



CASA DI RIPOSO MONTICELLO

Azienda Speciale del Comune di Monticello Brianza



CARTA DEI SERVIZI ANNO 2013

Casa di Riposo Monticello – via Sirtori,1 23876 Monticello

www.casadiriposomonticello.it info@casadiriposomonticello.it

Revisione 02 approvata dal CdA il 6 marzo 2013

Indice

- Premessa pag . 3
- Presentazione struttura pag. 4
- Organizzazione della struttura pag. 5
- Servizio alberghiero pag. 6
- Organizzazione del servizio sanitario e socio-assistenziale (domanda d'ingresso ed accoglienza, documentazione necessaria, rette) pag. 7
- Modalità d'inserimento pag. 10
- Servizi offerti (assistenza medica, infermieristica, farmaceutica, alla persona, psicologica, socio/educativa, religiosa, terapia della riabilitazione, ausili e presidi,) pag. 11
- Orari di ricevimento dei medici e della direzione sanitaria pag. 16
- Controllo e rilevazione della qualità dell'assistenza erogata pag. 17
- Segnalazione disservizio e dei suoi suggerimenti (allegato A) pag. 21
- Questionario qualità percepita (allegato B) pag . 22
- Regolamento delle prestazioni- parte terza "Diritti e doveri degli residenti e loro familiari (Allegato C) pag. 23
- Carta dei diritti della persona anziana (Allegato D) pag. 27

PREMESSA

La Carta dei Servizi è indirizzata al cittadino che intenda essere ospitato nella Casa di Riposo di Monticello Brianza e ha lo scopo di fornire preventivamente informazioni relative ai servizi offerti e alle modalità che regolano i rapporti degli anziani – residenti i e dei loro familiari con la Residenza Sanitaria Assistenziale di accoglienza.

L'ingresso di una persona anziana in una Residenza Sanitaria Assistenziale rappresenta un evento molto sofferto sia dall'interessato, in condizioni precarie di salute e di autonomia, sia dai familiari che affidano il loro congiunto ad estranei.

Per aiutare a superare le difficoltà connesse all'inserimento riteniamo possa essere utile assicurare i possibili utenti che, oltre a fornire le prestazioni sanitarie e riabilitative richieste da una corretta terapia e da una efficiente assistenza, noi ci sforziamo di creare all'interno della nostra casa un clima sereno, rispettoso della dignità dell'anziano, dei suoi diritti civili, religiosi e politici, della riservatezza circa le sue condizioni di salute, il suo reddito e il suo stato sociale.

La casa di Riposo nell'assistere l'anziano tende a non applicare protocolli standardizzati di intervento, ma elabora programmi personalizzati di protezione attiva e di terapia orientati alla promozione dell'autonomia e dell'integrazione. Ci sforziamo di dare una risposta adeguata ai diversi bisogni psicologici e relazionali dei singoli ospiti compatibilmente con le esigenze della comunità.

Consapevoli che la convivenza non è facile, riteniamo essenziale la partecipazione dei familiari ai quali è chiesto di contribuire, con sensibilità e serenità, ad integrare il lavoro di inserimento nella struttura collaborando con gli operatori socio-assistenziali nel delicato momento dell'inserimento e durante tutta la permanenza.

La Carta dei Servizi consente inoltre al cittadino di verificare come vengono evasi gli impegni assunti e come vengono erogati i servizi offerti e di tutelarsi eventualmente facendo ricorso a chi di competenza.

La Direzione della Casa è disponibile a fornire informazioni e chiarimenti, e a prendere in considerazione eventuali reclami, suggerimenti e proposte relative al servizio per un costante miglioramento delle qualità dell'assistenza.

Il Presidente

Il Direttore

PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

La Casa di Riposo di Monticello è parte dell'Azienda Speciale del Comune di Monticello Brianza, (Lecco) è sita in via Sirtori 1 telefono 039/92304201, fax 039/9208026, sito www.casadiriposomonticello.it email info@casadiriposomonticello.it Cod.Fisc.: 94024920137 – P.IVA 02934280138

La proprietà della Casa di Riposo di Monticello, già patrimonio del disciolto Ente "Opera Nazionale per i Pensionati d'Italia" (ex ONPI), per gli effetti della deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia 29/12/97 n.34024, è stata trasferita al Comune di Monticello, ai sensi del DPR 616/77 e della Legge n.641/78.

Con atto deliberativo del 29 novembre 2005 la Casa di Riposo si è trasformata in Azienda Speciale Comunale.

La Casa di Riposo di Monticello è in possesso di autorizzazione al funzionamento definitivo con delibera del Direttore Generale dell'Asl di Lecco n. 225 del 30 Aprile 2010 per complessivi n.121 posti letto ,ha inoltre sottoscritto un contratto con l'Asl di Lecco e di n. 4 posti di Pronto Intervento in accordo con la Gestione Associata del Comune di Lecco.

Secondo i fini istituzionali e in osservanza delle leggi nazionali e regionali, accoglie i cittadini necessitanti d'ospitalità in Casa di Riposo, sia in forma definitiva che temporanea.

Tali cittadini devono aver raggiunto l'età del pensionamento e, comunque, devono aver compiuto il sessantacinquesimo anno d'età. Eventuali inserimenti di cittadini con un età inferiore ai 65 anni devono essere preventivamente autorizzati dal Servizio Accreditamento dell'ASL di Lecco.

