



**Fondazione  
Don Carlo Gnocchi  
Onlus**

Centro  
**“S. MARIA AL MONTE”**  
Malnate (VA)

CARTA DEI SERVIZI

Sistema Sanitario



Regione  
Lombardia

# Indice



*"Amis, ve raccomandi la mia baracca..."*

pag. 3

## Il Centro "S. Maria al Monte"

● Cenni storici	pag. 5
● Il Centro oggi	pag. 6
● Personale e Servizi generali	pag. 8
● La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	pag. 10
● Nucleo di Cure Intermedie (ex Riabilitazione Generale e Geriatrica)	pag. 22
● Informazioni utili	pag. 26
● Il Servizio di Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare	pag. 29
● Il Servizio di Neuropsichiatria infantile	pag. 34
● Il Servizio Informazione Valutazione Ausili (SIVA)	pag. 36
● Gli impegni per la qualità	pag. 37
● Diritti e doveri degli assistiti	pag. 38
● Carta dei diritti della persona anziana	pag. 40

## I Centri della Fondazione Don Gnocchi

pag. 42

La Carta dei Servizi del Centro "S. Maria al Monte" di Malnate (VA) è periodicamente revisionata per il costante aggiornamento degli standard di qualità.  
**Edizione aprile 2019.**  
La versione aggiornata è comunque consultabile in rete, all'indirizzo [www.dongnocchi.it](http://www.dongnocchi.it)

**"Amis, ve raccomandi  
la mia baracca..."**

*da Carlo Gnocchi*



*"Amis, ve raccomandi la mia baracca":* è la raccomandazione che sul letto di morte, don Carlo Gnocchi - oggi beato - ha rivolto a quanti gli stavano accanto. Oltre mezzo secolo dopo, quell'esortazione è una vera e propria sfida che vede la Fondazione sempre più impegnata, in Italia e nel mondo, al servizio e in difesa della vita. È un monito importante, una promessa che va mantenuta nel tempo!

Questo fiducioso messaggio è un appello all'intelligente e rinnovata collaborazione per tracciare il perimetro di una motivata appartenenza alla "famiglia" della Fondazione.

La consolidata attività della "Don Gnocchi" nel campo sanitario-riabilitativo, socio assistenziale, socio educativo, in quello della ricerca scientifica e innovazione tecnologica, della formazione e della solidarietà internazionale sono la miglior garanzia dell'aver tradotto al meglio l'impegno per garantire un servizio continuamente rinnovato, capace di adattarsi dinamicamente ai tempi e rispondere efficacemente ai bisogni mutevoli della domanda di salute della popolazione.

Nella pluralità delle sue strutture, la Fondazione si prende cura di persone colpite da eventi invalidanti, congeniti o acquisiti, di ogni persona malata, fragile, disabile, dal principio all'epilogo della vita. Ci impegniamo ogni giorno per rispettare amorevolmente il messaggio di Papa Francesco -che racchiude il senso ultimo

della nostra attività e che rappresenta una bussola importante per il nostro orientamento-: «Non dimentichiamo mai che il vero potere è il servizio. Bisogna custodire la gente, aver cura di ogni persona, con amore, specialmente dei bambini, degli anziani, di coloro che sono più fragili e che spesso sono nella periferia del nostro cuore»

La Fondazione svolge la propria attività in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, attraverso 28 Centri distribuiti in 9 Regioni italiane e una trentina di ambulatori, con oltre 5.600 operatori tra personale dipendente e collaboratori professionali, con un totale di 3.713 posti letto. Da oltre un decennio ha esteso il proprio campo di intervento oltre i confini nazionali, realizzando progetti di cooperazione internazionale 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. Per realizzare il nostro monito ad essere "Accanto alla vita. Sempre!", abbiamo bisogno dell'aiuto di tutti e di ciascuno, del sostegno di chi è disposto a condividere con noi questo cammino. In questo impegno costante e rigoroso per la promozione e tutela dei diritti - tra cui il diritto alla salute e dunque alla riabilitazione e all'assistenza - questa "Carta dei Servizi" sia sempre più specchio e riflesso del nostro operare quotidiano.

## Centro "S. Maria al Monte"



Presidi e Centri  
della Fondazione  
Don Gnocchi in Italia

**Don Vincenzo Barbante**  
Presidente della Fondazione Don Carlo Gnocchi

# Il Centro “S. Maria al Monte”



## Gentile signora, egregio signore,

*il Centro “Santa Maria al Monte” di Malnate costituisce, con il Centro “Santa Maria alle Fonti” di Salice Terme, il Presidio N4 di Fondazione Don Gnocchi Onlus condividendone un’unica responsabilità direzionale e amministrativa.*

*Il Centro è caratterizzato oggi dalla presenza di:*

- **una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)** che accoglie anziani fragili o affetti da malattie neurologiche degenerative (morbo di Alzheimer, Parkinson, esiti di ictus), malattie ortopediche quali esiti di fratture, artrosi e sue complicanze, malattie che comportano perdita di autonomia nelle attività della vita quotidiana; anziani in condizioni sanitarie compatibili con una degenza non di tipo ospedaliero e in condizioni sociali che non permettono la permanenza a domicilio;
- **un Nucleo di Cure Intermedie** (ex Riabilitazione Generale e Geriatrica - RGG), che accoglie pazienti che hanno bisogno di trattamento di riabilitazione in seguito alla conclusione della fase acuta della malattia, e/o in età geriatrica, per pluripatologie a rischio di riacutizzazioni;
- **un Servizio di Assistenza Riabilitativa ambulatoriale e domiciliare (SAR)** per un recupero funzionale della persona alla sua autonomia. In questo ambito opera il **Servizio di Neuropsichiatria Infantile**, rivolto a pazienti dell’età evolutiva che necessitano di consulenza diagnostica e assistenza riabilitativa per patologie dello sviluppo neurologico e psico-affettivo, relazionale.

*Lo spirito che muove la nostra organizzazione è costantemente orientato alla concreta realizzazione dei valori del nostro fondatore don Carlo Gnocchi; la realizzazione di quanto contenuto nella missione della Fondazione passa attraverso tre cardini fondamentali che muovono l’operato quotidiano e si incentrano sull’attenzione alla persona sofferente nella sua dimensione globale.*

**Efficacia:** innanzitutto nel senso di capacità di rispondere in modo personalizzato all’insieme dei bisogni dei soggetti che si rivolgono al Centro, attraverso la costante attenzione allo sviluppo di una cultura professionale orientata alla definizione di obiettivi e alla loro misurazione per una valutazione oggettiva di quanto realizzato.

**Efficienza:** nel senso di costante attenzione all’impiego delle risorse economiche e materiali per perseguire e mantenere la sostenibilità economica quale strumento fondamentale per garantire la durabilità dell’Istituzione generando valore per l’intera collettività.

**Qualità della vita:** l’obiettivo di cura, assistenza e riabilitazione è in primo luogo volto alla tutela della qualità della vita dei pazienti e di tutte le persone che ogni giorno si rivolgono al Centro.

*Ci auguriamo 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 contribuire a risolvere, per quanto possibile, i bisogni di cui ciascuno è portatore.*

**Marco Parizzi**

*Responsabile Presidio N4 - Centro “S. Maria al Monte”*

## Cenni storici

Monsignor Domenico Garrone, sacerdote della diocesi di Novara, nel 1942 utilizzò l’elegante villa di fine Ottocento, donata dalla famiglia Toselli, per dare avvio ad una importante attività caritativa verso gli anziani soli ed emarginati. Nasceva così l’Opera “Pio Istituto Carlo Toselli”. Alla morte del fondatore, avvenuta nel 1979, per volontà testamentaria l’Opera fu lasciata alla diocesi di Milano la quale, a sua volta, l’affidò alla Fondazione Pro Juventute. Nel 1992 il Centro è entrato a far parte a tutti gli effetti della “Don Gnocchi”. Da allora la Fondazione ha potenziato la struttura della RSA e sviluppato i servizi offerti agli ospiti anziani non autosufficienti.

Dal 1995 è operativo anche un ambulatorio di riabilitazione. Il 2 settembre 1997 il Centro è stato dedicato alla Beata Vergine Maria, con la denominazione di Centro “Santa Maria al Monte”.

Nell’anno 2008 il Centro ha ampliato il proprio raggiro di azione con l’apertura di un ambulatorio di riabilitazione presso “Villa Ponticaccia” a Varese.

Nel marzo dell’anno 2010 è stato inaugurato il reparto di Riabilitazione Generale e Geriatrica, ora Nucleo di Cure Intermedie, destinato ad accogliere 20 pazienti provenienti da Ospedali, Centri di riabilitazione Specialistica o dal proprio domicilio.

Nell’anno 2011 sono stati completati gli importanti lavori di ristrutturazione avviati nel 2004, che hanno coinvolto alcune parti del Centro.



*In alto, monsignor Domenico Garrone (1895-1978) e il ragionier Carlo Toselli (1915-2000).*

*Al centro, uno scorcio del complesso di Villa Toselli negli anni Cinquanta del secolo scorso.*

*Qui sopra, la cerimonia della posa della statua di don Gnocchi all’ingresso del Centro nel 2002, centenario della nascita del “papà dei mutilati”*

# Il Centro oggi

Il Centro "S. Maria al Monte" di Malnate garantisce, in regime di accreditamento con la Regione Lombardia, un'offerta di servizi così articolata:

- **Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)** per anziani con 191 posti letto autorizzati di cui 176 accreditati e a contratto; dei restanti 15 posti letto autorizzati 11 sono al momento resi disponibili all'utenza in regime di solvenza.
- **Nucleo di Cure Intermedie** (ex Riabilitazione Generale e Geriatrica) di 20 posti letto autorizzati e accreditati (di cui 16 a contratto e 4 in regime di solvenza);
- **Servizio di Assistenza Riabilitativa (SAR) ambulatoriale e domiciliare** inclusivo del SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (NPI), le cui prestazioni vengono erogate negli ambulatori di Malnate e a Varese, accreditato e contrattualizzato per 36.100 trattamenti annui.

## Struttura organizzativa

Responsabile di Presidio  
**Marco Parizzi**

Responsabile Qualità, Accreditamento  
**Augusto Melotto**

Direzione medica "RSA"  
**Fausto Colombo**

Direzione medica "Unità Cure Intermedie"  
**Fausto Colombo**

Direzione medica "Servizio Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare"  
**Maria Colombo**

