARE** in tutti i locali interni/esterni dell'Istituto, fatte salve le aree fumatori individuate ed indicate da idonea cartellonistica.

Il divieto è esteso a tutto l'arco della giornata, 24 ore su 24 ed a tutti i mezzi di fumo, comprese le sigarette elettroniche ed è richiamato da apposita segnaletica affissa nella struttura.

I trasgressori sono punibili con sanzioni amministrative secondo disposizione normativa. La sanzione è raddoppiata qualora la violazione sia commessa in presenza di una donna incinta, di lattanti o di bambini fino a 12 anni.

### **Volontariato**

Sono attivi presso le Unità del Centro alcuni volontari che contribuiscono alle attività rivolte a persone disabili, accompagnamento e sostegno nelle attività del tempo libero, partecipazione ai laboratori ed animazione religiosa.

# COME RAGGIUNGERE L'ISTITUTO

## Con i mezzi pubblici:

- ✓ metropolitana linea 2 (verde) fino alla stazione di P.zza Abiategrasso
- ✓ tram 3 (direzione Gratosoglio) o tram 15 (direzione Rozzano) fino alla fermata Scuola Santa Rosa



## In automobile:

- ✓ dalla tangenziale Ovest, uscita 7bis

## Parcheggi

Il Centro dispone di un parcheggio privato interno non custodito; le aree riservate a pazienti e disabili sono specificatamente indicate.