Agli ospiti in condizioni fisiche e psichiche di non autosufficienza, incapaci di autogestirsi viene fornita, in ambiente decoroso, assistenza medica, infermieristica, fisioterapica, oltre alle prestazioni assistenziali, educative ed alberghiere finalizzate al soddisfacimento dei bisogni primari.

- o continuità delle prestazioni sanitarie e riabilitative prescritte;
- o riservatezza e tutela delle informazioni personali;
- o imparzialità di trattamento;
- o efficienza dei servizi;
- o sicurezza personale.

La Casa di Riposo di Monticello opera in regime di accreditamento con la Regione Lombardia attraverso l'ASL di Lecco che accerta periodicamente il rispetto degli standard e ne controlla il corretto funzionamento.

La Casa di Riposo di Monticello si è dotata di un Codice Etico pubblicato sul sito internet www.casadiriposomonticello.it

ORGANIZZAZIONE DELLA STRUTTURA

La Casa di Riposo di Monticello è gestita dall'Azienda Speciale Comunale che ha un Consiglio di Amministrazione di cinque membri.

Il Presidente: Battista Barbieri

Consiglieri: Franco Vimercati- Vice Presidente

Bellani Mauro

Crippa Enrico

Crippa Fabio

Il Direttore – che è rappresentante legale dell'Azienda – è coadiuvato da un Direttore sanitario, da un Coordinatore infermieristico, un Coordinatore ASA, da un Assistente sociale.

Direttore: Stefano Rossattini

Direttore Sanitario: Andrea Millul

Coordinatore socio/assistenziale: Anna Maria Trabucchi

Coordinatore Infermieristico: Michela Mussi

Assistente Sociale: Flavia Sportoloni

Gli Uffici Amministrativi (accettazione, contratti, personale, appalti, bilancio)

sono aperti:

- Dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle 13.00; dalle ore 14.00 alle 16.30
- Il sabato dalle ore 8.30 alle 12.00.

L'Assistente sociale (ufficio rapporti con il Pubblico) è presente in struttura del lunedì al sabato dalle ore 8.00 alle ore 13.00 e riceve su appuntamento tel . 03992304211

Il Direttore riceve su appuntamento tel. 03992304203

SERVIZIO ALBERGHIERO

Il servizio di ristorazione applica un menù predisposto secondo le necessità e le abitudini individuali degli anziani ospiti della Casa cui è data possibilità di scelta. La mensa con tabelle dietetiche approvate dal competente servizio sanitario locale ha un menù variabile settimanalmente e differenziato in invernale ed estivo ed in normale e dietetico. I menù tipo sono consultabili presso la cucina della Casa di Riposo e nell'infermeria di ogni nucleo abitativo. La colazione, il pranzo e la cena, vengono servite nelle apposite sale da pranzo dei diversi nuclei abitativi. Per motivi sanitari e su espressa indicazione del medico di reparto i pasti possono essere consumati nelle camere da letto. La distribuzione ai piani avviene utilizzando carrelli termici che mantengono i cibi protetti ed alla temperatura giusta. La casa dispone al piano terra di locali destinati all'accoglienza dei visitatori ed erogazione delle bevande. Per ragioni organizzative gli orari dei pasti degli ospiti sono differenziati per Unità Abitative, sono i seguenti:

Colazione: ore 08:00

Pranzo: ore 11:30

The: ore 15:30

Cena ore 18:00

E' fatto divieto ai visitatori di consegnare agli anziani, direttamente o senza che il personale ne abbia conoscenza, alimenti, bevande, medicinali ed oggetti che potrebbero recar danno. Eventuali deroghe per alimenti confezionati possono essere autorizzate dalla Direzione Sanitaria

GIORNATA TIPO

Igiene e Alzata	ore 7.00 - 8.00
Colazione	ore 8.00 - 9.00
Attività occupazionali o fisioterapica individuale e di gruppo	ore 10.00 - 11.00
Pranzo	ore 11.15 - 12.15
Messa a letto	ore 12.30 - 13.00
Alzata	ore 14.30- 15.00
Attività di animazione di gruppo* e merenda	ore 15.00 - 17.30
Cena	ore 18.00 - 19.00
Messa a letto	ore 19.30 - 20.00

* due volte alla settimana attività religiosa

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO E SOCIO-ASSISTENZIALE

DOMANDA D'INGRESSO ED ACCOGLIENZA

L'ammissione nella Casa avviene a domanda dell'interessato e può essere, come di norma, a carattere definitivo, oppure a carattere temporaneo. A tale scopo l'Azienda riserva due posti per ricoveri di Pronto Intervento/Sollievo su richiesta del Servizio d'ambito del Comune di Lecco.

Per la domanda di residenza definitiva, l'utente sottoscrive la domanda d'ingresso attraverso il "Modello Unico di Accesso" predisposto dall'ASL di Lecco, in modo che in un unico modello siano descritti gli aspetti sanitari e sociali utili ad una corretta valutazione delle condizioni sanitarie e sociali della persona/famiglia che chiede l'ingresso in RSA. Il modello in allegato è scaricabile sia dal sito dell'ASL di Lecco all'indirizzo <http://www.asl.lecco.it> alla voce RSA, che dal sito dell'Azienda.