Capo Sala  
**Marina Pupaiz**

Coordinatrice Cure Intermedie  
**Stefania Corliano**

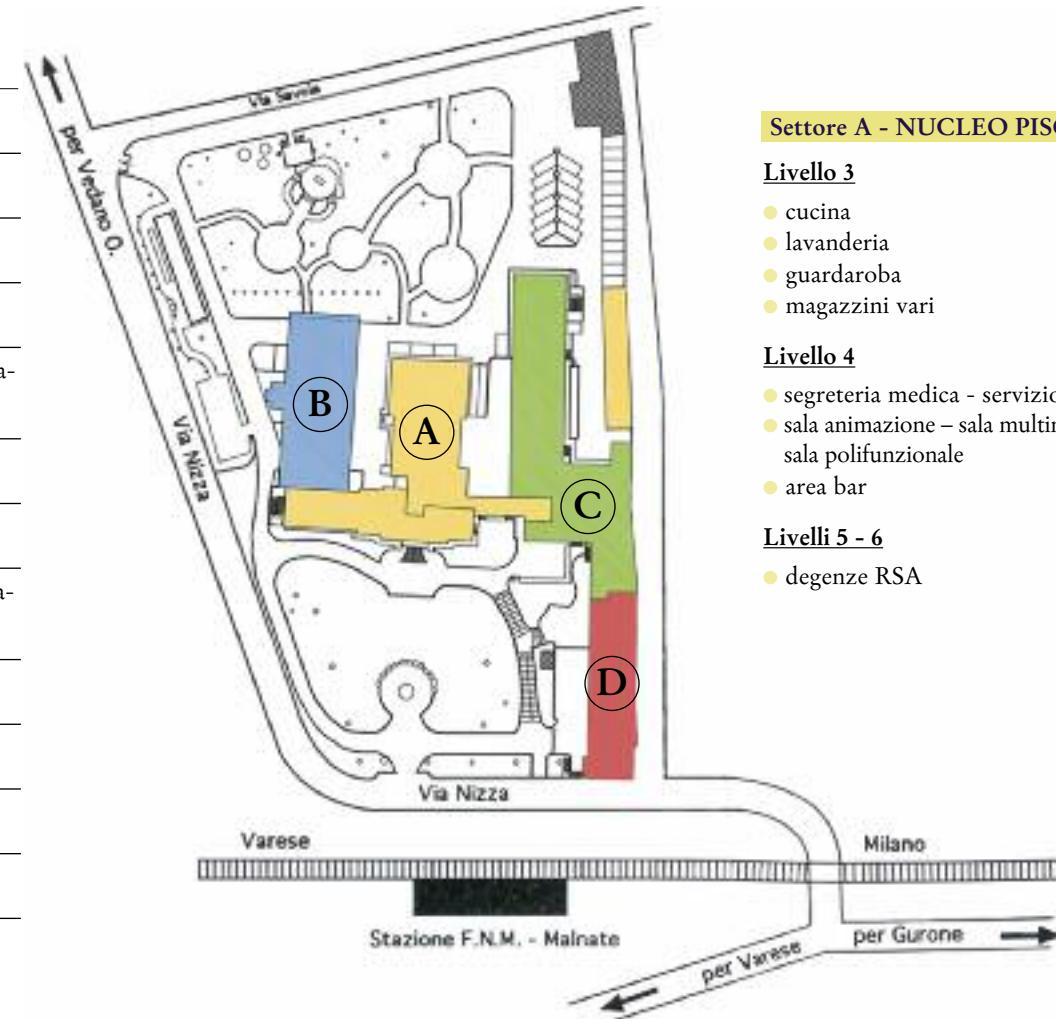
Coordinatrice Servizio Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare  
**Sara Gilardi**

Responsabile Servizio Animazione e URP  
**Claudia Lucato**

Responsabile Servizio Unico Accoglienza  
**Stefania Cavallin**

Responsabile Servizio Sicurezza e Protezione  
**Monica Picchi**

Assistenza Religiosa  
**Don Michele Robusti**



## Struttura Degenza RSA

- Settore A: denominato "Nucleo Pisoni"
- Settore B: denominato "Nucleo Garrone"
- Settore C: denominato "Nucleo Toselli"
- Settore D: denominato "Nucleo Giuliani"

## Unità di Rieducazione Funzionale

- Settore B livello 4 - livello 5
- Nucleo Cure Intermedie**

- Settore D piano terra
- Riabilitazione Ambulatoriale e Domiciliare**

## Settore B - NUCLEO GARRONE

### Livello 4

- Palestra attrezzata per la riabilitazione degli ospiti degli ospiti del Nucleo Cure Intermedie

### Livello 5

- degenze Cure Intermedie

### Livello 6

- degenze RSA

## Settore C - NUCLEO TOSELLI

### Livello 3

- palestra attrezzata per la riabilitazione degli ospiti della RSA
- camera ardente
- spogliatoi operatori
- locale parrucchiere - podologo
- mensa operatori
- chiesa

### Livelli 4 - 5 - 6

- degenze RSA

### Livello 7

- uffici amministrativi - direzione

## Settore D - NUCLEO GIULIANI

### Livello 1

- Servizio Ambulatoriale di Riabilitazione e Neuropsichiatria Infantile convenzionato

### Livelli 2

- degenze solvenza RSA

### Livelli 3 - 4

- degenze RSA





# Personale e Servizi generali

## Il personale

### Medico Responsabile

La RSA, Il Nucleo Cure Intermedie ed il Servizio di Riabilitazione sono diretti da medici che, in funzione del loro profilo specialistico, hanno la responsabilità del governo clinico, assistenziale e della gestione dell’organizzazione sanitaria delle rispettive Unità.

### Medici

Sono presenti nel Centro altri medici con specialità in geriatria, fisiatra e neuropsichiatria infantile.

### Caposala

Le attività di degenza sono presidiate e coordinate dal punto di vista infermieristico - assistenziale in RSA dalla caposala e nel Nucleo di Cure Intermedie dalle figure della coordinatrice infermieristica e della coordinatrice dei fisioterapisti.

### Infermieri/ASA/OSS

Le attività di assistenza dei pazienti sono governate dagli infermieri e svolte da personale specificamente formato in possesso di titolo ASA (Ausiliario Socio-Assistenziale) o OSS (Operatore Socio Sanitario).

### Coordinatore Servizio di Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare

Questa figura professionale consente di coordinare il lavoro degli operatori della riabilitazione che agiscono nei tre distinti ambiti : il Servizio di Riabilitazione Ambulatoriale e Domiciliare e l’attività riabilitativa in RSA e il Nucleo Cure Intermedie

È di competenza del coordinatore la supervisione del lavoro organizzativo e documentale degli operatori della riabilitazione.

### Operatori della riabilitazione: logopedisti , fisioterapisti, terapisti occupazionali e terapisti della neuro e psicomotricità

Le attività di riabilitazione dei pazienti del SAR, del Nucleo Cure Intermedie e degli ospiti presenti in RSA sono svolte dai fisioterapisti. Accanto ad essi sono presenti anche logopedisti, terapisti occupazionali e terapisti della neuro e psicomotricità che operano sul paziente e sull’ospite secondo le specifiche professionalità.



## I Servizi

### Servizio Unico Accoglienza (SUA)

Si occupa di svolgere tutte le attività necessarie all’attivazione dei percorsi di accesso alle aree assistenziali del Centro (RSA - Nucleo Cure Intermedie – Servizio di riabilitazione ambulatoriale e domiciliare) e di supportare i medici responsabili e la struttura operativa in tutte le fasi amministrative, legate alle necessità degli ospiti e dei loro familiari.

Gli orari di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 e dalle 13.30 alle 17.

### Servizio Animazione

Costituito da educatori professionali e da un coordinatore, il servizio si occupa di operare per la riattivazione di potenzialità presenti o residue degli ospiti in RSA , attraverso attività sociali, di relazione e collettive.

### Servizio Personale

Si occupa di garantire l’adempimento delle attività tecnico-amministrative collegate alla gestione dell’elaborazione dei dati ai fini della messa a disposizione degli emolumenti, garantendo la generazione della repertistica necessaria per il governo delle dinamiche collegate alle risorse umane.

### Area Servizi Generali/Acquisti

Presiede i processi di approvvigionamento di beni e servizi necessari per tutte le attività del Centro. È responsabile della gestione degli impianti e delle apparecchiature elettromedicali. Coordina il servizio di manutenzione che presiede gli interventi di aziende esterne e quelli inerenti le attività svolte all’interno del Centro. Si occupa infine della gestione del magazzino per la distribuzione dei beni economici a tutti i servizi, del personale di cucina e di quello addetto al servizio di lavanderia.

### Area Amministrazione e Controllo

Garantisce il corretto espletamento di tutte le attività amministrative e di contabilità generale, di tutte le necessità informative collegate al controllo di gestione e l’espletamento di tutti i debiti informativi verso l’Agenzia di Tutela della Salute (A.T.S.) locale.

Gli orari di apertura al pubblico sono : dal lunedì al giovedì dalle 9 alle 15.30; il venerdì dalle 9 alle 12.

### Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L’Ufficio Relazioni con il Pubblico è il punto di riferimento a disposizione degli ospiti e dei familiari per richieste, comunicazioni o segnalazioni. In caso di segnalazione o reclamo è possibile inviare una e-mail all’indirizzo [direzione.malnate@dongnocchi.it](mailto:direzione.malnate@dongnocchi.it), telefonare al numero 0332 86351 o rivolgersi al Servizio Unico Accoglienza per concordare un incontro con il referente. L’Ufficio Relazioni con il Pubblico provvederà a dare riscontro, entro sette giorni, circa il rilievo segnalato.

Gli orari di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì, dalle ore 9 alle 12 e dalle ore 14 alle 16.30.

### Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)

È possibile rivolgersi all’Ufficio di Pubblica Tutela nel caso di risposte non soddisfacenti da parte dell’URP. L’Ufficio Pubblica Tutela è un ufficio autonomo e indipendente, istituito da Regione Lombardia con DGR 10884 del 23 dicembre 2009, che svolge funzioni di tutela e rappresentanza delle istanze sociali e civili per assicurare l’effettività dei diritti di informazione , riservatezza rispetto della libertà e dignità personale degli utenti. L’Ufficio Pubblica Tutela ha sede presso ATS INSUBRIA Via O. Rossi 9 ( Pad. Golgi ) 21100 Varese – Telefono: 0332 277544 - E-mail: [pubblicatutela@ats.insubria.it](mailto:pubblicatutela@ats.insubria.it).

# La Residenza Sanitaria Assistenziale - RSA

La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) è autorizzata al funzionamento per 191 posti letto di cui 176 accreditati e a contratto; dei restanti 15 posti letto autorizzati 11 sono al momento resi disponibili all'utenza in regime di solvenza.

I reparti di degenza sono suddivisi in nuclei (max 28 posti letto) con camere a uno o due letti, ambulatori medici, locale infermieri, cucina attrezzata, sale da pranzo, servizi igienici per gli ospiti e un bagno assistito per ogni nucleo. Per mantenere e creare rapporti umani e nuovi interessi di vita, l'ospite può usufruire di tutti gli spazi e servizi comuni esistenti nel Centro come l'ampio parco attrezzato con aree di sosta, di animazione e di preghiera.

## Residenza

Significa attenzione nel rispondere al bisogno di “abitare”, attraverso organizzazione e gestione di un servizio con connotazione il più possibile domestica, tale da rispettare riservatezza e privacy dell'ospite e al tempo stesso stimolare la socializzazione, senza trascurare gli aspetti relativi alla sicurezza ed alla personalizzazione, per quanto possibile, dell'ambiente di vita.

## Sanitaria

Significa promozione – organizzazione – realizzazione di interventi medici, infermieristici e riabilitativi, unitamente anche a interventi volti a recuperare e sostenere le condizioni degli ospiti (protezione, tutela, integrazione sociale, animazione, assistenza religiosa).

## Assistenziale

Significa proposta e realizzazione di un'assistenza individualizzata (specifico e personalizzato) orientata alla tutela ed al miglioramento dei livelli di autonomia, al mantenimento degli interessi personali, alla promozione del ben-essere, al rispetto totale dell'anziano.

La dimensione che riassume e collega assistenza – cura – riabilitazione – animazione è quella dell'**ospitalità**, capace di “generare” la cura e il “prendersi cura” e, prima ancora, di “farsi carico” dell'anziano (e anche della sua famiglia), specie quando la malattia è cronica – irreversibile – terminale. L'ospitalità è accoglienza, relazione, riconoscimento, è risposta ai bisogni, prossimità, empatia, accompagnamento, rispetto, promozione della vita e competenza professionale e umana.

## Curare, prendersi cura e farsi carico in RSA

**Curare** in RSA significa gestire la complessità anche oltre le responsabilità del medico che necessariamente entrano in gioco nell'affrontare il progressivo inevitabile aggravamento dello stato clinico di ciascun ospite. Responsabilità specifica del medico, in collaborazione con gli infermieri, è quella di stabilizzare le patologie croniche e ritardarne la progressione; prevenire le patologie acute o le riacutizzazioni; impegnarsi direttamente nella diagnosi di malattie subentranti e nella definizione della prognosi generale e specifica; valutare con serietà e ragionevolezza gli aspetti riabilitativi e affrontare la cura del malato terminale e i problemi etici che essa comporta.

