



---

## RSD “Casa Amoris Laetitia” CARTA DEI SERVIZI

---

### INTRODUZIONE

La presente Carta dei Servizi ha lo scopo di fornire le informazioni e le caratteristiche relative alla struttura, all’organizzazione e, in generale, al funzionamento della Residenza Sanitaria per Disabili (RSD) “Casa Amoris Laetitia”, nonché di rappresentare uno strumento che consenta ai familiari e ai referenti istituzionali di partecipare al processo di valutazione e miglioramento della qualità dei servizi.

Gli argomenti contenuti sono in linea con quanto previsto dalla normativa regionale di riferimento per tutte le RSD accreditate con il Servizio Sanitario della Regione Lombardia, ponendo particolare attenzione alla dimensione del minore e alle caratteristiche di gravità e di complessità espresse nei suoi bisogni sanitari, sociali ed educativi/relazionali.

### ❖ IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

Casa Amoris Laetitia nasce nel 2018 all’interno della Fondazione Angelo Custode di Bergamo.

La Fondazione, voluta dalla Diocesi di Bergamo, opera per la promozione della vita umana e della famiglia attraverso l’offerta di servizi sociosanitari rivolti alle persone che vivono condizioni di disabilità o fragilità sociale. La famiglia rappresenta un riferimento importante per l’azione della Fondazione che, oltre a strutture tipicamente sociosanitarie, gestisce una rete di Consultori familiari.

L’azione della Fondazione, che si svolge nell’alveo dell’insegnamento sociale della chiesa cattolica, si caratterizza per una particolare relazione con le diverse realtà della Diocesi di Bergamo e, più in generale, del territorio, con l’obiettivo di favorire una diffusa sensibilizzazione nei confronti delle situazioni di fragilità e disabilità al fine di accrescere l’inclusione sociale delle persone e sviluppare una coscienza comune.

In linea con gli orientamenti della Caritas diocesana, la Fondazione privilegia quella tipologia di servizi ai quali la società risponde con più difficoltà e che hanno la caratteristica di “segno” dell’impegno della Chiesa di Bergamo a favore degli “ultimi”, per offrire loro una possibilità di vita dignitosa e piena.

La Fondazione intende in tal modo non solo assistere e sostenere le singole persone e le loro famiglie, ma contribuire ad arricchire e rafforzare il tessuto della nostra vita sociale, lavorando per la costruzione di “reti” di servizi e di “reti” di comunità. Ciò permette anche a coloro che si trovano a vivere situazioni di fragilità di contribuire alla costruzione di legami ed accrescere la qualità della vita della comunità sociale.

## IL PROGETTO DEL SERVIZIO

Il servizio si configura come *Residenza Sanitaria Disabili (RSD)* rivolto a minori 0/18 anni con disabilità organica e acquisita, anche complessa, che possono presentare fragilità e compromissione importanti, nell'aspetto sanitario, fisico, psichico, sensoriale e sociale.

Ha una natura innovativa in quanto la disabilità/fragilità dei minori ha connotazioni peculiari distinte da quelle degli adulti e, in questo arco di età, prendersi in carico i genitori e la famiglia è una condizione essenziale anche per agire sul minore.

I minori accolti potranno essere residenti sia in Lombardia che in altre Regioni. Se provenienti da altre Regioni si attiveranno percorsi di conoscenza delle realtà territoriali di riferimento del minore e della famiglia, al fine di un possibile futuro reinserimento nel territorio di appartenenza. Hanno la precedenza i minori destinatari di provvedimenti di allontanamento da parte dell'autorità giudiziaria minorile e civile.

Si tratta di un servizio autorizzato e accreditato al sistema socio-sanitario della Regione Lombardia per ospitare 10 minori in forma residenziale. Dal 1 settembre 5 posti sono a contratto e 5 posti fanno riferimento alla misura residenzialità gravissimi (dgr 1172/2019).