["www.casadiriposomonticello.it"](http://www.casadiriposomonticello.it) o www.casadiriposobrianza.org

E' necessario il possesso dei seguenti tre requisiti:

- a) Aver raggiunto li sessantacinque anni. Possono essere inseriti cittadini di età inferiore -ma non oltre i 55 anni - previa autorizzazione dell'Asl di Lecco
- b) Essere residenti da almeno 1 anno in uno dei Comuni della Regione Lombardia.
- c) Essere immuni da malattie infettive in atto e non presentare infermità che richiedono particolari assistenze e cure diverse da quelle erogabili da RSA. Tale requisito viene accertato oltre che dalla documentazione del richiedente, mediante visita medica di controllo all'atto d'ingresso nella Casa di Riposo, dal cui esito favorevole è condizionata l'ammissione.

Per tutte le domande vige il criterio cronologico e il vincolo delle caratteristiche sanitarie del richiedente. Possono essere ammesse nella Casa di Riposo anche coppie di coniugi purché entrambi in possesso dei requisiti sopraelencati.

L'inserimento degli Anziani in Pronto Intervento o posti di Sollievo è stabilito dal Servizio d'Ambito del Comune di Lecco, che provvede ad informare adeguatamente sulle modalità di inserimento e sulla retta di ricovero i cittadini che richiedono l'attivazione del servizio

I familiari, gli anziani ed i servizi sociali che intendono fare domanda di ammissione possono chiedere di visitare la struttura, previo appuntamento con l'assistente sociale. La visita sarà guidata da un operatore della struttura in grado di spiegare

adeguatamente le modalità di funzionamento ed i servizi offerti all'interno della retta.

DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

Il giorno dell'ingresso dovranno essere consegnati presso l'amministrazione della residenza i seguenti documenti:

- **Carta d'identità in corso di validità;**
- **Fotocopia del documento di attribuzione del codice fiscale;**
- **Originale della tessera sanitaria e tesserino di esenzioni;**
- **Fotocopia di eventuale verbale di invalidità;**
- **Fotocopia di eventuale prescrizione di ausili in uso.**

Il giorno dell'ingresso verrà consegnata e sottoscritta impegnativa per il pagamento della retta di degenza, certificazione dell'avvenuto ingresso per coloro che necessitano di rilascio di impegnativa economica da parte del Sindaco, modulo per la gestione dei dati e la tutela della privacy (L.196/03).

Per consentire al personale sanitario operante nella struttura una migliore conoscenza delle problematiche socio-sanitarie ed impostare un programma assistenziale personalizzato è auspicabile che vengano forniti in fotocopia o in originale i documenti sanitari disponibili (cartelle cliniche, dimissioni ospedaliere, visite specialistiche).

Al momento dell'ingresso il personale medico compila una breve raccolta di dati comprensiva di eventuali allergie, intolleranze, esigenze dietetiche, farmacologiche e assistenziali.

Le domande vanno presentate al Servizio Sociale della Casa di Riposo: Assistente Sociale Flavia Sportoloni 03992304211 o sig.ra Cazzaniga Ida 03992304209 tutti i giorni compreso il sabato dalla ore 8.30 alle ore 12.30.

Per chi volesse la domanda presentate presso la Casa di Riposo di Monticello, su richiesta scritta, potrà essere inoltrata alle RSA accreditate dell'ASL di Lecco.

CONTRIBUTO DELL'UTENTE (RETTE)

L'anziano ammesso nella Casa a qualsiasi titolo deve versare il contributo stabilito annualmente dall'Amministrazione Comunale, che ne darà idonea comunicazione affiggendo apposito avviso nelle Unità abitative della RSA.

Per i nuovi ingressi la retta è differenziata secondo le condizioni alberghiere

TARIFFE RETTE NUOVI INGRESSI ANNO 2012

	Giornaliera	Mensile
Camera Standard	€ 56,00	€ 1.705,14
Camera Singola s/bagno	€ 60,00	€ 1.826,81
Camera Singola c/bagno	€ 63,00	€ 1.918,06

Per i Cittadini di Monticello che entrano in RSA nel corso del 2012 si applica una diminuzione della retta di € 3,00 al giorno.

ASSENZE DELL'OSPITE

L'intera retta è dovuta anche per i giorni in cui l'ospite sia temporaneamente assente (es. ricovero ospedaliero o altre ragioni)

Il rimborso vitalizio, entro 90 giorni, è dovuto solo in caso di decesso o di dimissione, per inserimento in altra RSA accreditata, entro i primi 15 giorni del mese, dal 16 nulla è dovuto.

Per quanto riguarda gli ingressi in Pronto Intervento le modalità di rimborso sono stabilite dalla Gestione Associata del Comune di Lecco Per i danni recati a cose e suppellettili da parte degli ospiti, i parenti sono tenuti al rimborso.

Liste d'attesa: vengono predisposte 2 liste relative ai diversi nuclei presente nella RSA

- marrone 2
- altri reparti

Sono inoltre stabiliti i seguenti criteri di priorità:

- **Condizioni sociali, sanitarie, abitative, familiari**

I cittadini di Monticello hanno priorità in entrambe le liste

La domanda verrà integrata da una nuova documentazione sanitaria su richiesta dell'Ufficio accettazione o in caso di variazione della situazione sanitaria.

MODALITA' DI INSERIMENTO

I PASSI PER L'INSERIMENTO:

a) La Domanda. L'anziano accompagnato dai familiari visita la struttura (non obbligatorio) e presenta la domanda all'ufficio accettazione. V'è considerato una previsione d'attesa di circa un anno come valore informativo e di orientamento.

b) l'Analisi della congruità

I primi tre anziani di sesso femminile e due di sesso maschile, vengono contattati dalla struttura ed informati dell'imminente inserimento.