Il modello di cura che si realizza nel Centro trova adempimento **nell'equipe assistenziale**: non un semplice agglomerato di figure professionali (medici – infermieri – caposala – fisioterapisti – animatori – educatrici – ausiliari e operatori sociosanitari – personale amministrativo e dei servizi, personale religioso) che si occupano dell'ospite ciascuno secondo il proprio particolare bagaglio professionale, ma una opportunità di interazione, integrazione, reciprocità e sussidiarietà tra operatori che condividono l'obiettivo di realizzare, per quanto possibile, il ben-essere della persona che a loro si affida.

**Prendersi cura** significa dare sollievo al malato e ai familiari, contrastare la sofferenza, potenziare e valorizzare le capacità residue, porre in essere tutto quanto è possibile per tutelare la dignità dell'ospite fino alla fine.

**Farsi carico** rappresenta quell'assunzione di responsabilità professionale e umana dettata dalla rilevazione di un bisogno e dalla costruzione e realizzazione della risposta possibile, dovuta e necessaria.

## Il rapporto con la famiglia

L'assistenza all'ospite nelle azioni del curare, prendersi cura e farsi carico, è affiancata dalla necessità di mantenere rapporti significativi con i familiari, improntati a disponibilità, collaborazione, comprensione e aiuto. La famiglia viene coinvolta sin dal momento dell'accoglienza dell'ospite e viene adeguatamente assistita da personale specializzato anche nei momenti di prossimità al dolore della terminalità e della morte.





# La Residenza Sanitaria Assistenziale - RSA

## L'équipe multidisciplinare

Il medico si occupa degli aspetti dell'assistenza sanitaria in base alla complessità della patologia dell'ospite, ma non esaurisce il suo agire nella cura del sintomo o della malattia, quanto piuttosto nell'"attenzione totale" al malato e ai suoi bisogni. Tale attenzione richiede la partecipazione di tutti gli operatori che interagiscono direttamente o indirettamente con l'ospite: le azioni del medico devono essere integrate, coordinate e supportate dall'**infermiere**, che rappresenta l'anello di congiunzione tra i bisogni assistenziali degli ospiti e le risposte cliniche agli stessi. L'assistenza diretta ai pazienti viene svolta dagli operatori qualificati **ASA** e **OSS**, chiamati a sostenere – assistere – gestire l'ospite nelle attività della vita quotidiana e nel dare risposte immediate alle loro necessità. L'équipe multidisciplinare è completata dal personale addetto alla riabilitazione del paziente (**fisioterapisti**, **terapisti occupazionali**, **logopedisti** e **terapisti della neuro e psicomotricità**), dagli **educatori-animatori** e dai **volontari**.

Il personale addetto alla riabilitazione, in base alle indicazioni del medico fisiatra e rispettando il piano assistenziale individualizzato di ciascun ospite, esercita la propria competenza per contrastare le disabilità specifiche e per valutare la fornitura di ausili ove necessari, attraverso una fattiva collaborazione con gli altri professionisti addetti all'assistenza e cura del paziente.

Gli **educatori animatori** presidiando invece gli ambiti legati alla relazione – socializzazione – creatività – partecipazione – sostegno individuale degli ospiti, coordinano i **volontari**, intervengono direttamente nelle relazioni con i familiari in continuità con il Servizio Unico Accoglienza e concorrono a mantenere i rapporti con le varie associazioni ed i servizi territoriali.

## Caratteristiche dell'assistenza socio-sanitaria

La RSA garantisce l'assistenza medica, infermieristica e del personale ASA/OSS, secondo le indicazioni previste dai criteri di accreditamento stabiliti dalla Regione Lombardia.

**Il personale medico è presente in struttura tutti i giorni della settimana; nelle ore notturne - laddove non è presente il medico - è garantito un servizio di reperibilità.**

Oltre all'assistenza riabilitativa e all'attività animativa in orario diurno, le attività di assistenza diretta all'ospite si svolgono nei 3 turni: mattino, pomeriggio, notte. La presa in carico di ogni ospite avviene, dopo l'accoglienza, attraverso la predisposizione del Fascicolo Sanitario Assistenziale e Sociale (FASAS), documento multidimensionale integrato dalle diverse competenze sociali, sanitarie e riabilitative, che comprende il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)

e consente di registrare nel tempo tutti le alterazioni clinico-funzionali e sociali intercorrenti. Ad ogni ospite viene inoltre garantita l'assistenza farmaceutica di base. Sono esclusi gli accertamenti diagnostici e le visite specialistiche, che restano a carico del Servizio Sanitario Nazionale (su richiesta del medico di struttura) se mutuabili o dei singoli ospiti qualora fossero richiesti in regime privato. Il Centro provvede direttamente alla fornitura di ausili per la gestione dell'incontinenza (pannolini, cateteri vescicali, sacche), di presidi per la prevenzione e cura delle lesioni cutanee da decubito (cuscini e materassi anti-decubito, medicazioni avanzate, ausili per la postura) e di sistemi e soluzioni per nutrizione enterale. I pazienti con riconoscimento di invalidità civile possono ottenere, su indicazione del medico specialista fisiatra, la prescrizione e la fornitura di ausili personalizzati (scarpe, carrozzine, deambulatori ecc.) da parte dell'ATS.

## Procedure, linee guida e protocolli

Nella RSA sono inoltre vigenti procedure, linee-guida e protocolli, condivisi ed aggiornati relativi a:

- accesso ai servizi
- mobilizzazione
- gestione del momento alimentare
- sistemi di tutela e protezione
- gestione incontinenza
- lesioni da decubito
- comfort ambientale e sicurezza
- procedura smaltimento dei rifiuti
- procedura di accoglienza e dimissioni in RSA
- posizionamenti
- tecniche infermieristiche speciali
- prevenzione cadute
- gestione catetere vescicale e sistemi a circuito chiuso
- piano programmatico per la gestione del rischio biologico
- igiene personale
- procedura sterilizzazione strumenti.

## Giornata tipo

- ore 7: sveglia ed igiene personale
- ore 8.30: colazione
- dalle ore 9.30 alle 12: attività sanitarie, di riabilitazione e di animazione convivialità e tempo libero
- ore 12.15: inizio pranzo
- dalle ore 13 alle 15: riposo pomeridiano, merenda
- dalle ore 15 alle 17: attività sanitarie, di riabilitazione e di animazione, convivialità e tempo libero
- ore 18.30: inizio cena

Alcune attività possono subire modifiche in relazione ai programmi specifici dei vari nuclei della RSA e alle esigenze individuali degli ospiti. Per favorire il riposo notturno è previsto il silenzio dalle ore 21 alle ore 6.

## Menu tipo

Il momento alimentare prevede un menù giornaliero esposto nei singoli reparti e nella sala da pranzo, che consente diverse possibilità di scelta. Il menù può essere personalizzato per aderire a particolari esigenze alimentari degli ospiti o a specifici problemi di masticazione o degluttazione.

I pazienti in nutrizione enterale seguono programmi dietetici specifici per qualità e orari di somministrazione.

Il menù è sottoposto a periodiche verifiche per valutarne l'appropriatezza qualitativa e quantitativa. Sono identificati due menù stagionali, estivo e invernale, articolati in quattro settimane ciascuno, che vengono ripetuti con frequenza mensile.



# La Residenza Sanitaria Assistenziale - RSA

## Visite

Le visite di familiari, amici, conoscenti sono consentite tutti i giorni e possono avvenire liberamente dalle ore 8 alle ore 20. Eventuali presenze o visite al di fuori di questa fascia oraria sono possibili previo accordo con la Direzione medica di struttura.

Al fine di poter permettere il regolare svolgimento delle attività che coinvolgono l’ospite durante la giornata, è preferibile avvengano tra le ore 10,30 e le 12 e tra le ore 15 e le 18,30. I bambini al di sotto dei 12 anni devono essere accompagnati da un adulto.

I familiari o i conoscenti possono accompagnare l’ospite negli spazi comuni, previa comunicazione al personale del nucleo di degenza. Il rientro dell’ospite al nucleo viene segnalato al personale di servizio per la presa in carico. Nel caso di accompagnamento dell’ospite fuori dal Centro da parte dei familiari è necessario compilare l’apposito registro e rispettare le procedure codificate in merito, presenti in copia in ogni nucleo.

## Rilevazione soddisfazione dell’Utenza

Attraverso la somministrazione agli utenti, ai familiari ed ai dipendenti di un questionario di gradimento viene annualmente rilevato l’indice di soddisfazione delle attività svolte nel Centro.

I risultati dell’indagine sono pubblicati nell’apposita bacheca posta nell’area ristoro/sala biblioteca del Nucleo Pisoni.

Gli esiti sono utili per determinare le opportune azioni di miglioramento e i progetti per la qualità. Lo strumento per la rilevazione del gradimento dei Servizi è parte integrante della Carta dei Servizi e viene fornito in allegato.

## Retta giornaliera

Dal 1 marzo 2017 le rette giornaliere fissate dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Don Gnocchi, al netto delle quote erogate dalla Regione Lombardia, sono di €64,50 euro per la camera doppia e di €73,50 per la camera singola, per quanto attiene i 176 posti letto in regime di accreditamento e contrattualizzazione.

La retta giornaliera in regime di solvenza è di €120 per la camera singola e di €110 per la camera doppia.

La retta giornaliera prevista per un ricovero dal profilo riabilitativo che preveda un programma fisioterapico stabilito e valutato dal medico fisiatra del Centro, è di €140.

Di seguito il dettaglio dei costi aggiuntivi per prestazioni specifiche:

ALTRE PRESTAZIONI E SERVIZI	Tariffa aggiornata al 1 marzo 2017
Giornate di mancato preavviso (fino a un max di 10gg)	Teriffa in vigore
Parrucchiere	
• Piega	Euro 12,00
• Taglio e piega	Euro 21,00
• Piega e colore (la tinta deve essere procurata dal parente)	Euro 28,00
• Piega Permanente	Euro 35,00
• Piega, taglio e colore (la tinta deve essere procurata dal parente)	Euro 36,00
• Piega, taglio e Permanente	Euro 40,00
• Taglio, shampoo uomo	Euro 11,00
Podologo	Euro 25,00
Copia cartella clinica	Euro 31,00

### La retta comprende:

- assistenza medica (geriatrica/fisiatrica), infermieristica, riabilitativa, ausiliaria specializzata, animativa e sociale;
- trasporto e assistenza degli ospiti durante visite mediche o esami diagnostici all'esterno del Centro (effettuati su richiesta del medico dell'RSA);
- servizio lavanderia della biancheria personale;
- manicure (conservativa);
- pedicure (conservativa);
- igiene dei capelli;
- bevande (acqua, vino, caffè, the, camomilla, merende).

### Dalla retta sono esclusi:

- il trasporto in ambulanza per l'accettazione e/o dimissione dell'ospite o per altri spostamenti dovuti a motivazioni non rientranti in quelle sopra specificate;
- stireria;
- rammendi;
- lavaggio a secco;
- lavaggio di capi delicati (lana, seta);
- podologia curativa;
- taglio, messa in piega, tinta, permanente.



# La Residenza Sanitaria Assistenziale - RSA

## Condizioni e modalità di accesso alla struttura

Destinatari dell'assistenza socio/sanitaria erogata dalla RSA in regime di accreditamento e contrattualizzazione, sono le persone di oltre 65 anni, salvo specifiche deroghe, parzialmente autosufficienti / non autosufficienti residenti in Regione Lombardia o provenienti da altre Regioni con autorizzazione dell'ASL di residenza.

L'accesso ai posti letto in regime di solvenza è rivolto a coloro che, liberamente, decidono di accedere ad una Struttura protetta in cui poter usufruire di assistenza socio sanitaria volta al contenimento e alla gestione di fragilità imputabili a fattori di natura sociale o sanitaria. La Residenza Sanitaria Assistenziale si avvale per il proprio funzionamento di 191 posti letto autorizzati, di cui 176 accreditati e a contratto; dei restanti 15 posti letto autorizzati 11 sono al momento resi disponibili all'utenza in regime di solvenza.