Vengono proposti anche servizi di sollievo, di accoglienza genitore/figlio oppure interventi di diurno e domiciliari.

Il servizio residenziale è funzionante a tempo pieno (24 h) tutto l'anno (365 giorni) ponendo particolare attenzione a garantire:

1. prestazioni ad elevato grado di integrazione socio-sanitaria – con un'attenzione particolare agli aspetti sanitari in riferimento ai bisogni vitali primari (respirare, mangiare, ecc.)
2. riabilitazione e mantenimento – nella RSD per i bambini si introducono i concetti di sviluppo e potenziamento
3. residenzialità (non solo permanente) – per minori 0/18 anni, con particolare attenzione alla fascia d'età 0/6 anni
4. programmi individualizzati
5. accoglienza, coinvolgimento e partecipazione delle famiglie

L'obiettivo è quello di costruire progetti individualizzati, caratterizzati da una *'stabilità'* sanitaria, limitando le ospedalizzazioni ai soli momenti di acuzie non gestibili in struttura. Il servizio si pone anche l'obiettivo di abilitare i genitori ad avere confidenza con modalità di cura e strumenti tecnologici indispensabili a garantire la vita dei loro figli.

Presso il servizio possono essere accolti in modalità residenziale neonati, lattanti e bambini, in cure intermedie e/o per patologie a prognosi infausta, garantendo l'assistenza cardiorespiratoria e nutrizionale, provvedendo a tutto quanto necessario nel corso dell'evoluzione della malattia del bambino e accompagnando i bambini che non potranno trascorrere a casa l'ultimo tempo della loro vita.

## ❖ LO STILE DI LAVORO

La sinergia tra le diverse competenze e attenzioni presenti nel servizio (sanitaria, assistenziale, terapeutica, educativa e sociale) rappresenta un valore aggiunto per la costruzione e realizzazione del Progetto di Vita di ciascun bambino, nel rispetto delle proprie caratteristiche e risorse.

La natura del servizio svolto, come detto, richiede il coinvolgimento di professionisti con specifiche competenze, ma anche un rapporto stretto con l'Ospedale di riferimento ed in particolare con quei reparti che si occupano dell'ambito pediatrico e ciò al fine di garantire la continuità della cura e costruire risposte alle esigenze del minore che siano consapevoli ed efficaci. La sfida che il servizio raccoglie, sotto il profilo della cura sanitaria e assistenziale, è quella di rendere effettivo ed efficace il dialogo collaborativo non solo tra competenze professionali, ma tra Struttura sanitaria e servizio sociosanitario in una relazione sinergica che possa condurre ad una nuova modalità della presa in carico della cronicità e/o del fine vita, evitando l'eccessiva ospedalizzazione.

La complessità del quadro che caratterizza il minore in situazione di cronicità e/o di fine vita richiede la costruzione di percorsi che, accanto ad una corretta assistenza sanitaria, prevedano azioni capaci di rimuovere quegli ostacoli che possono accompagnare la patologia disabilitante e che sono collegati al contesto socio-ambientale che connota la vita del minore e della sua famiglia. Diventa allora essenziale sviluppare un progetto socio-educativo che integri la cura sanitaria e assistenziale.

Ciò comporta la costruzione di reti e relazioni collaborative tra competenze e strutture diverse, con l'obiettivo comune di offrire possibilità di vita di maggior qualità per il bambino e la sua famiglia una volta terminata la fase acuta gestita in ospedale.

In tal modo la famiglia e il minore con disabilità possono essere più efficacemente accompagnati e sostenuti soprattutto nei momenti di passaggio, rappresentati dalle tappe evolutive del percorso di crescita e di progetto di vita del minore, ma anche dalle particolari situazioni di criticità e/o fragilità che potranno intervenire. Il servizio vuole infatti caratterizzarsi per il *ruolo centrale della famiglia*: da un modello di intervento in cui la famiglia del bambino con disabilità è considerata disfunzionale, ad un modello che considera la famiglia punto di forza, soggetto facilitatore che può interagire nell'apporto professionale ma anche nell'auto-mutuo-aiuto.