In questa fase, insieme all'anziano ed ai suoi familiari l'assistente sociale verifica i bisogni, i problemi e le aspettative dell'inserimento valutando – insieme al medico di struttura – la fragilità del soggetto e la possibile collocazione.

In questa fase – l'assistente sociale – può effettuare visite domiciliari al fine di comprendere i problemi socio/sanitari del richiedente ed informa e orienta l'anziano sulla coerenza fra propria condizione individuali e caratteristiche delle struttura.

L'analisi di congruità ha lo scopo di preparare adeguatamente alla nuova situazione e di definire al meglio un Piano Assistenziale adeguato già dai primi giorni.

c) L'ingresso

Il primo passo

L'anziano con i familiari il primo giorno conosce le persone di riferimento, oltre agli adempimenti obbligatori (consegna carta dei servizi, visita medica, ecc.), l'anziano conosce tutta l'equipe di riferimento: le ASA, l'infermiere di reparto, il medico, il Fisioterapista, l'educatore e l'assistente sociale. Le varie figure professionali informano sulle attività quotidiane.

Il secondo Passo

L'Asa di Reparto fa conoscere i propri vicini di stanza e di sala da pranzo ed il giorno dell'accoglienza viene fatta a mezzogiorno una piccola festa di benvenuto.

Il Terzo Passo

Nel Piano Assistenziale Individualizzato vengono individuate le strategie principali per un'adeguata accoglienza:

PIANO

EDUCATIVO/ANIMATIVO

PIANO SOCIO/SANITARIO

PIANO MEDICO

PIANO PSICOLOGICO

L'Assistente Sociale – tramite i familiari – può prevedere un counseling psicologico per l'anziano ed i loro familiari e costruisce con i familiari la "mappa delle conoscenze" dell'anziano: i rapporti più significativi, le esperienze precedenti, i bisogni e le caratteristiche più significative sull'anziano

CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI OSPITALITÀ

Le dimissioni possono essere stabilite per i seguenti casi:

- a) Peggioramento delle condizioni di salute che rendono la struttura non più idonea ad assistere il malato;
- b) Non pagamento del contributo (retta) per almeno due mesi;
- c) Gravi inadempienze e comportamento violento verso altri ospiti e personale in servizio. In questo caso il rimborso non è dovuto.

SERVIZI OFFERTI

ASSISTENZA MEDICA

All'atto dell'ammissione in RSA, l'ospite viene affidato d'ufficio al medico della casa. L'assistenza medica viene garantita mediante l'opera di medici.

L'equipe medica è costituita da 4 medici divisi per nucleo abitativi che avranno la responsabilità alla presa in carico dell'ospite sia della salute che della malattia con attuazioni di un Piano di Assistenza Individuale di sostegno globale alla persona predisposto ed attuato dalla equipe multidisciplinare.

Il servizio medico di Medicina Generale viene assicurato di maniera continua (24 ore su 24). Dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 17.30; sabato e domenica dalle ore 9.00 alle ore 12.00, l'assistenza sanitaria notturna viene erogata dai medici reperibili.

Il Medico esplica nei confronti degli utenti attività diagnostica, terapeutica, preventiva, di educazione sanitaria e riabilitativa, avvalendosi, qualora lo ritenga opportuno, di consulenze specialistiche e/o di esami di diagnostica strumentale.

La R.S.A. garantisce consulenze medico-specialistiche (cardiologiche, fisiatriche, psichiatriche, neurologiche e psicologiche), nell'ambito della struttura.

Il Medico effettua, inoltre, tutte le prestazioni di sua competenza, compresa l'attività di certificazione, e si rende disponibile per colloqui con familiari ed ospiti, secondo orari esposti all'interno della struttura.

Il medico responsabile svolge funzioni di indirizzo e vigilanza nell'ambito dell'organizzazione della vita comunitaria, nell'accoglimento degli ospiti, nel controllo di qualità delle cure e dei progetti assistenziali, nel rispetto delle norme igienico-sanitarie e di sicurezza, secondo le normative vigenti.

Direzione sanitaria:

dir.sanitaria@casadiriposomonticello.it

tel 03992304215

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

La Casa fornisce assistenza infermieristica 24 ore su 24.

TERAPIA DELLA RIABILITAZIONE

Le prestazioni di fisioterapia e di riabilitazione sono praticate nella palestra della Casa di Riposo o a letto dell'ospite a seconda delle indicazioni del piano riabilitativo assistenziale formulato dal fisiatra. La struttura dispone per tali prestazioni di 4 fisioterapisti.

AUSILI E PRESIDI

La Struttura fornisce gratuitamente agli ospiti i presidi per l'incontinenza e per la prevenzione delle lesioni da decubito (materassini antidecubito) ed i sistemi di postura, ausili per aumentare l'indipendenza e per migliorare la sicurezza nello svolgimento delle attività semplici di vita quotidiana (comode, tripodi, bastoni, deambulatori, stoviglie particolari, tavoli d'appoggio...). Le carrozzine ed altri presidi ed ausili sono richiesti alla ASL attraverso la formulazione di un piano terapeutico-riabilitativo.

Il fisioterapista si adopera per l'addestramento dell'ospite e del personale all'utilizzo dell'ausilio consigliato, verificandone l'efficacia e la funzionalità.