L'accesso alla RSA è curato dal Servizio Unico Accoglienza, un'unità organizzativa appositamente costituita per far fronte a tutte le esigenze informative e di relazione legate ai bisogni delle persone interessate.

**Il Servizio:**

- fornisce informazioni e orientamento sia rispetto ai diversificati servizi offerti all'interno del Centro che verso i servizi territoriali;
- provvede a dare informazioni relative alla lista di attesa;
- provvede a dare informazioni relative alla lista di attesa;
- si occupa dell'accoglienza dell'ospite e del familiare supportandoli soprattutto nella fase iniziale di inserimento;
- coadiuva l'ospite o il referente nel disbrigo delle pratiche amministrative (es. rinnovo carta identità, cambio di residenza,...) e nella compilazione della domanda per richiedere l'Amministratore di Sostegno (ADS).

Presso il Servizio Unico di Accoglienza è possibile ritirare la domanda d'ingresso che dovrà poi essere riconsegnata completa, previo appuntamento telefonico (dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle 13.30 alle 17.00). Tale documentazione è disponibile anche sul sito [www.dongnocchi.it](http://www.dongnocchi.it)

Una volta verificata la completezza e l'appropriatezza formale della domanda di ingresso il Servizio Unico di Accoglienza restituisce al richiedente ricovero un attestato di ricevimento (fotocopia timbrata della prima pagina del modulo “MSC03 - Istruttoria di accesso” alla RSA) e, a seguire, sottopone l'insieme della documentazione raccolta all'attenzione del Responsabile medico.

La valutazione del Responsabile medico mette capo all'inserimento in lista di attesa dopo attribuzione alla domanda di un numero progressivo e cronologico di protocollo ed eventualmente

La gestione della disponibilità dei posti letto avviene quindi sulla base della valutazione integrata dei criteri di seguito indicati, condotta dal Responsabile medico:

- cronologia della presentazione della domanda e residenza;
- complessità sanitaria, comorbilità e presenza di patologie non gestibili al domicilio;
- fragilità della rete sociale, presenza di gravi problemi sociali dovuti alla solitudine o all'impossibilità da parte dei familiari di seguire il congiunto ed eventuale segnalazione da parte dei Servizi sociali di zona;
- necessità di continuità assistenziale a seguito di precedenti ricoveri o di ricoveri di altre tipologie.

La lista di attesa viene trasmessa mensilmente all'ATS INSUBRIA e pubblicata sul sito [www.ats.insubria.it](http://www.ats.insubria.it).

L'intero procedimento di accesso/ricovero in Struttura è dettagliato e codificato nella specifica procedura “PSC 01 Accesso ai servizi RSA” la cui presa visione può essere richiesta al momento della presentazione della domanda di ingresso. Contestualmente il Servizio Unico Accoglienza si prende cura di illustrare ai possibili utenti le specificità della struttura attraverso una visita guidata dell'Unità di offerta.

Al momento dell'accesso in RSA viene consegnato all'ospite il CONTRATTO D'INGRESSO (come previsto dalla DGR Regione Lombardia n. 1185 del 2013), che deve essere restituito firmato al fine della formalizzazione del ricovero. La residenza anagrafica presso la struttura è obbligatoria dopo 2 anni di permanenza nella RSA, come da normativa nazionale.





# La Residenza Sanitaria Assistenziale - RSA

## Assenze temporanee e ricoveri in ospedale

Le assenze temporanee dell’Ospite, ai fini del diritto al mantenimento del posto letto all’interno della RSA sono considerate:

- se dovute a rientri in famiglia (per festività e vacanze o altro), come giornate di presenza entro un limite di riferimento di quindici giorni, superato il quale viene rivalutata la disponibilità del posto letto.
- se dovute a ricovero ospedaliero dell’Ospite, come giornate di presenza sino al rientro dell’Ospite in struttura

Le assenze temporanee dell’Ospite, ai fini del computo della Rotta Mensile saranno conteggiate e fatturate per entrambi i casi di cui al precedente comma, e saranno considerate come giornate di presenza.

Per gli ospiti autorizzati dalla ATS al ricovero in RSA in quanto persone in Stato Vegetativo oppure affette da SLA, in merito ad assenze temporanee e dimissioni, si farà riferimento a quanto disposto dalle relative normative regionali e circolari attuative.

## Dimissioni volontarie

Ogni persona o famiglia può decidere in qualunque momento di interrompere il ricovero dandone adeguato preavviso secondo i termini previsti dal Contratto accettato e sottoscritto all’atto dell’ingresso dell’Ospite in RSA.

## Dimissioni d’ufficio

Il ricovero potrà cessare anche dietro richiesta della Struttura con preavviso di 30 giorni, previa comunicazione scritta all’Ospite, ai Familiari o al Rappresentante legale (con attivazione delle istituzioni sanitarie pubbliche e private preposte per eventuale dimissione assistita) nei casi in cui l’Ospite, i Familiari o il Rappresentante legale manifestino chiara sfiducia nei confronti dell’operato del personale; qualora presentino condizioni di pericolosità per sé o per terzi; nel caso in cui non rispettassero, ancorché più volte richiamati, le norme e i regolamenti della struttura.

## Dimissioni protette

Al momento delle dimissioni , sia che si tratti di dimissioni d’ufficio, volontarie o conclusive di un programma riabilitativo o percorso di cura (Cure Intermedie) la Struttura si prende carico attraverso le funzioni del Servizio Unico di Accoglienza di procedere all’individuazione, segnalazione all’Utente, e se del caso, attivazione del percorso più appropriato per garantire continuità assistenziale mediante il ricorso alle risorse socio assistenziali di rete presenti nel territorio.

## Rilascio cartella clinica/Fascicolo sociosanitario (FASAS)

Per quanto attiene alla richiesta di copia conforme del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario - FASAS si precisa che la documentazione sanitaria disponibile sarà consegnata agli aventi diritto entro 7 giorni dalla data di ricezione della richiesta scritta , le eventuali integrazioni saranno fornite entro un termine massimo di 30 giorni dalla presentazione della suddetta richiesta . Il costo del procedimento , come segnalato nello specifico tabellario contenuto nella procedura “MSC03 istruttoria RSA”, è di Euro 31.

## Certificazioni fiscali

Le modalità di rilascio agli utenti della dichiarazione prevista ai fini fiscali (dichiarazione prevista dalla DGR 26316/1997) avviene secondo le modalità indicate di seguito.

A fine di marzo di ogni anno viene rilasciato a ciascun ospite un apposito cedolino attestante le spese sostenute, suddivise tra prestazioni sanitarie ed alberghiere.

La distribuzione avviene, in una prima fase, presso gli uffici amministrativi previo avviso apposto nelle bacheche della struttura.

Successivamente, nel mese di giugno, tutte le certificazioni ancora in giacenza perché non ritirate vengono inoltrate mediante invio postale all’impegnato al ricovero, cioè a colui che ha sottoscritto il contratto di ingresso.

## Tutela della Privacy - rispetto della riservatezza

Il Centro assicura che la raccolta e gestione dei dati personali e sensibili dei propri ospiti avvenga nel pieno rispetto di quanto stabilito del “Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali n° 679/2016”.

È garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere privato e personale dell’ospite che emergano durante la degenza, incluse diagnosi e terapie ma anche ogni informazione inerente qualsiasi dato sensibile di cui il personale possa venire a conoscenza e che resta registrato e che resta registrato nel Fasas o in cartella clinica.

Titolare del trattamento è la Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS, persona giuridica privata, con sede legale in Milano, Piazza R. Morandi n. 6 – 20121 email: [privacy@dongnocchi.it](mailto:privacy@dongnocchi.it)

Il Responsabile della Protezione dei Dati-RPD, contattabile al seguente indirizzo e-mail: [rpd@dongnocchi.it](mailto:rpd@dongnocchi.it)

Incaricato del trattamento è: Servizio Unico Accoglienza del Centro “S.Maria al Monte”, Via Nizza 6 Malnate - Telefono 0332 86351 - Fax 0332 863560 - Email: [sua.malnate@dongnocchi.it](mailto:sua.malnate@dongnocchi.it)

## Consenso informato

I pazienti hanno pieno diritto a essere informati delle procedure diagnostiche e terapeutiche.

Per una completa informazione, l’utente ha diritto a ricevere tutti i chiarimenti che ritiene necessari da parte del personale medico, infermieristico e riabilitativo, secondo le rispettive competenze.



# La Residenza Sanitaria Assistenziale - RSA

## Il Servizio Animazione

La denominazione del Servizio si richiama al significato letterale di animare, inteso come “dare l'anima” al tempo ed allo spazio della vita quotidiana in cui i diversi itinerari esistenziali e personali degli ospiti si consumano e si compiono. L'animazione è un progetto sulla vita, un'evocazione di esperienze e di sentimenti del quotidiano.

### Le attività

Le attività animate si articolano in due macro-aree che coinvolgono da un lato direttamente l'ospite e dall'altro il territorio di riferimento.

**L'area delle attività a diretto contatto con gli ospiti** si suddivide in quattro ambiti specifici di intervento:

- **Rot (terapia di orientamento alla realtà):** questo tipo di intervento mira a migliorare l'orientamento spazio-temporale rinforzando quelle competenze cognitive che consentono di potenziare la propria autonomia e migliorare la qualità della vita. Le informazioni di base rispetto all'orientamento vengono così rinforzate tramite ripetute stimolazioni multimediali (verbali, visive, scritte, musicali). L'intervento si sviluppa sia durante tutto l'arco della giornata, attuato da tutti coloro che sono quotidianamente a contatto diretto con l'ospite, che in specifici momenti programmati dove vengono rinforzate determinate mancanze in maniera determinata e ripetitiva.
- **Attività di rimotivazione:** la partecipazione attiva attraverso letture e discussioni di gruppo è finalizzata ad evitare l'isolamento e promuovere lo scambio interpersonale.
- **Attività di reminescenza:** gli eventi remoti e le esperienze autobiografiche sono lo spunto per stimolare le risorse mnesiche residue e per recuperare ricordi personali emotivamente piacevoli. Attraverso la rievocazione delle proprie memorie si rafforzano i legami con i propri cari e si sviluppa una maggiore empatia nei confronti di chi ci circonda.
- **Allenamento alla memoria:** questo tipo di intervento mira al mantenimento delle capacità cognitive residue attraverso la stimolazione e il rinforzo di meccanismi di base quali la recettività, l'attenzione, la capacità analitica e sintetica. La compensazione di possibili carenze in questi ambiti riduce ansia e stress, rinforzando così la stima e la fiducia in sé stessi.

Le attività proposte rappresentano importanti occasioni in cui valorizzare e potenziare l'aspetto relazionale. È proprio la condivisione di momenti piacevoli che permette all'anziano di recuperare la dimensione del contatto umano, fondamentale per operare anche in ambito cognitivo-riabilitativo. Le attività proposte si svolgono sia all'interno della RSA che all'esterno, nel caso di gite e uscite sul territorio.

## L'area delle attività a potenziamento della rete integrata tra Centro e territorio circostante

Il Servizio Animazione riconosce e valorizza l'importanza della rete territoriale di appartenenza dell'ospite come strumento per migliorarne la qualità di vita e per rendere meno traumatico il passaggio dalla propria abitazione alla struttura.

I primi attori coinvolti sono quindi i familiari degli ospiti, anello fondamentale di congiunzione tra RSA e realtà circostante.

In questo senso il Servizio opera come filtro e mediatore tra Centro e rete familiare e sociale dell'ospite. Il Servizio si occupa di sostenere i familiari nel difficile momento dell'ingresso dell'ospite in struttura, offrendo spazi di ascolto e supporto emotivo.