## ❖ ACCESSO E GESTIONE LISTA D'ATTESA

Ricorrendo le caratteristiche e le condizioni che danno diritto all'accesso in Casa Amoris Laetitia, la domanda di inserimento può essere formulata, attraverso specifica modulistica allegata, dai genitori, dal servizio sociale del territorio di appartenenza, dall'ufficio dimissioni protette dell'ospedale di provenienza, dall'assistente sociale dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (U.O.N.P.I.A.) e/o dal Tribunale Minorile di riferimento.

La presentazione della struttura ai genitori (o tutore) che intendono richiedere l'inserimento del loro figlio verrà effettuata dal Responsabile del servizio che provvederà a svolgere con i familiari una visita ai locali e a formalizzare la richiesta di inserimento.

La **richiesta di inserimento** viene fatta dai genitori o dalle figure individuate con ruolo di tutela

In allegato la modulistica di richiesta di inserimento organizzata nei seguenti documenti:

1. richiesta di inserimento
2. scheda sociale
3. scheda sanitaria

La RSD accoglie e ospita in struttura anche il nucleo familiare quando previsto nel PI del minore. Stare vicino alla famiglia significa offrire, accanto alla residenzialità, altri interventi flessibili quali:

- residenzialità in sollievo in risposta al bisogno della famiglia di un periodo di riposo o per accudire altri figli
- *diurnato-accoglienza* di minori per percorsi specifici di intervento educativo/rieducazione, di sviluppo/potenziamento/riabilitazione di abilità sensoriali e di relazione, permettendo spazi di gestione di altri aspetti di vita (es. lavorativi) ai genitori;
- *domiciliare-costruzione* di progetti di intervento a domicilio quando la famiglia (rientrata o già presente) a casa richiede aiuto nella gestione della quotidianità sia in relazione al bambino con disabilità che all'intera famiglia stessa.

La *finalità del servizio* può essere declinata in tre dimensioni:

- Promozione dello sviluppo delle diverse fasi evolutive/di crescita del minore attraverso il prendersi *cura della sua salute* (benessere psico-fisico, relazionale, ecc.), limitando i periodi di ospedalizzazione ai soli momenti di acuzie non gestibili a livello domiciliare e/o ambulatoriale e garantendo i livelli massimi di cura possibili, con attenzione all'aspetto sanitario.
- Promozione, sviluppo e acquisizione delle competenze di autonomia e consapevolezza genitoriali attraverso *un'attenzione al caregiver* (ascolto, accoglienza, coaching, ecc.).
- Promozione del lavoro sinergico delle diverse realtà territoriali che concorrono alla costruzione del *progetto di vita del minore*.

Prendendo in carico minori che presentano una complessità sanitaria importante, non è solo la presenza e l'intervento medico che permettono il raggiungimento delle finalità sopraccitate, ma anche l'utilizzo, direttamente in struttura, di strumentazioni adeguate e finalizzate a:

- svolgere screening (neonatali e non solo);
- permettere la gestione di un bambino con dipendenza strumentale tecnologica complessa.

Questo significa mettere in campo capacità e competenza professionale nel gestire l'emergenza, al fine di evitare accessi impropri al pronto soccorso che, per un bambino complesso, significa quasi sempre un'alta probabilità di ricovero ospedaliero.

Il progetto del servizio è stato pensato in termini integrati con una *Struttura Poliambulatoriale* (Gli Sguardi) della quale possono beneficiare gli ospiti, ma che si rivolge, più in generale, ai minori del territorio e vuole valorizzare i servizi che la Fondazione Angelo Custode offre, con particolare riferimento alla piscina terapeutica ed alla rete dei sei Consultori Familiari che ha al proprio interno un Consultorio Familiare dedicato esclusivamente agli adolescenti/giovani. L'obiettivo è quello di valorizzare le competenze che la Fondazione Angelo Custode possiede, integrandole con risorse specialistiche al fine di offrire servizi al territorio che abbiano come orizzonte preferenziale l'area dei minori e dell'età evolutiva.