ASSISTENZA FARMACEUTICA

Tutti i farmaci somministrati sono a carico della Casa di Riposo, così come medicinali e materiale per medicazioni ed integratori dietetici ed alimentari.

ASSISTENZA ALLA PERSONA

Il personale socio-assistenziale della Casa garantisce 24 ore su 24 aiuto ed assistenza agli anziani residenti nello svolgimento delle attività di vita quotidiana secondo un piano di assistenza individualizzato, formulato in equipe e periodicamente aggiornato. Provvede anche alla sorveglianza, collabora e partecipa all'attività di socializzazione e animazione svolte nella residenza, oltre che provvedere alla pulizia e all'igiene dell'ambiente e alla cura dell'abbigliamento e della dotazione personale dell'ospite.

ASSISTENTE SOCIALE

Nella struttura è presente inoltre un'Assistente Sociale che ha un ruolo di riferimento per gli ospiti ed i familiari. Oltre ad essere responsabile del procedimento per le ammissioni degli anziani nella Casa di Riposo, all'interno dell'attività di segretariato sociale segue tutte le pratiche relative all'invalidità civile, alla fornitura di protesi e ausili. Collabora infine con le altre figure professionali nella predisposizione di progetti assistenziali individualizzati.

ASSISTENZA PSICOLOGICA

Nella struttura è presente un Psicologo per eventuali interventi a sostegno dell'anziano e dei familiari. Alla consulenza dello psicologo si accede tramite richiesta al Medico e/o all'assistente sociale.

ASSISTENZA SOCIO/EDUCATIVA

L'attività di animazione viene svolta nella Casa da **3** educatori , volontari e personale di assistenza secondo programmi predisposti periodicamente.

Le attività proposte hanno lo scopo di favorire la socializzazione, l'integrazione ed il benessere psico-fisico della persona e si rivolgono a tutti gli anziani residenti della struttura attraverso interventi diversificati e personalizzati (attività di gruppo, giochi, progetti di recupero e mantenimento delle cognitivà, feste, animazioni, colloqui individuali).

VOLONTARIATO

Nella Casa di Riposo è presente un gruppo di volontari che generalmente si occupano:

- o di fornire aiuto durante il pasto;
- o di offrire sostegno e compagnia all'anziano;
- o di svolgere attività di ricreazione e socializzazione.

Inoltre, con l'obiettivo di costruire ambiti di partecipazione diretta degli anziani, dei familiari e dei volontari, in linea con la Carta dei Diritti della Persona Anziana, la Casa di Riposo di Monticello ha istituito un Comitato di familiari e volontari.

All'interno della Casa di Riposo opera l'Associazione Amici, familiari e volontari della Casa di Riposo, associazione ONLUS che collabora con la direzione ed il servizio socio/educativo nell'elaborazione e attuazione di programmi e progetti di socializzazione e di coinvolgimento dei familiari. L'Associazione inoltre partecipa alla raccolta fondi da destinare a specifiche iniziative sociali.

ASSISTENZA RELIGIOSA

All'interno della Casa è presente una cappella dove il lunedì pomeriggio alle ore 15.30 ed il Sabato Pomeriggio alla ore 16.00 viene celebrata la S. Messe Gli ospiti inoltre ricevono assistenza religiosa particolare come la distribuzione dell'eucaristia nelle camere. Durante l'anno inoltre vengono organizzate numerose manifestazioni religiose. Se l'ospite fosse di religione non cattolica, qualora lo desidera, si provvederà a contattare un ministro della propria religione.

PARRUCCHIERE e PEDICURE

Viene assicurata all'interno della Casa, in un locale a ciò adibito, la possibilità di taglio e acconciatura dei capelli tramite professionisti esterni. Il costo è incluso nella retta.

E' previsto il servizio Pedicure, manicure, callista con onere a carico dell'ospite.

SERVIZIO LAVANDERIA

Il servizio di lavanderia è compreso nella retta.

TRASPORTO

La RSA organizza con i propri mezzi il trasporto di anziani in strutture socio/sanitarie del territorio. Per attivare il servizio il parente deve garantire l'accompagnamento

dell'anziano. In caso di mancanza del parente o di mezzi il trasporto verrà garantito da un'ambulanza e sarà a carico dell'anziano o del proprio familiare.

Per le visite inerenti l'invalidità civile il trasporto sarà sempre a carico dell'anziano o di un suo familiare.

ORARI DI VISITA

Nei nuclei abitativi è il seguente: mattino 10-11.30; pomeriggio 15-17.30.

L'orario di visita è libero nelle zone comuni a piano terreno (Salone Tv, Sala Azzurra, parco). Dopo le 19.00 la visita non è consentita. Per casi particolari, dovrà essere autorizzata dal medico di reparto.

Durante i pasti, ove ci sia la necessità di aiutare l'anziano e previa autorizzazione della direzione sanitaria, un familiare si può trattenere.

USCITE DALLA STRUTTURA

L'anziano residente in condizioni di totale e parziale autosufficienza può uscire liberamente dalla struttura, previo avviso al reparto. I familiari ed i conoscenti che volessero far uscire l'anziano dalla struttura devono firmare l'apposito permesso d'uscita. Per gli anziani completamente non autosufficienti l'uscita dalla struttura può essere fatta solo in presenza di un familiare/congiunto e deve essere autorizzata dal personale sanitario presente nel reparto

La direzione può vietare l'uscita dell'anziano dalla struttura solo per comprovati e motivati problemi sanitari

ORARI DI RICEVIMENTO DEI MEDICI E DELLA DIREZIONE SANITARIA

Gli orari di ricevimento del medico di reparto sono affissi nelle infermerie. Se un parente di un anziano necessita di un appuntamento fuori dagli orari di ricevimento può segnalarlo all'infermiere presente in struttura.