L'intervento di supporto ai familiari prosegue anche nelle fasi successive all'ingresso. Laddove la rete familiare e sociale dell'ospite appare fragile o inesistente il servizio si preoccupa di fornire all'ospite un costante sostegno affettivo tramite l'affiancamento di personale volontario.

A questo si aggiungono tutte quelle attività di contatto e collaborazione con vari soggetti pubblici e privati presenti sul territorio locale che mirano alla creazione di relazioni significative e sinergiche.

A questo si aggiungono tutte quelle attività di contatto e collaborazione con vari soggetti pubblici e privati presenti sul territorio locale, che mirano alla creazione di relazioni significative e sinergiche.





# Nucleo di Cure Intermedie (ex Riabilitazione Generale e Geriatrica)

## Modalità di accesso alla struttura e gestione liste di attesa

L'Unità di Offerta Sociosanitaria di Cure Intermedie, che dispone di 16 posti letto autorizzati, accreditati e a contratto, oltre a 4 posti letto autorizzati in regime di solvenza, può accogliere utenti residenti in Regione Lombardia o provenienti da altre Regioni con autorizzazione dell'ASL di residenza, in dimissione da centri di riabilitazione specialistica per la continuazione del Progetto Individuale (P.I.), direttamente dal domicilio su invio del medico di base, dagli ospedali e da tutte le altre agenzie della rete dei servizi, di norma nella fase di stabilizzazione a seguito di acuzie o di riacutizzazione in concomitanza di pluripatologie.

Assolve alla funzione di assistere l'utente nel completamento dell'iter di cura, consolidando il miglior stato di salute e benessere possibile con l'obiettivo di reinserirlo nel proprio contesto di vita o di accompagnarlo alla risposta più appropriata al bisogno espresso.

L'utente delle Cure intermedie è una persona che per il suo recupero o per il raggiungimento di un nuovo equilibrio, finalizzato al rientro al domicilio o a luoghi di protezione sociosanitaria, richiede interventi specifici nella sfera sanitaria ed assistenziale che non possono essere erogati a casa o in ospedale.

La durata massima del ricovero è di 90 giorni per pazienti ultrasessantenni e di 60 giorni per pazienti inferiori a 60 anni.

Una volta definito il Progetto individuale (P.I.) il responsabile medico, in relazione alla pianificazione degli interventi previsti (P.A.I. Piano Assistenziale Individuale), provvederà a fornire al paziente precise indicazioni rispetto al tempo di permanenza nella struttura.



## Organizzazione posti letto

Il reparto, autonomo sia dal punto di vista strutturale che organizzativo, dispone di dieci camere a due letti, di uno studio medico, di un locale infermieri e uno per gli operatori dell'assistenza e di una cucina. È altresì presente una palestra attrezzata per l'attività riabilitativa.

L'équipe multidisciplinare promuove il progetto “palestra aperta” che permette ai familiari di poter accedere, durante i momenti dedicati alla fisioterapia, agli spazi della palestra, di interagire con il personale e di prendere visione degli esercizi previsti dal programma riabilitativo al fine di collaborare all'attivazione del percorso più idoneo per il paziente per il mantenimento dell'autonomia nelle attività di vita quotidiana.

## Modalità di accesso

L'accesso al Nucleo di Cure Intermedie viene proposto dai soggetti abilitati (Medico ospedaliero, Medico di Medicina Generale, Medico di altra Unità di Offerta socio sanitaria) che compilano e inoltrano la “Scheda unica di invio e valutazione” al Servizio Unico Accoglienza, che la sottopone alla valutazione del Responsabile medico.

Oltre alla scheda unica di invio e di valutazione i documenti necessari al ricovero sono:

- documento di riconoscimento in corso di validità
- Carta regionale dei servizi
- Prescrizione su ricettario unico del SSN con dicitura Ricovero in unità di Cure intermedie.

Nel caso di provenienza domiciliare si richiede impegnativa di ricovero e relazione sanitaria del Medico curante, impegnativa di presa in carico prodotta dal Fisiatra del Centro (redatta dopo presa visione della documentazione e delle condizioni cliniche del paziente) e attestato di iscrizione al SSR. In caso di inappropriatezza, il Servizio Unico Accoglienza contatta tempestivamente l'interessato e comunica l'impossibilità di procedere al ricovero. In questo caso vengono offerte informazioni per opzioni alternative.

Le richieste di ricovero ritenute appropriate vengono registrate in ordine cronologico e inserite nella lista di attesa relativa ai 16 posti letto autorizzati, accreditati e a contratto.

L'attribuzione del posto letto avviene, da parte del Direzione medica del Nucleo di Cure Intermedie, in base alla valutazione dell'ordine di priorità cronologica di registrazione e in relazione alle condizioni cliniche del paziente.

L'accesso ai 4 posti letto autorizzati in regime di solvenza avviene per libera scelta di pazienti che decidono di intraprendere i percorsi riabilitativi offerti dalla Struttura, fatto salvo il riscontro della saturazione dei posti letto autorizzati, accreditati e a contratto.

Nel caso, vale come elemento pregiudiziale al ricovero la valutazione ed il giudizio di congruità al ricovero stesso espresso dalla Direzione Medica del Nucleo di Cure Intermedie.

Il ricovero in solvenza prevede una retta giornaliera di Euro 140,00 per la camera doppia in regime di bassa intensità riabilitativa e di Euro 160,00 in regime di alta intensità riabilitativa.



# Nucleo di Cure Intermedie (ex Riabilitazione Generale e Geriatrica)

## **Équipe multidisciplinare**

L'equipe multidisciplinare vede la presenza fondamentale di:

- un medico fisiatra che si occupa di prendere in carico la persona nella sua totalità sotto il profilo riabilitativo;
  - di un medico internista che si occupa del paziente sotto il profilo clinico.
- Accanto ad essi operano i fisioterapisti, i terapisti occupazionali e logopedisti, gli infermieri e gli operatori socio-sanitari.

## **Servizi medici, infermieristici e assistenziali**

L'équipe multidisciplinare del nucleo formula il Progetto riabilitativo individuale che viene concretizzato dando seguito ad un programma riabilitativo individuale contenente le azioni di assistenza mirate e necessarie al bisogno riabilitativo del paziente.

Al termine del percorso l'équipe valuta l'esito del trattamento, l'eventuale prescrizione di ausili e l'inserimento del paziente nella rete dei servizi. Le visite medico-specialistiche e gli accertamenti diagnostici, se necessari, vengono richiesti dal medico responsabile del reparto che si attiva presso le strutture accreditati del territorio; il trasporto in ambulanza è a carico del Centro.

Il trasporto per l'accettazione e/o dimissione o spostamenti per altre motivazioni non rientranti in quelle specificate sarà a carico del paziente. Il medico responsabile riceve i parenti su appuntamento da concordare direttamente con il medico stesso.

## **Dimissioni**

Le dimissioni hanno luogo al configurarsi delle seguenti circostanze:

- autodimissione: quando è lo stesso paziente a richiederle esplicitamente;
- su indicazione medica al termine del Programma Riabilitativo Individuale;
- nel caso del protrarsi di ricovero ospedaliero a seguito di invio in Pronto Soccorso stabilito per urgenze dal Medico di Nucleo.

Alla dimissione il Medico di reparto pone in essere le procedure di Fondazione previste e indicate in merito (MGF 29 “Standard lettera di dimissione” - PGF 17 “Gestione della continuità assistenziale - dimissione difficile”) consegnando la lettera di dimissione relativa e i documenti sanitari al paziente stesso o al Caregiver/Tutore/Amministratore di sostegno. Il rispetto di tali procedure configura il processo di “dimissione protetta”, da intendersi come dimissione da un nucleo di degenza di un paziente che ha problemi sanitari o sociosanitari per i quali è necessario definire una serie di interventi terapeutico assistenziali volti a garantire la continuità assistenziale. La dimissione così intesa è quindi parte costitutiva del processo di cura posto in atto dalla Unità di offerta.

Le modalità di attuazione si concretizzano attraverso l'intervento integrato dei professionisti di struttura, del Medico di medicina generale, delle risorse sociali e assistenziali del territorio con la partecipazione attiva della famiglia. In questa prospettiva il Coordinatore di nucleo si prende cura di pianificare e indicare tempi, necessità, modalità di prosecuzione delle terapie a livello domiciliare e ambulatoriale ai soggetti coinvolti nel percorso di cura. La dimissione viene concordata con gli attori indicati e resa effettiva al momento dell'attivazione dei percorsi di supporto ritenuti necessari e integrativi rispetto all'obiettivo definito. In caso di dimissioni protette con affidamento ad altra Unità di offerta interna al Centro, viene attivato il Servizio Unico Accoglienza, che diviene responsabile della continuità assistenziale, qualora si proceda con un ricovero in RSA, e la funzione di Coordinamento delle attività del Servizio di Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare nel caso si rendesse necessario programmarne l'attività.

Per quanto attiene alla richiesta di copia conforme della Cartella Clinica si precisa che la documentazione sanitaria disponibile sarà consegnata agli aventi diritto entro 7 giorni dalla data di ricezione della richiesta scritta, le eventuali integrazioni saranno fornite entro un termine massimo di 30 giorni dalla presentazione della suddetta richiesta. Il costo del procedimento è di Euro 31,00.

## **Visite**

Le visite di familiari, amici conoscenti sono consentite tutti i giorni e possono avvenire liberamente dalle ore 8 alle ore 20. Eventuali presenze o visite al di fuori di questa fascia oraria sono possibili previo accordo con la Direzione medica di struttura

## **Menù tipo**

Il menù giornaliero esposto nei nuclei e nella sala da pranzo consente diverse possibilità di scelta e può essere personalizzato per aderire alle esigenze alimentari degli ospiti o a particolari problemi di mastizzazione o di deglutizione. I pazienti in nutrizione enterale seguono programmi dietetici specifici per qualità e orari di somministrazione.

Il menù è sottoposto a periodiche verifiche per valutarne l'appropriatezza qualitativa e quantitativa. Sono identificati due menù stagionali, estivo e invernale, articolati in quattro settimane ciascuno, che vengono ripetuti con frequenza mensile.

## **Retta**

Il servizio è a carico del SSR del per pazienti residenti in Regione Lombardia o provenienti da altre Regioni con autorizzazione dell'ASL di residenza.

## **Tutela della privacy - Rispetto della riservatezza**

Valgono le medesime indicazioni esposte nella sezione dedicata alla RSA





# Informazioni utili

## Personale di assistenza

Tutto il personale è tenuto a un comportamento cortese e disponibile verso i familiari e i conoscenti degli ospiti. Il personale ausiliario e sanitario-assistenziale non è autorizzato a rilasciare alcuna informazione specifica sulle condizioni di salute, sulle terapie, sui trattamenti riabilitativi degli ospiti, informazioni che vanno richieste esclusivamente ai medici responsabili. Eventuali situazioni critiche riguardanti l'ospite saranno tempestivamente segnalate dal medico referente al familiare di riferimento.

Tutto il personale di assistenza è munito di cartellino di riconoscimento. Ogni categoria di personale è contraddistinta da una propria divisa colorata:

- Infermieri/Caposala      *verde*
- Fisioterapisti                *arancione*
- ASA/OSS                     *azzurra*
- Animatori/Educatori      *gialla*

## Assistenza religiosa

Salvaguardando la libertà e le scelte degli ospiti, esiste la possibilità di continuare a vivere nel Centro i valori religiosi secondo una visione cristiana dell'uomo, soprattutto nella fragilità propria dell'anziano e del malato. Dal lunedì al sabato il Cappellano del Centro celebra la messa alle ore 17 mentre nei giorni festivi viene celebrata alle ore 10,30. Le funzioni religiose sono aperte al pubblico e filodiffuse nei reparti. Compatibilmente con gli impegni pastorali, il cappellano è a disposizione degli ospiti, dei loro parenti, del personale e dei visitatori, per confessioni, direzioni spirituali e colloqui.