Accanto alle attività più strettamente ambulatoriali è disponibile uno *spazio polifunzionale*, una piscina terapeutica e una struttura di appoggio per famiglie, che può permettere lo svolgimento di attività terapeutiche individuali e di gruppo accanto ad iniziative di formazione e di sensibilizzazione.

La richiesta viene valutata dall'equipe multiprofessionale della RSD Casa Amoris Laetitia: Direttore Sanitario, Equipe Medica, Responsabile dell'Unità di Offerta, Assistente sociale, Psicologa (ccord, Struttura) entro 15 giorni dalla sua formulazione (previo presenza della documentazione sanitaria e sociale richiesta- allegati) ovvero anche in un tempo minore in relazione alla situazione di urgenza e/o emergenza, compilando la modulistica interna Scheda valutativa per l'inserimento in lista d'attesa – Valutazione sociale e valutazione sanitaria indicando l'idoneità o meno per l'inserimento e attribuendo un punteggio, dove il suo valore elevato indica la priorità di inserimento il lista d'attesa/inserimento in struttura.

La richiesta viene poi sottoposta all'ATS di Bergamo per l'approvazione sulla base della valutazione della disponibilità del finanziamento sulla specifica misura del servizio socio-sanitario regionale.

La famiglia può fare accesso alla RSD Casa Amoris Laetitia anche attraverso la domanda di valutazione di idoneità alla misura residenzialità gravissimi DGR 1152/2019. La richiesta di accesso alla misura e l'idoneità di inserimento tramite dgr 1152/2019 è di competenza dell'ATS di residenza del minore.

La **lista d'attesa** è gestita dal Direttore Sanitario in accordo con il Responsabile del servizio e viene redatta con i seguenti criteri:

- Non compatibilità dell'utente con la struttura CAL, in presenza di comportamenti aggressivi e pericolosi (non prevedibili e controllabili) e/o diagnosi psichiatrica
- Segnalazione dai reparti ospedalieri e dai servizi di dimissioni protette, secondo i percorsi di continuità delle cure con attenzione privilegiata ai percorsi di cure palliative e cronicità (non dimissibilità al domicilio)
- Segnalazioni provenienti dai servizi sociali territoriali e /o dal Tribunale dei Minori, tenendo conto oltre che dalla situazione del minore, degli elementi di complessità e fragilità familiare.
- Cronicità clinica e/o possibile rischio di insorgenza di complicanze che potrebbero compromettere la sopravvivenza del minore e/o prognosi infausta
- Ordine cronologico di ricezione della domanda e prima valutazione da parte dell'equipe di struttura.

Il personale sanitario ed educativo può chiedere alla famiglia documentazione integrativa al fine di valutare situazioni di particolari complessità.

La documentazione sanitaria non dovrà essere anteriore a tre mesi dalla presentazione della domanda di accoglienza e dovrà essere comunque fornita entro 15 giorni dalla richiesta formulata dal Responsabile di struttura.

Nel caso non venga rispettato tale termine decade il diritto di essere inclusi nella lista d'attesa.

La graduatoria viene aggiornata annualmente nel caso i 10 posti fossero interamente occupati; si manterranno i necessari contatti con i servizi inviati.

#### ❖ **AMMISSIONE, PRESA IN CARICO E DIMISSIONE**

Dopo l'approvazione dell'ammissione, viene definito un periodo di conoscenza del minore e della sua famiglia sia con incontri presso la struttura che presso il domicilio o ospedale.

Successivamente si provvede alla sottoscrizione del contratto d'ingresso, della modulistica per la privacy e del consenso informato e contestualmente vengono consegnati ai genitori carta dei servizi e regolamento interno.