Il Direttore Sanitario riceve previo appuntamento.

RICONOSCIMENTO PERSONALE

Il personale in servizio ha una tessera identificativa ben visibile agli anziani ed familiari.

L'etichetta di colore rosa evidenzia il personale assunti L'etichetta di colore verde il personale ad incarico Professionale

Gli operatori di cooperative e società esterne hanno una propria tessera di riconoscimento con scritto nome – cognome e qualifica.

L'etichetta di colore Giallo i Volontari che sono suddivisi in Animazione e Assistenza.

NUMERI UTILI:

Centralino: 03992304201

Ufficio accettazione/ingressi 03992304209

Servizio Sociale 03992304211

Direzione Sanitaria 03992304215

Notturmo 3421487398

STANDARD DI QUALITÀ E PROGRAMMI

La Direzione garantisce che i tempi delle prestazioni socio-assistenziali e sanitarie erogate corrispondano ai parametri programmatori regionali.

Lo standard regionale programmatico – come stabilisce la delibera regionale del 7 aprile 2003 - prevede 901 minuti settimanali di assistenza ad ospite sia non autosufficiente totale che non autosufficiente parziale.

La Casa di Riposo di Monticello opera in regime di accreditamento con la Regione Lombardia attraverso la ASL di Lecco che accerta periodicamente il rispetto degli standard e ne controlla il corretto funzionamento.

La qualità dei servizi erogati è inoltre garantita dai medici della struttura che predispongono in collaborazione con il personale socio-assistenziale i piani di lavoro e i programmi di assistenza individuali (PAI).

Per verificare la congruità e l'utilità dei piani di assistenza è stata predisposta una cartella di valutazione multidimensionale per ogni ospite.

Inoltre presso la struttura sono attivi protocolli assistenziali validati da organismi regionali, nazionali ed internazionali.

Controllo e rilevazione della qualità dell'assistenza erogata.

Il Sistema Qualità ha come fine il monitoraggio costante dei servizi erogati dall'azienda (utenza, personale, prestazioni e risultati) e si rifà alla teoria del miglioramento continuo della qualità che si basa sui tre assunti seguenti:

1. obiettivo finale dell'organizzazione deve essere il benessere e la soddisfazione dell'utente (anziano, famiglia, comunità);
2. l'organizzazione deve dare alle persone l'opportunità di migliorare agendo sull'intero processo di erogazione dei servizi anziché sulla correzione di singoli errori;
3. il sistema informativo è di cruciale importanza per il servizio e deve aiutare le persone a migliorarsi attraverso la restituzione dei dati utili alla valutazione del loro lavoro (componente tecnico/professionale e rapporti/relazioni interpersonali).

L'Azienda ha predisposto un sistema proprio di controllo di qualità in continuo miglioramento

Report trimestrali.

Rilevano la situazione di ciascuna unità organizzativa (nuclei e servizi dell'Azienda) in termini di:

- o dati inerenti le caratteristiche degli utenti (sesso, età, provenienza), grado di dipendenza, bisogni e interventi assistenziali, situazione sanitaria, bisogni e interventi sanitari, ecc., anche mediante l'utilizzo di scale di valutazione

- validate a livello internazionale (A.DL, Mini Mental State Examination, S.P.M.S.Q, C.D.R, G.D.S, Valutazione Stadio Decubiti, CIRS, Tinetti, ecc.);
- dati inerenti turn-over e tasso di ospedalizzazione dell'utenza;
 - dati inerenti le prestazioni erogate nel trimestre da ciascuna unità organizzativa: tipologie e numero di interventi riabilitativi, interventi di animazione ecc.;
 - grado di utilizzo e aggiornamento di protocolli assistenziali e sanitari; modalità e tempi delle consegne, ecc.);
 - dati inerenti la presenza, la qualità e il grado di utilizzo della dotazione di attrezzature, presidi e ausili di ciascuna unità organizzativa;
 - rilevazione di considerazioni, osservazioni e proposte di miglioramento dell'organico di ciascun nucleo e servizio in merito ai dati rilevati nel trimestre.

Valutazione annuale.

Il sistema di valutazione annuale della qualità consente di valutare e "quantificare" in modo prima dettagliato e poi aggregato la situazione della qualità nei suoi diversi aspetti; consente inoltre di coglierne l'evoluzione nel tempo e di confrontare tra loro la situazione di nuclei. I risultati così ottenuti vengono utilizzati nella scelta e definizione delle priorità degli interventi da attivare l'anno successivo e nell'individuazione degli ambiti su cui lavorare mediante progetti di miglioramento della qualità.

Valutazione annuale degli indici utenza.

Per quanto riguarda l'utenza presente sono infine stati costruiti i seguenti indici, mediante la rielaborazione di alcuni dati dei report trimestrali:

- indice di intensività assistenziale complessivo e di ciascun nucleo;
- indice di intensività sanitaria complessivo e di ciascun nucleo.

📊 Rilevazione annuale della percezione della qualità e soddisfazione di utenti, familiari, volontari e personale.