Per quanto attiene ai pazienti appartenenti a confessione religiosa diversa da quella cattolica, è consentito l'accesso al Centro ai rappresentanti del loro credo di appartenenza in coerenza con il principio di consapevole tolleranza e nel rispetto delle buone norme di convivenza.



## Volontariato

La Fondazione promuove e valorizza la presenza e l'attività dei volontari che costituiscono una risorse preziosa e rappresentano un valido supporto all'assistenza dell'ospite garantita dagli operatori. I volontari forniscono un significativo supporto durante le varie attività svolte nel Centro, come nei vari momenti ricreativi, durante le gite o le uscite dal Centro.



## Denaro e oggetti preziosi

È opportuno non lasciare incustoditi denaro e oggetti preziosi e particolarmente cari all'ospite. La Direzione del Centro declina ogni responsabilità in caso di smarrimento o di furto.

## Protesica personale

Il Centro risponde dello smarrimento e/o rottura di protesi personali dell'ospite solo nei casi di accertata responsabilità del personale di assistenza.

## Alimenti e bevande

Per evitare le conseguenze di gravi imprudenze alimentari, familiari, conoscenti e visitatori sono vivamente sollecitati a non portare alcun genere alimentare o dolci facilmente deteriorabili, anche se graditi agli ospiti. La sola bevanda ammessa è l'acqua minerale o bevanda dissetante similare. È severamente vietato portare bevande alcoliche agli ospiti.

## Informazioni utili



### Biancheria personale

Gli ospiti sono tenuti a disporre di un corredo di biancheria personale e di abiti, adatti alle diverse stagioni e secondo le necessità. Tutta la biancheria personale e gli abiti devono essere contrassegnati con il numero assegnato all'ospite al momento dell'ingresso, al fine di identificarne l'appartenenza. Presso il Centro è attivo il servizio di etichettatura computerizzato di tutta la biancheria degli ospiti. Il Centro dispone di un servizio di lavanderia della biancheria personale. Il Centro declina ogni responsabilità in caso di smarrimento di capi privi di etichettatura.

### Altre informazioni utili

La persona di riferimento dell'ospite (parente, tutore, amministratore di sostegno) è tenuta a comunicare tempestivamente al Servizio Unico Accoglienza ogni propria variazione di recapito telefonico e/o indirizzo.

Ogni giorno vengono distribuiti nei reparti quotidiani e riviste che vengono messi a disposizione degli ospiti. Il Servizio Unico di Accoglienza provvede a distribuire e gestire la corrispondenza per gli ospiti sia in partenza che in arrivo al Centro.

### Fumo

In conformità all'art. 51 della legge 16 gennaio 2003, n.3 così come modificato dall'art.24 del 81 D.Lgs.n.6 del 12 gennaio 2016, è fatto divieto di fumare in tutti i locali interni/esterni della Struttura, 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.

### Codice Etico

La Fondazione don Gnocchi è dotata di codice etico ai sensi del *D. Lgs 231/2001*

## Il Servizio di Riabilitazione Ambulatoriale e Domiciliare

Il Servizio di Riabilitazione Ambulatoriale e domiciliare si rivolge a pazienti di ogni età, residenti in Regione Lombardia provenienti da altre Regioni con autorizzazione dell'ASL di residenza, che necessitano di assistenza riabilitativa per disabilità funzionali neuromotorie permanenti o temporanee. L'organizzazione del Servizio prevede un ambulatorio centrale presso il Centro S. Maria al Monte di Malnate e una struttura decentrata a Varese, presso "Villa Ponticaccia". Gli interventi di riabilitazione domiciliare sono indirizzati alle persone con gravi difficoltà alla deambulazione in condizioni di assenza totale di disponibilità familiare e assistenziale e in condizioni cliniche tali da sconsigliarne il trasporto.

Per informazioni e prenotazioni è necessario rivolgersi alla segreteria del Servizio:

**Ambulatorio di Malnate:** apertura segreteria da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17. Orario dei trattamenti dalle 7.30 alle 19

**Ambulatorio di Varese ( Villa Ponticaccia):** apertura segreteria da lunedì a venerdì dalle ore 08.30 alle ore 12.30 ; dalle 13 alle 16,30. Orario dei trattamenti dalle 8 alle 19.

È possibile richiedere informazioni ed effettuare prenotazioni anche via e-mail al seguente indirizzo : [serv.riab.malnate@dongnocchi.it](mailto:serv.riab.malnate@dongnocchi.it).

### Obiettivi

L'intervento riabilitativo è finalizzato:

- al recupero di una competenza funzionale che è andata perduta;
- all'evocazione di una competenza che non è comparsa nel corso dello sviluppo;
- alla necessità di opporsi alla regressione funzionale cercando di modificare la storia naturale delle malattie cronico-degenerative, riducendone i fattori di rischio e dominandone la progressione;
- alla possibilità di reperire formule facilitanti alternative (ausili, abbattimento di barriere).



Villa Ponticaccia



# Il Servizio di Riabilitazione Ambulatoriale e Domiciliare

## Modalità di accesso alla struttura e gestione liste di attesa

La richiesta di informazioni relative all'ottenimento di una prestazione riabilitativa ambulatoriale o domiciliare, giunta via telefono o per mezzo della corrispondenza elettronica, viene raccolta dalla Segreteria dell'Unità di Offerta che garantisce la trasmissione di adeguate indicazioni all'Utente circa le modalità di accesso al servizio e offre la disponibilità per un incontro diretto in ambulatorio, durante il quale valutare in modo approfondito i bisogni espressi e dettagliare le possibili risposte.

Una volta formalizzata la richiesta di prestazioni attraverso la presentazione dell'impegnativa da parte dell'Utente, la Segreteria verifica la correttezza della compilazione segnalando eventuali inappropriatezze od errori da rettificare.

Preso atto della corretta formalizzazione, la Segreteria procede alla compilazione dell'agenda medica, garantendo immediatamente la comunicazione dell'appuntamento stabilito al richiedente e consegnando un promemoria all'interessato.

Nel caso di una richiesta di prestazioni domiciliari al ritiro dell'impegnativa fa seguito l'inserimento in lista d'attesa in base alla quale, una volta completata la necessaria pianificazione organizzativa, saranno comunicati all'utente data e ora dell'intervento.

La lista di attesa è separata dalla lista di attesa di riabilitazione in regime di solvenza.

## Modalità di accesso ai servizi di riabilitazione in regime di solvenza

Nel caso l'Utente procedesse formalizzando una richiesta di prestazione in regime di solvenza la Segreteria illustra la tipologia dei servizi riabilitativi offerti, i tempi e le modalità per poterne usufruire. Il costo dei servizi, oltre ad essere indicato da parte della Segreteria al momento della richiesta di prenotazione, è riportato nella specifica tabella affissa nella bacheca della sala d'attesa.

In presenza di una richiesta di prestazioni medico specialistiche la Segreteria definisce la scadenza e inserisce l'appuntamento nell'agenda del medico dandone comunicazione e consegnando promemoria al richiedente stesso.

A fronte di una richiesta di prestazione riabilitativa la Segreteria procede con l'inserimento nella programmazione dei fisioterapisti, tenuto conto della disponibilità combinata del paziente, del terapista e delle attrezzature eventualmente necessarie, dopo aver preso visione delle indicazioni contenute nella prescrizione del medico inviante.

## Gestione Lista d'attesa

Il criterio di gestione della lista di attesa per le prestazioni riabilitative in regime di convenzione è basato sulla classificazione cronologica (data di presentazione dell'impegnativa).

Pertanto l'operatore del Servizio Unico Accoglienza fissa la data della visita in base all'ordine di prenotazione.

Nell'agenda informatica dei medici è previsto tuttavia uno spazio settimanale riservato alle visite urgenti e alle visite di controllo dei pazienti già in trattamento, sulla base anche di quanto segnalato dai terapisti della riabilitazione.

I criteri che definiscono una eventuale priorità nell'erogazione dei trattamenti riabilitativi sono così individuati:

- dimissione da struttura di degenza da non più di un mese;
- evento acuto recente (trauma, incidente, rimozione gesso, punti di sutura o mezzi di sintesi);
- non si considera evento acuto un episodio doloroso, ma rientra nell'urgenza il dolore associato alla limitazione funzionale improvvisa;
- specificazione di urgenza sulla richiesta del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta.

La lista di attesa per servizi riabilitativi in regime di convenzione è separata dalla lista di attesa dei servizi riabilitativi in regime di solvenza

## Il Progetto Riabilitativo Individuale

Ogni paziente viene sottoposto a una visita specialistica preliminare per la valutazione e la stesura del Progetto Riabilitativo Individuale (P.R.I.) e del Programma Riabilitativo Individuale che vengono inseriti nella cartella riabilitativa personalizzata. Il progetto riabilitativo, predisposto dal medico specialista e comprensivo del programma riabilitativo individuale, è costituito da:

- diagnosi;
- sintesi anamnestica generale;
- valutazione funzionale;
- obiettivi del percorso riabilitativo proposto;
- verifica degli obiettivi raggiunti;
- identificazione delle aree specifiche di intervento;
- tipi di intervento previsto;
- modalità di erogazione;
- controlli e verifiche;
- lettera di dimissione

Il progetto dettagliato e personalizzato specifica i contenuti delle prestazioni e la loro frequenza, la distribuzione temporale nel periodo di durata del trattamento e le figure professionali coinvolte.



# Il Servizio di Riabilitazione Ambulatoriale e Domiciliare

## Tariffe

In rispetto alla normativa vigente è prevista, per i pazienti non esenti, una quota fissa di ricetta, aggiuntiva al ticket già corrisposto, così definita:

- **28,50 Euro per la visita**
- **66 Euro per l'intero ciclo di trattamenti prescritti.**

I minorenni (fino a 18 anni) sono esenti da ticket.

## La dimissione

Alla fine del ciclo di trattamento è prevista una visita di controllo, al termine della quale il medico responsabile del progetto riabilitativo redige la lettera di dimissione da consegnare al medico curante del paziente.

La lettera di dimissione viene anche inserita nella cartella clinica ambulatoriale.

Per quanto attiene alla richiesta di copia conforme della Cartella Riabilitativa si precisa che la documentazione sanitaria disponibile sarà consegnata agli aventi diritto entro 7 giorni dalla data di ricezione della richiesta scritta, le eventuali integrazioni saranno fornite entro un termine massimo di 30 giorni dalla presentazione della sussunta richiesta. Il costo del procedimento è di Euro 31.

## Aspetti organizzativi

Ad ogni utente preso in carico dal servizio viene assegnato un terapista della riabilitazione e in caso di patologia “complessa” è previsto il coinvolgimento di altre figure professionali (quali ad esempio logopedista, terapista occupazionale).

La presenza dell’utente alla seduta di riabilitazione è attestata dal foglio firma; in caso di impossibilità a partecipare alla seduta per malattia o altre cause, il paziente è tenuto ad avvisare la segreteria del servizio per programmare le sedute di recupero. Le modalità di recupero delle sedute sono esposte nelle bacheche dell’ambulatorio.

In caso di ripetute assenze ingiustificate il paziente può essere sospeso dai trattamenti. L’eventuale ripresa degli stessi deve essere precedentemente concordata con la segreteria.

## Le attività in solvenza

Il servizio di riabilitazione eroga prestazioni specialistiche e riabilitative anche a pagamento.

Presso la segreteria del servizio è disponibile lo specifico tariffario delle prestazioni offerte:

- visita specialistica fisiatrica, ortopedica e di neuropsichiatria infantile;
- infiltrazioni e mesoterapie;
- terapie fisiche;
- trattamenti riabilitativi;
- trattamenti logopedici;
- trattamenti di terapia occupazionale;
- massoterapia;
- medicina manuale;
- ossigeno-ozono terapia;
- fibrolisi;
- onde d’urto;
- sostegno psicologico;
- riabilitazione perineale;
- gruppi scoliosi;
- visita e trattamenti podologici.