All'atto dell'ingresso il personale sanitario, educativo e riabilitativo provvedono alla redazione della modulistica relativa alle schede di rilevazione e progettuale iniziale.

L'inserimento è caratterizzato da una fase di osservazione della durata di un mese per conoscere il bambino e le sue caratteristiche e poi poter definire un progetto di intervento.

Nel mese di osservazione si valuta anche se la struttura è la reale risposta ai bisogni espressi; in caso contrario si accompagnerà la famiglia nella ricerca di soluzioni più adeguate.

✓ *Fase di osservazione e presa in carico*

- La fase di osservazione e presa in carico prevede:
- l'individuazione di operatori referenti del progetto (infermiere-educatore –O.S.S.-fisioterapista)
- apertura FASAS (medico e operatori di riferimento)
- osservazione diretta del minore e rilevazione bisogni
- incontri di approfondimento con i servizi inviati; incontri con la famiglia/tutore/amministratore di sostegno per raccogliere informazioni per una migliore conoscenza della situazione di vita della famiglia e del minore e per valutare la possibilità di rientro futuro al domicilio
- stesura del PI e sua presentazione alla famiglia e ai servizi territoriali

✓ *Dimissioni*

Le eventuali richieste di dimissioni verranno valutate congiuntamente con i servizi inviati, con la famiglia/tutore/amministratore di sostegno, al fine di individuare le condizioni di continuità del progetto individualizzato e delle cure.

Possono essere dimessi minori quando si verificano le seguenti condizioni:

- peggioramento condizione di salute nell'aspetto sanitario e/o comportamentale dove viene richiesto uno spostamento in struttura più idonea
- difficoltà di integrazione con i genitori alle regole e alla modalità di gestione della struttura
- mancato pagamento della retta per due mesi consecutivi
- rientro in famiglia di origine
- attivazione percorsi di affido e/o di adozione
- decesso del minore.

❖ **MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI E DELLE ATTIVITÀ'**

Le prestazioni erogate in RSD Casa Amoris Laetitia prevedono un programma di trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi, necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità di vita di ciascun minore preso in carico.

Nello specifico la struttura garantisce prestazioni di:

- assistenza medica ed infermieristica
- assistenza specialistica in relazione ai bisogni specifici di ciascun minore
- assistenza tutelare

- assistenza spirituale
- interventi educativi, di inclusione sociale e di relazione
- interventi riabilitativi
- interventi di supporto e di assistenza in contesti diversi da quelli della struttura (es. ricovero in ospedale, domicilio, ecc.)
- assistenza sociale

Le aree di intervento della RSD “Casa Amoris Laetitia” tengono conto sia della normativa vigente e della connotazione dell’età evolutiva del minore e sono individuate in:

area bisogni primari (assistenza e cura aspetto nutrizione, gestione ritmo sonno/veglia, ecc.)
area affettiva/relazionale
area cure fisiche (assistenziale/accudimento)
area comportamenti problemi (rilevazione, gestione e azioni di miglioramento)
area comunicativa/educativa/ludica (interventi sensoriali, comunicazione aumentativa alternativa, stimolazione basale, giochi educativi, uscite sul territorio) e riabilitazione (fisioterapia motoria, fisioterapia respiratoria, massaggio AIMI, metodo Snoezlen, stimolazione basale, ecc.)
area sanitaria/pediatrica- gestione bisogni sanitari
area scolastica (se prevista)

#### ❖ GIORNATA TIPO

La giornata in RSD “Casa Amoris Laetitia” non può essere definita a priori in quanto caratterizzata dalla vita di minori che presentano una complessità sanitaria importante.

Si ipotizza una sua strutturazione generica (in modo indicativo ma non definitivo) nel seguente modo, anche se verrà poi declinata e personalizzata in base alle esigenze di ogni singolo bambino.