I risultati della valutazione annuale della qualità vengono integrati anche da questo ulteriore fondamentale tassello del Sistema Qualità. La rilevazione della percezione della qualità e soddisfazione di utenti, familiari e operatori del servizio offerto risponde alla necessità di conoscere con continuità la qualità percepita (comparazione delle aspettative di utenti, familiari, volontari e personale con le prestazioni effettivamente ottenute) e quindi il grado di soddisfazione dell'utenza rispetto al servizio erogato. L'applicazione costante di questa rilevazione consente quindi l'individuazione tempestiva delle esigenze prevalenti dell'utenza e il loro variare nel tempo. I dati così raccolti aiutano indubbiamente l'Ente nella sua ricerca di risposte sempre più adeguate ai bisogni e soddisfacenti per i propri utenti.

I tre questionari (utenti-familiari, volontari, personale), tra loro comparabili, sono composti da un insieme di domande relative alla valutazione del servizio, che restano costanti nel tempo e da alcune domande inerenti la percezione di specifici aspetti di qualità legati ai progetti di miglioramento sviluppati nel corso dell'anno, che variano di anno in anno.

📊 Programmi e progetti di miglioramento della qualità.

I progetti di miglioramento della qualità sono processi di apprendimento in cui le organizzazioni, mediante la predisposizione e applicazione di nuovi strumenti, procedure, protocolli e diverse modalità di lavoro, devono soprattutto imparare i comportamenti che conducono a miglioramenti. Le informazioni ottenute dall'attivazione dei report trimestrali, della valutazione annuale di qualità e dalla rilevazione annuale della soddisfazione, consentono la definizione di specifici progetti di miglioramento della qualità che vengono sviluppati nel corso dell'anno e verificati mediante indicatori che consentono di vedere e valutare gli effetti dei cambiamenti.

L'attivazione del Sistema Qualità significa per l'Azienda poter realmente sviluppare un'attività di controllo sulla qualità del servizio erogato, "verificando" costantemente le variazioni oggettive della situazione dei diversi nuclei (report trimestrali), le variazioni.

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

È assicurata la riservatezza dei dati raccolti, così come previsto dal D.leg.30706/2003 N.81 relativo alla "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali". Le dimensioni della struttura e la costante presenza di figure sanitarie, consentono all'ospite e/o ai suoi familiari di poter comunicare in tempo reale le problematiche e/o le disfunzioni rilevate e di verificare personalmente quali provvedimenti o accorgimenti vengono posti in atto a seguito delle segnalazioni date.

In alternativa alle figure di riferimento individuate nei reparti di assistenza o in amministrazione, gli utenti possono rivolgersi all'Assistente Sociale.

Allegato A

SCHEDA DI SEGNALAZIONE DISSERVIZIO E DEI SUGGERIMENTI

**In datail sottoscritto,
parente del sig/sig.ra.....
(indicare il grado di parentela)**

Ospite presso la Vostra Struttura, al fine di contribuire al miglioramento delle prestazioni erogate dal Vostro Ente, informa di non essere soddisfatto del seguente servizio:

<input type="checkbox"/> Assistenza medica	<input type="checkbox"/> Vitto
<input type="checkbox"/> Assistenza infermieristica	<input type="checkbox"/> Lavanderia/guardaroba
<input type="checkbox"/> Assistenza ausiliaria	<input type="checkbox"/> Parrucchiere/barbiere
<input type="checkbox"/> Servizio di animazione	<input type="checkbox"/> Segreteria/amministrazione
<input type="checkbox"/> Pulizia del reparto e parti comuni	<input type="checkbox"/> Trasporti
<input type="checkbox"/> Pulizia delle stanza	<input type="checkbox"/> Altro
<input type="checkbox"/> Pulizia ed igiene dei servizi igienici	(specificare).....

Per i seguenti motivi

.....
.....

Desidero ricevere risposta SCRITTA

Desidero ricevere risposta ORALE

Le risposte Orali verranno date dal Responsabile del Servizio negli orari di ricevimento al Pubblico entro 15 giorni, le risposte scritte verranno date entro 30 giorni.

distinti saluti.

Firma

.....

Allegato b

QUESTIONARIO QUALITA' PERCEPITA

La Casa di Riposo Aderisce al progetto dell'Asl di lecco inerente il questionario della qualità percepita anziani, familiari, operatori. I questionari ed i risultati sono pubblicati sul sito www.casadiriposomonticello.it

Allegato c

ESTRATTO DAL REGOLAMENTO DELLE PRESTAZIONI DEL SERVIZIO

PARTE TERZA

DIRITTI E DOVERI DEGLI ANZIANI RESIDENTI E LORO FAMILIARI

ART. 12 orari

Gli anziani residenti e loro familiari/congiunti devono rispettare gli orari stabiliti dalla direzione generale e/o dalla direzione sanitaria.

Negli ambienti comuni a piano terra (salone Tv, sala azzurra, parco) L'orario di visita di è libero.

Nelle Unità abitative è fatto divieto di entrare solo in alcuni momenti della giornata per rispetto della privacy e del decoro per gli anziani : durante l'igiene personale, i pasti, la pulizia della camera e nelle ore notturne.

E' pertanto necessaria l'autorizzazione da parte della direzione nei seguenti orari:

dalle ore 11.30 alle 15.00

dalla sera (ore 19.00) alle mattina (ore 10.00)

ART. 13 Uscite dalla Struttura Sanitaria Assistita

L'anziano residente in condizioni di totale e parziale autosufficienza può uscire liberamente dalla struttura, previo avviso al reparto.