Per informazioni e prenotazioni è necessario rivolgersi alla Segreteria del servizio di riabilitazione. I trattamenti erogati a pagamento vengono effettuati da lunedì a venerdì dalle ore 17 alle 19. In caso di emergenza clinica è disponibile il medico della struttura e sempre reperibile telefonicamente il medico fisiatra.

## Tutela della Privacy - rispetto della riservatezza

Valgono le medesime indicazioni esposte nel capitolo dedicato alla RSA





# Il Servizio di Neuropsichiatria Infantile

Il Servizio di Neuropsichiatria Infantile (NPI) si rivolge, in stretto collegamento con i Servizi Territoriali, i Servizi Tutela Minori e con il Tribunale dei Minori, a pazienti in età evolutiva (0-18 anni) residenti in Regione Lombardia o provenienti da altre Regioni con autorizzazione dell'ASL di residenza, che necessitano di consulenza diagnostica e assistenza riabilitativa per patologie dello sviluppo neurologico, neuropsicologico, affettivo e comportamentale.

L'attività di consulenza diagnostica così come l'eventuale iter riabilitativo si fondono sul presupposto che lo sviluppo psicomotorio del bambino avviene attraverso l'integrazione continua di funzioni affettive, cognitive e relazionali nell'ambito dei diversi contesti di vita (famiglia, scuola, sport).

Il Servizio si avvale di una équipe multidisciplinare composta da medici neuropsichiatri infantili, psicologi, logopedisti, fisioterapisti, terapista occupazionale e psicomotricisti. L'assistenza riabilitativa si rivolge al bambino così come all'ambiente nel quale il bambino è inserito, ossia l'ambito familiare, scolastico e educativo.

La presa in carico avviene a seguito di una valutazione multidimensionale del paziente che prevede la prima visita di neuropsichiatria infantile e i successivi incontri con i diversi operatori dell'équipe.

L'intervento ha carattere di multidisciplinarietà e termina con il confronto tra i vari operatori per condividere quanto emerso dalla valutazione e per redigere il Progetto Riabilitativo Individualizzato se si prosegue con la presa in carico riabilitativa.

I percorsi di terapia hanno una durata variabile da 10 a 30 sedute, a frequenza settimanale a seconda dell'esigenza del paziente e della complessità della patologia.

## Modalità di accesso

In presenza di una richiesta specifica di prestazioni di natura Neuropsichiatica, la Coordinatrice del Servizio adotta la medesima procedura informativa in uso per la riabilitazione fisioterapica. Passaggio indispensabile per l'attivazione del Servizio diviene in questa circostanza un incontro in ambulatorio con il Familiare/ tutore del minore in cui la Coordinatrice del Servizio procede con la raccolta dei dati anagrafici, effettua il controllo in merito alla corretta compilazione dell'impegnativa, provvede alla sua acquisizione /archiviazione e raccoglie le informazioni necessarie a delineare un efficace quadro d'insieme dei bisogni.

La Coordinatrice del Servizio procede quindi con l'indicazione all'Utente di data e ora dell'appuntamento formalizzato nell'agenda del medico neuropsichiatra.

La Segreteria del Servizio è aperta da lunedì a venerdì dalle ore 08.30 alle ore 16.30.

## Lista d'attesa

La costruzione e la relativa gestione della lista di attesa per la prima visita di accesso ai Servizi di Neuropsichiatria infantile avviene di norma su base cronologica, in riferimento quindi alla data di presentazione della domanda.

Condizioni che determinano la possibilità di inserimento con priorità in lista di attesa sono :

- l'appartenenza dell'Utente alla fascia di età inferiore ai 3 anni;
- l'invio da parte del Servizio Tutela Minori con decreto del Tribunale Ordinario o del Tribunale dei Minori;
- l'invio da parte dei Servizi Sociali territoriali, formalizzato con relazione scritta;
- la presenza documentata di particolari gravità cliniche ( patologie neurologiche congenite o acquisite e patologie sindromiche che si manifestano con quadro medio-grave di ritardo e/o disabilità motoria,cognitiva e di linguaggio; disturbi dello spettro autistico ).

La lista di attesa per servizi riabilitativi in regime di convenzione è separata dalla lista di attesa dei servizi riabilitativi in regime di solvenza.

## Principali patologie trattate

Le principali patologie afferenti al servizio sono:

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• disturbi dell'apprendimento e del linguaggio</li> <li>• disturbi del comportamento</li> <li>• ritardi globali dello sviluppo</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• disagio psicologico</li> <li>• disturbi della funzione motoria.</li> </ul> |
|--|---|

## Percorsi riabilitativi

I principali percorsi di terapia offerti dal servizio sono:

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• psicomotricità</li> <li>• psicoterapia</li> <li>• terapia occupazionale</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• logopedia</li> <li>• fisioterapia</li> <li>• colloqui di sostegno psico-educativo alla coppia genitoriale.</li> </ul> |
|---|--|

## Obiettivi

Il progetto riabilitativo prevede:

- la definizione diagnostica delle difficoltà di sviluppo e dei disturbi del comportamento del bambino;
- la promozione di un più armonico sviluppo delle competenze emotivo-relazionali e cognitive del bambino per consentirgli l'acquisizione di una maggiore autonomia in ambito sociale, personale e degli apprendimenti scolastici;
- la ricerca degli stili relazionali e delle proposte ambientali educative che possono essere più funzionali per favorire nel modo migliore possibile lo sviluppo del bambino.

## Aspetti organizzativi

La presenza del minore alla seduta di riabilitazione è attestata dal foglio firma validato dal genitore; in caso di impossibilità a partecipare alla seduta è necessario avvisare tempestivamente la segreteria del servizio per programmare le sedute di recupero. In caso di ripetute assenze non giustificate da parte del paziente (3 sedute non giustificate nell'arco di un mese) i trattamenti verranno sospesi d'ufficio.

# Il Servizio Informazione Valutazione Ausili (SIVA)

Il Centro S. Maria al Monte offre per i pazienti presi in carico nella RSA, nel Nucleo Cure Intermedie e nel Servizio Assistenza Riabilitativa, la possibilità (laddove si riscontri l'effettiva necessità) di un incontro con il personale specializzato in grado di indicare e consigliare gli ausili più appropriati e fornire indicazioni precise sul loro reperimento.

È prevista anche la valutazione al domicilio del paziente nell'ambito dei trattamenti erogati.

## Procedura di prescrizione ausili

- Segnalazione da parte del medico responsabile dell'unità operativa o del terapista di riferimento del paziente
- Valutazione dei bisogni
- Individuazione della tipologia di soluzione
- Selezione degli ausili specifici e dei servizi ad essi collegati
- Prescrizione dell'ausilio sul *mod. 03* da parte del medico prescrittore
- Fornitura dell'ausilio (consegna, installazione, personalizzazione, addestramento all'uso)
- Successivo controllo (follow-up).

L'ausilio specifico verrà fornito a carico del SSN, nei seguenti casi:

- invalidità accertata
- istanti
- minori di 18 anni
- atomizzati
- amputati.

Qualora non si rientrasse nella casistica sopra-elencata, l'ausilio consegnato potrà essere autonomamente acquistato.



# Gli impegni per la qualità

## L'ospite come frutto consapevole e protagonista dei servizi

La centralità dell'ospite e il costante impegno per il miglioramento della qualità della loro vita vengono realizzati, oltre che attraverso l'attenzione continua della qualità dell'intervento assistenziale, sanitario e relazionale, anche tramite interventi mirati che, partendo dalla definizione del piano assistenziale, rispondono ai bisogni dell'ospite stesso.

## Il personale come espressione della capacità di ascoltare, accogliere e agire con responsabilità

Tutti gli obiettivi individuati per gli ospiti sono realizzabili nella misura in cui gli operatori vengono coinvolti nella loro definizione e ad essi vengono forniti tutti gli strumenti e le competenze necessarie per realizzarli. Sono attive azioni concrete per rispondere ai bisogni degli ospiti e loro familiari:

- disponibilità continua dei medici per favorire il colloquio con i familiari, compatibilmente con le necessità e le urgenze di reparto;
- ogni Servizio coinvolto nell'attività sanitario-assistenziale (Servizio Unico Accoglienza, Servizio Animazione, Servizio Amministrativo, Ufficio Relazioni con il Pubblico) diventano concretamente luoghi di ascolto e di condivisione;
- disponibilità della caposala - parte fondamentale di raccordo fra la professionalità medica, infermieristica e assistenziale - a dare risposte immediate ai bisogni degli ospiti e dei loro familiari.

## Il Centro come risorsa per la famiglia

La necessità di valorizzare la rete familiare viene sottolineata sia nel colloquio di ingresso che nella definizione del piano assistenziale (nella RSA), che viene sempre condiviso, attraverso un incontro, con il familiare referente dell'ospite.

Nel reparto di RGG il progetto “palestra aperta” vuol essere espressione di condivisione del progetto riabilitativo di struttura, che vuole coinvolgere ogni persona che ruota intorno al paziente. Viene altresì proposta dalla Direzione del Centro e dall'équipe multidisciplinare una riunione annuale con i familiari dell'ospite per discutere sulle attività realizzate e programmare quelle future.

## Il Centro come risorsa del territorio

In una prospettiva di interscambio culturale con le risorse sociali esistenti, nell'ambito della programmazione del Servizio Animazione del Centro, vengono periodicamente programmate numerose attività di integrazione intergenerazionale con le scuole e gli asili del territorio; nella medesima logica, sono altresì costantemente curate forme di collaborazione con le Associazioni di volontariato dell'area malnatese e i Servizi Sociali dei comuni di residenza degli utenti.

## Rilevazione del gradimento dei servizi offerti

Al fine di misurare, secondo i criteri di accreditamento regionali, il livello della qualità dei servizi erogati, viene reso disponibile per gli ospiti, familiari e operatori del Centro un questionario di gradimento rispetto ai diversi servizi erogati (RSA, Cure Intermedie, NPI, SAR).

Le aree indagate riguardano principalmente le modalità di accesso ai servizi, la qualità dei servizi assistenziali, medici e infermieristici, i servizi alberghieri e tutti i servizi di supporto presenti nel Centro. I risultati emersi vengono periodicamente elaborati ed esposti nelle bacheche del Centro e comunicati agli operatori durante riunioni specifiche.



# Diritti e doveri degli assistiti

## I diritti dell'assistito

### Rispetto della dignità umana

Il paziente ha diritto ad essere curato e assistito con premura e attenzione e nel rispetto delle proprie convinzioni religiose e filosofiche. Il paziente con oltre 65 anni d'età ha diritto alla presenza continua di un familiare e il bambino ha diritto alla presenza continua di un genitore, che deve poter usufruire delle dotazioni, igieniche e di conforto, del Centro e degli ambulatori.

### Informazione e consenso sui trattamenti sanitari

Il paziente e/o i suoi familiari hanno 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 e/o i suoi familiari hanno 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, inoltre, ad identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura. A tale proposito, tutto il personale del Centro deve avere ben visibile il nome e la qualifica.

### Riservatezza

Il paziente ha diritto al rispetto della riservatezza. La conoscenza dello stato di salute del paziente è riservata al personale sanitario, che è tenuto al segreto professionale. Il personale sanitario assicura la propria disponibilità al colloquio con i familiari del paziente in fasce orarie prestabilite e rese note.

### Reclami

Il cittadino ha il diritto di proporre reclami ed essere sollecitamente informato sull'esito degli stessi entro il termine di 30 giorni.

## I doveri dell'assistito

### Responsabilità e collaborazione

Il paziente è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri assistiti, con la volontà di collaborare con il personale medico e tecnico, evitando qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri. Il paziente e/o i suoi familiari devono fornire informazioni complete e precise sullo stato di salute.