- dalle ore 7.00 alle ore 08.30 – sveglia e Igiene personale
- dalle ore 9.00 alle ore 10.00 - colazione
- dalle ore 10.00 alle ore 12.00 –attività esterne e/o attività interne
- dalle ore 12.00 alle ore 13.30- pranzo
- dalle ore 13.30 alle ore 15.30- riposo / igiene/ attività previste nel PI
- dalle ore 15.30 alle ore 18.30 - attività socializzanti, riabilitative, educative, ecc.
- dalle ore 18.30 alle ore 19.30 - cena
- dalle ore 19.30 alle ore 21.00 –igiene e preparazione per la notte, pre-nanna
- alle ore 21.00 – messa a letto e riposo

L’aspetto di intervento sanitario (somministrazione dei farmaci, medicazioni, ecc.) viene organizzato e definito in base ai bisogni sanitari di ciascun minore accolto.

#### ❖ MODALITÀ DI ACCESSO, DI VISITA E DI USCITA

La presenza dei genitori o altri parenti rappresenta valore aggiunto nel recupero e nella sperimentazione delle relazioni affettive con il minore. Infatti quando necessario è possibile per i genitori soggiornare in struttura accanto al figlio, seguendo le regole definite.

E' inoltre poi di grande importanza mantenere i fondamentali rapporti socio-affettivi con le famiglie d'origine, i parenti e amici in genere.

La RSD è aperta agli esterni dalle ore 10.00 alle ore 12.00 e dalle ore 16.00 alle ore 19.00.

Gli orari di autorizzazione di presenza possono cambiare ed essere modificati in base alla progetto individualizzato del minore.

Per poter garantire spazi e momenti adeguati di relazione e di incontro, tutelando al tempo stesso il corretto svolgimento delle attività sanitarie, educative ed assistenziali programmate e della privacy degli assistiti, si consiglia di effettuare la visite programmando e concordando con la struttura tempi e modalità di presenza.

Anche per gli eventuali rientri in famiglia dell'ospite nei fine settimana e/o in occasione delle festività e/o uscite è necessario concordare con la struttura l'organizzazione di questi spazi.

## ❖ ASPETTI GESTIONALI

### Direzione

E' presente un direttore generale e un responsabile della struttura della Fondazione Angelo Custode. Le due figure con competenze e ambiti di intervento differenziati si occupano della verifica del rispetto delle norme istituzionali e delle procedure amministrative richieste dagli enti di riferimento e dalle famiglie e del corretto funzionamento della struttura e del livello di qualità degli interventi che deve essere garantito.

### Figure professionali

Le figure professionali che operano nella struttura collaborano in modo coordinato e integrato al fine di garantire all'ospite adeguati interventi personalizzati sia sotto il profilo educativo che assistenziale.

Per quanto riguarda il raggiungimento degli standard di accreditamento e di assistenza (ore Sidi) è garantita la presenza di personale qualificato secondo quanto previsto dalla già citata delibera regionale n. VII/12620 all. B. DGR 5954 /2016- MIS 3 residenzialità gravissimi

#### Le figure professionali operanti in struttura sono le seguenti:

- Equipe medica (pediatra e due anestesisti) –con presenza sia in struttura che reperibilità nelle 24 ore con servizio di video chiamata per valutazione immediata
- infermiere 24 ore
- educatore professionale
- Operatore Socio Sanitario e ASA
- personale addetto ai servizi ausiliari (lavanderia, pulizie)

Si avvale di figure specialistiche quali:

- assistente sociale
- psicologo
- counsellor
- fisioterapista
- neuropsichiatra infantile
- logopedista
- psicomotricista
- Specialisti in base alle situazioni specifiche provenienti dall'ospedale

### **CARE MANAGER del Progetto**

Le figure di coordinamento con funzioni di Care Manager individuato nel FASAS sono le seguenti figure:

- Responsabile dell'unità di offerta -M.Luisa Galli, reperibile al numero 035 0072145 e alla mail [marialuisa.galli@fondazioneangelocustode.it](mailto:marialuisa.galli@fondazioneangelocustode.it) che si occuperà di tenere le relazioni con i diversi soggetti e punto di riferimento per la famiglia.
- Medico di struttura e direttore sanitario- Alessandra Messa reperibile al numero 035 0072141 e alla mail [direttore.sanitario@fondazioneangelocustode.it](mailto:direttore.sanitario@fondazioneangelocustode.it) che si occuperà degli aspetti sanitari ed assistenziali in collaborazione con il team medico, infermieristico ed assistenziale della struttura e con i riferimenti e strutture sanitarie territoriali.

Il personale operante a qualsiasi titolo nella RSD è identificabile attraverso cartellino individuale di riconoscimento.

La corresponsabilità educativa e riabilitativa delle varie figure professionali operanti, pur nella specificità dei ruoli e delle competenze, rappresenta l'elemento cardine della filosofia organizzativa e della metodologia adottata.

Viene effettuata una rilevazione annuale del clima di lavoro nella RSD, attraverso un questionario di soddisfazione rivolto a tutto il personale: i risultati sono presentati e discussi in sede di riunione plenaria allo scopo di valutare eventuali cambiamenti organizzativi e gestionali utili per il miglioramento della qualità del servizio.

### **Amministrazione**

Assistenza nella gestione delle pratiche amministrative e rilascio della dichiarazione prevista dal DGR n. 26316 del 21/03/1997 attestante le componenti della retta relativa alle prestazioni sanitarie e a quelle non sanitarie.

### **Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)**

Assistenza al minore e ai suoi familiari a partire dalla domanda di ammissione, sino al momento dell'ingresso e per tutta la permanenza del minore nella struttura.

La RSD minori in collaborazione con il Poliambulatorio Gli Sguardi può usufruire del servizio Ufficio Relazioni col Pubblico (URP) che ha il compito specifico di fornire informazioni sulla struttura, coinvolgendo il responsabile dell'unità di offerta.

L'Ufficio Relazioni col Pubblico è aperto nei seguenti orari:

Dal Lunedì al Venerdì:

Mattino: 9.00-12.00 Pomeriggio: 14.00 - 16.00

Attraverso l'URP è possibile effettuare visite guidate, chiedere appuntamento con la Direzione della struttura.

Per quanto riguarda le relazioni con la famiglia ad inserimento avvenuto del minore è prevista la presenza quotidiana del responsabile di struttura (o figure da lui delegate) per garantire informazioni, confronto, accoglienza e vicinanza ai bisogni delle famiglie.

## ❖ RETTA

La struttura socio-sanitaria prevede diverse tipologie di servizi in base alla specifica progettualità con le rette di seguito riportate:

1) *Residenzialità in misura per minori disabili gravissimi ex DGR1152/2019*

a) *Quota a carico del SSN riconosciuta per i seguenti due profili:*

- alta intensità- € 270,00 al giorno
- media intensità - € 200,00 al giorno

b) *Quota sociale a carico degli enti e/o famiglia è pari a € 60,00 al giorno.*

Tale importo può essere incrementato fino al raggiungimento della retta giornaliera complessiva, qualora i contributi regionali di riferimento non coprano la differenza.

Qualora il Comune di riferimento prevede quote di compartecipazione a carico delle famiglie vi provvede direttamente.

2) *Residenzialità in RSD*

a) *Quota a carico del SSN definita in base al profilo SIDI individuato che prevede un riconoscimento economico da un min di € 45 ad un max di € 128*

b) *Quota sociale a carico degli enti e/o famiglia è pari a € 60,00 al giorno come nel punto 1.*

3) *Diurnato, intervento domiciliare*

La retta per il diurnato e l'intervento domiciliare viene stabilita in base alla tipologia di intervento previsto (educativo, riabilitativo, assistenziale, infermieristico) e alle ore di presenza degli operatori.