I familiari ed i conoscenti che volessero far uscire l'anziano dalla struttura devono firmare l'apposito permesso d'uscita.

Per gli anziani completamente non autosufficienti l'uscita dalla struttura può essere fatta solo in presenza di un familiare/congiunto e deve essere autorizzata dal personale sanitario presente nel reparto.

La direzione può vietare l'uscita dell'anziano dalla struttura solo per comprovati e motivati problemi sanitari.

ART. 14 Visite mediche e specialistiche – informazioni sanitarie

Il personale sanitario ha l'obbligo di informare adeguatamente l'anziano e un familiare/congiunto (in caso di non autosufficienza totale) della necessità di sottoporlo a visita/esame specialistico invasivo (consenso informato).

L'esito della visita e/o degli esami specialistici possono essere richiesti ai medici. Questi annualmente stabiliranno degli orari specifici dedicati ai colloqui con i parenti.

L'anziano e/o un proprio familiare può richiedere copia della cartella clinica e copia del Piano Assistenziale Individuale, con il pagamento del costo delle fotocopie.

ART. 15 Personale sanitario e socio/assistenziale

Il Personale deve avere un comportamento rispettoso verso gli ospiti. Di norma deve sempre chiamare l'anziano con il proprio cognome e utilizzare il "lei". Solo con il consenso dell'ospite può rivolgersi con il nome proprio ed avere un atteggiamento – seppur professionale - più confidenziale.

ART 16 Comportamento dell'anziano residente

L'anziano residente deve avere cura degli arredi e delle attrezzature della Struttura. Non deve provocare rumori molesti durante il giorno e garantire il silenzio durante le ore di riposo (notte e dalla 13.00 alle 15.30 nelle camere). L'anziano deve sempre avere un comportamento consono ad un ambiente di comunità e quindi eventuali conflitti con altri anziani dovranno essere risolti in modo rispettoso o coinvolgendo il personale in servizio.

ART 17 Servizi Alberghieri

All'anziano residente sono garantiti, oltre alle prestazioni sanitarie e assistenziali, tutti i servizi alberghieri come:

La Mensa con tabelle dietetiche approvate dal competente servizio sanitario locale e un menù variabile settimanalmente;

Il taglio di capelli e barba, il servizio di parruchiera sono effettuati da personale esterno e sono compresi nella retta.

La lavanderia per i capi adeguatamente cifrati dai familiari a carico della struttura.

ART. 19 alimenti

E' fatto divieto inserire nella struttura alimenti e bevande di qualsiasi genere.

L'introduzione nella Casa di riposo di alimenti precotti, sfusi e a rischio di infezioni alimentari saranno segnalate all'autorità sanitaria competente.

Eventuali deroghe, per alimenti confezionati, possono essere autorizzate dalla Direzione della Casa di Riposo.

ART. 18 dimissioni

L'anziano residente in Struttura può essere dimesso per:

- a) peggioramento delle condizioni di salute che rendono la struttura inidonea ad assistere il malato (in questo caso le dimissioni sono eseguite dopo aver individuato una struttura più adeguata da parte dei familiari)
- b) non pagamento del contributo (retta) per almeno due mesi
- c) gravi inadempienze e comportamento violento verso altri ospiti e personale in servizio. In questo caso il rimborso non è dovuto.

PARTE QUARTA

PARTECIPAZIONE DEGLI ANZIANI E FAMILIARI ART. 19

Comitato dei familiari e volontari

I familiari possono partecipare alla vita della struttura attraverso la costituzione del Comitato dei familiari e volontari della Casa di Riposo. Compiti, finalità e composizione sono stabiliti dal regolamento allegato.

ART. 20 Carta dei diritti dell'anziano

La Casa di riposo di Monticello recepisce la Carta dei diritti dell'anziano approvata dalla Regione Lombardia e si impegna a rispettare i principi contenuti.

ART.21 (Decorrenza – norme transitorie)

Il presente Regolamento, entra in vigore dalla data di esecutività della deliberazione di approvazione del Consiglio di Amministrazione.

Per tutto ciò che non è contemplato nel presente regolamento si rimanda al Codice Civile, alle leggi di settore (L.r. 1/86; legge 328/00 e D.lg 229/98, L.r. 31/97), al T.U. dell'autonomie locali (dpr 267/00), alle Delibere della Giunta Regionale inerenti all'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento delle strutture sanitarie assistenziali, ai regolamenti di Igiene pubblica ed ai regolamenti comunali inerenti il diritto di accesso (Legge 241/92) .

Allegato D)

CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

Introduzione

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

□ il principio "di salute", enunciato nell'articolo 32 della Costituzione, là dove si ritiene compito della Repubblica tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantire cure gratuite agli indigenti.

Va inoltre ricordato che, al concetto di salute affermato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nella dichiarazione di Alma Ata (1978) come equilibrio fisico, psichico e sociale, si è affiancato il concetto di promozione della salute della dichiarazione di Ottawa (1986).

La persona anziana al centro di diritti e di doveri.

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

La persona ha il diritto

di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.

La società e le Istituzioni hanno il dovere

di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad

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

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

La tutela dei diritti riconosciuti

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

Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'ufficio di pubblica tutela (UPT) e l' Ufficio di Relazione con il Pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela. E' constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane.

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

* allegato alla Dgr n. 7435 del 14 dicembre 2001