### Informazione

Il paziente ha il dovere di informare tempestivamente la segretaria/Coordinatore del Centro in caso di assenza ad una seduta per le prestazioni ambulatoriali e domiciliari, per consentirne il recupero. Le assenze superiori alle due sedute, senza una motivazione segnalata e accettata, comportano la dimissione dal Servizio.

Il paziente ha il dovere di informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare a cure e prestazioni programmate, o in caso di ricovero ospedaliero, perché possano essere evitati sprechi di tempo e di risorse.

### Rispetto del personale e dei beni materiali

Il paziente ha il dovere di rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno del Centro e degli ambulatori.

Chiunque si trovi nella struttura sanitaria del Centro deve rispettare gli orari di visita stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere il normale svolgimento delle attività assistenziali e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti.

Per gli utenti del Servizio di Riabilitazione Territoriale si raccomanda il rispetto degli orari concordati, sia per le visite specialiste che per i trattamenti.

Al proposito si evidenzia che l'eventuale ritardo comporta l'abbreviazione della seduta terapeutica. L'assistito deve attendersi dal personale e ricambiare un comportamento rispettoso; a tal fine è invitato a presentarsi in abbigliamento idoneo alla tipologia di trattamento da eseguire.





# Carta dei diritti della persona anziana

## La persona anziana ha il diritto:

- di sviluppare e, comunque, di conservare la propria individualità e libertà;
- di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti, anche quando essi dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante nell’ambiente umano di cui essa fa parte;
- di conservare le proprie modalità di condotta compatibili con le regole della convivenza sociale, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza;
- di conservare la libertà di scegliere se continuare a vivere nel proprio domicilio;
- di essere accudita e curata, quando necessario al proprio domicilio, giovandosi dei più aggiornati mezzi terapeutici;
- di continuare a vivere con i propri familiari, ove ne sussistano le condizioni;
- di conservare relazioni con persone di ogni età;
- di essere messa in condizione di conservare le proprie attitudini personali e professionali e di poter esprimere la propria originalità e creatività;
- di usufruire, se necessario, delle forme più aggiornate ed opportune di riattivazione, riabilitazione e risocializzazione senza discriminazioni basate sull’età;
- di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale, ivi compresa l’omissione di interventi che possano migliorare le sue condizioni di vita ed aumentare il desiderio e il piacere di vivere;
- di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.

## La società e le istituzioni hanno il dovere:

- di rispettare l’individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni ed evitando, nei suoi confronti, interventi decisi solo in funzione della sua età anagrafica;
- di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, sforzandosi di coglierne il significato nell’evoluzione della cultura e della storia del popolo di cui esse sono parte integrante;
- di rispettare le modalità di condotta delle persone anziane, riconoscendo il loro valore ed evitando di “correggerle” e di “deriderle” senza per questo venire meno all’obbligo di aiuto;
- di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché - in caso di assoluta impossibilità - condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell’ambiente di vita forzatamente abbandonato;

- di accudire e curare l’anziano fin dove è possibile a domicilio, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenuta utile e opportuna; resta comunque garantito all’anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario alla effettiva tutela della sua salute;
- di favorire, per quanto possibile, la convivenza con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione;
- di evitare nei confronti dell’anziano ogni forma di ghettizzazione che gli impedisca di interagire con tutte le fasce di età presenti nella popolazione;
- di fornire ad ogni persona che invecchia la possibilità di conoscere, conservare, attuare le proprie attitudini personali e professionali, in una prospettiva di costante realizzazione personale; di metterla nelle condizioni di poter esprimere la propria emotività; di garantire la percezione del proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo;
- di attuare nei riguardi degli anziani che presentano deficit, alterazioni o limitazioni funzionali ogni forma possibile di riattivazione, riabilitazione e risocializzazione che coinvolga pure i familiari e gli operatori sociosanitari;
- di contrastare, nelle famiglie e nelle istituzioni, ogni forma di sopraffazione/prevaricazione a danno degli anziani, verificando in particolare che ad essi siano garantiti tutti gli interventi che possono attenuare la loro sofferenza e migliorare la loro condizione esistenziale;
- di operare perché, anche nei casi fisicamente e/o psichicamente meno fortunati, siano potenziate le capacità residue di ogni persona e sia realizzato un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

## I diritti dell’anziano garantiti dal Centro “S. Maria al Monte”

L’anziano non autosufficiente è un soggetto in età avanzata che non può, in modo continuativo e permanente, gestire compiutamente se stesso, la propria vita, la propria persona. La non autosufficienza si esprime in modi diversi, che richiedono interventi necessariamente personalizzati.

Pertanto:

- ogni ospite ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni;
- ogni ospite, durante la degenza, ha diritto di essere individuato con il proprio nome e cognome ed essere interpellato con la particella pronominale “lei”;
- ogni ospite ha il diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia e ogni altra circostanza che lo riguardi rimangano segreti;
- ogni ospite ha diritto alla massima riservatezza su ogni circostanza che lo riguardi, da parte di chi eroga direttamente o indirettamente l’assistenza;
- ogni ospite deve essere ascoltato e le sue richieste devono venire accolte ed esaudite nei limiti del possibile;
- ogni ospite deve essere informato circa le procedure e le motivazioni che sostengono le terapie e i trattamenti a cui è soggetto;
- ogni ospite deve essere accettato come “portatore di valori” e non “etichettato”;
- ogni ospite può esprimere liberamente il proprio pensiero e la propria critica inerente le attività e le disposizioni che lo riguardano;
- ogni ospite ha il diritto che vengano rispettati la sua riservatezza e il concetto di pudore.



## La Fondazione Don Gnocchi in Italia

Istituita nel secondo dopoguerra dal beato don Carlo Gnocchi per assicurare cura, riabilitazione e integrazione sociale ai mutilatini, la Fondazione ha progressivamente ampliato nel tempo il proprio raggio d'azione. Oggi continua ad occuparsi di bambini e ragazzi portatori di handicap, affetti da complesse patologie acquisite e congenite; di pazienti di ogni età che necessitano di riabilitazione neuromotoria e cardiorespiratoria; di persone con sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica, morbo di Parkinson, malattia di Alzheimer o altre patologie invalidanti; di anziani non autosufficienti, malati oncologici terminali, pazienti in stato vegetativo prolungato. Intensa, oltre a quella sanitario-riabilitativa, socio-assistenziale e socio-educativa, è l'attività di ricerca scientifica e di formazione ai più diversi livelli. È riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (Ircs), segnatamente per i Centri di Milano e Firenze. In veste di Organizzazione Non Governativa (Ong), la Fondazione promuove e realizza progetti a favore dei Paesi in via di sviluppo.

### PRESIDIO NORD 1

IRCCS S. Maria Nascente  
Via Capecelatro, 66  
Milano - tel. 02.403081

Istituto Palazzolo-Don Gnocchi  
Via Don L. Palazzolo, 21  
Milano - tel. 02.39701

Centro Peppino Vismara  
Via dei Missaglia, 117  
Milano - tel. 02.89.38.91

Centro Multiservizi  
Via Galileo Ferraris, 30  
Legnano (MI) - tel. 0331.453412

### PRESIDIO NORD 2

Centro E. Spaltena-Don Gnocchi  
Largo Paolo VI  
Rovato (BS) - tel. 030.72451

Centro S. Maria al Castello  
Piazza Castello, 22  
Pessano con Bornago (MI) - tel. 02.955401

Centro S. Maria delle Grazie  
Via Montecassino, 8  
Monza - tel. 039.235991

### PRESIDIO NORD 3

Centro Girola-Don Gnocchi  
Via C. Girola, 30  
Milano - tel. 02.642241

Centro Ronzoni Villa-Don Gnocchi  
Viale Piave, 12  
Seregno (MB) - tel. 0362.323111

Centro S. Maria alla Rotonda  
Via privata d'Adda, 2  
Inverigo (CO) - tel. 031.3595511

### PRESIDIO NORD 4

Centro S. Maria al Monte  
Via Nizza, 6  
Malnate (VA) - tel. 0332.86351

Centro S. Maria alle Fonti  
Viale Mangiagalli, 52  
Salice Terme (PV) - tel. 0383.945611

### PRESIDIO NORD 5

Centro S. Maria ai Colli  
Viale Settimio Severo, 65  
Torino - tel. 011.6303311

Presidio Ausiliatrice-Don Gnocchi  
Via Peyron, 42  
Torino - tel. 011.6303311

### PRESIDIO CENTRO 1

IRCCS Don Carlo Gnocchi  
Via Di Scandicci 269 - Loc. Torregalli  
Firenze - tel. 055.73931

Centro S. Maria alla Pineta  
Via Don Carlo Gnocchi, 24  
Marina di Massa (MS) - tel. 0585.8631

Centro Don Gnocchi  
Via delle Casette, 64  
Colle Val d'Elsa (SI) - tel. 0577.959659

Polo specialistico riabilitativo  
Ospedale S. Antonio Abate  
Via Don Carlo Gnocchi  
Fivizzano (MS) - tel. 0585.9401

Polo Riabilitativo del Levante ligure  
Via Fontevivo, 127  
La Spezia - tel. 0187.5451

### PRESIDIO CENTRO 2

Centro S. Maria ai Servi  
Piazzale dei Servi, 3  
Parma - tel. 0521.2054

Centro E. Bignamini-Don Gnocchi  
Via G. Matteotti, 56  
Falconara M.ma (AN) - tel. 071.9160971

### PRESIDIO CENTRO 3

Centro S. Maria della Pace  
Via Maresciallo Caviglia, 30  
Roma - tel. 06.330861

Centro S. Maria della Provvidenza  
Via Casal del Marmo, 401  
Roma - tel. 06.3097439

### PRESIDIO CENTROSUD

Polo specialistico riabilitativo  
Ospedale civile G. Criscuoli  
Via Quadrivio  
Sant'Angelo dei Lombardi (AV) - tel. 0827.455800

Centro S. Maria al Mare  
Via Leucosia, 14  
Salerno - tel. 089.334425

Centro Gala-Don Gnocchi  
Contrada Gala  
Acerenza (PZ) - tel. 0971.742201

Polo specialistico riabilitativo  
Presidio Ospedaliero ASM  
Via delle Matine  
Tricarico (MT) - tel. 0835.524280



### COME RAGGIUNGERE IL CENTRO "S. MARIA AL MONTE" DI MALNATE

- Treno, Ferrovie Nord: Milano-Laveno Mombello, fermata stazione di Malnate.
- Autostrada Milano-Varese: uscita Gazzada, direzione per Gurone, proseguire per Malnate (via Nizza 6 è in prossimità della stazione delle Ferrovie Nord)



### COME RAGGIUNGERE L'AMBULATORIO DI VARESE "VILLA PONTICACCIA"

- Autostrada Milano-Varese: uscita Varese centro, svolta a dx per viale Borri. Dopo 1 Km traversa di via Buenos Aires (in prossimità degli stabilimenti Prealpi ed Esselunga).



**Fondazione  
Don Carlo Gnocchi  
Onlus**

**Sede legale - Presidenza:** 20121 MILANO  
piazzale R. Morandi, 6 (tel. 02 40308.900)

**Direzione Generale:** 20162 MILANO  
via C. Girola, 30 (tel. 02 40308.703)

**Consiglio di Amministrazione:**  
Vincenzo Barbante (*presidente*),  
Luigi Macchi (*vicepresidente*),  
Marco Campari, Rosario Bifulco,  
Giovanna Brebbia, Rocco Mangia,  
Mario Romeri

**Collegio dei Revisori:**  
Raffaele Valletta (*presidente*),  
Adriano Propersi, Claudio Sottoriva

**Direttore Generale:** Francesco Converti

## Centro “S. MARIA AL MONTE” Malnate (VA)

Via Nizza, 6  
21046 MALNATE (VA)  
Tel. 0332 8635.1  
Fax 0332 42.97.98  
E-mail: info.malnate@dongnocchi.it

**Internet:** [www.dongnocchi.it](http://www.dongnocchi.it)