Le famiglie possono usufruire per questo intervento anche della misura B1 quando riconosciuta.

Il costo degli operatori è il seguente:

- Fisioterapista- € 35,00
- Infermiere- € 30,00
- Educatore- € 24,00
- OSS/ASA - € 21,00

4) *Sollievo*

Il sollievo può essere attivato attraverso:

a) *ex DGR 1152/2019 seguendo la modalità individuata nel punto 1 del paragrafo RETTA.*

b) *Residenzialità in RSD secondo le indicazioni del punto 2 del paragrafo RETTA*

c) *In solvenza – quota di compartecipazione € 200,00 al giorno.*

## **SERVIZI GARANTITI NELLA RETTA**

- Assistenza e interventi delle figure professionali presenti in struttura di cui al paragrafo Figure Professionali
- Trasporto in ospedale quando non previsto l'utilizzo dell'ambulanza
- Organizzazione e gestione visite follow up ospedaliere in convenzione con l'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo

- Percorsi mirati di accoglienza e di accompagnamento e di sostegno alle famiglie
- Lavoro di rete territoriale in collaborazione con il servizio sociale, TM e altre realtà di riferimento per rientri al domicilio, visite protette in struttura, accompagnamento nei percorsi di affido e/o di adozione
- Servizio di Ristorazione  
I pasti vengono forniti da una ditta esterna seguendo le indicazioni del nutrizionista o agli specialisti di riferimento secondo programmi nutrizionali e di idratazione individualizzati. Quando un minore si alimenta tramite PEG o SNG vengono attivate tutte le forniture necessarie.
- Servizio di Lavanderia e Guardaroba  
Lavaggio della biancheria piana e dei capi personali degli ospiti.
- Servizio di Manutenzione e Sicurezza  
Controllo e mantenimento di funzionalità ed efficienza delle apparecchiature, degli impianti e delle componenti strutturali e infrastrutturali degli ambienti interni ed esterni della struttura.
- Servizio di Pulizia  
Lavaggio e sanificazione delle camere e degli spazi comuni sia con interventi quotidiani che di carattere straordinario tramite una ditta esterna.

#### **SERVIZI NON COMPRESI NELLA RETTA**

Non sono compresi nella retta e sono a carico della famiglia o ente di riferimento i seguenti servizi:

- Farmaci non rimborsati dal SSN;
- Ausili e presidi speciali non forniti dall'ATS e dal SSN
- Trasporto in ambulanza in strutture ospedaliere per esami diagnostici e visite specialistiche
- Assistenza continuativa in caso di ricovero ospedaliero- In tal caso l'eventuale assistenza individuale al minore è a carico del familiare o tutore, che potranno provvedere direttamente o tramite terzi, con spese a proprio carico. Il costo dell'assistenza ospedaliera gestita dalla struttura è di € 150,00 dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e di € 200,00 per l'assistenza continuativa anche notturna.
- Soggiorni di vacanza
- Spese derivanti da altre attività complementari programmate (es. Pet therapy, musicoterapia, ecc.)
- Spese derivanti da necessità specifiche e personali.

#### **❖ MODALITA' DI TUTELA DEI DIRITTI DELLE PERSONE ASSISTITE:**

TRATTAMENTO DATI - La vigente normativa in materia di privacy, ai sensi del Reg. UE 2016/679 prevede la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali e sensibili.

La RSD "Casa Amoris Laetitia" nel rispetto della legge, garantisce che il trattamento dei dati è improntato ai principi di correttezza, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti dell'utente.

Il trattamento dei dati personali e sensibili è diretto esclusivamente all'espletamento da parte della Fondazione, delle proprie finalità istituzionali, essendo attinente all'esercizio delle attività di assistenza e cura delle persone ricoverate.

Al momento della presentazione della domanda di ammissione l'interessato o i suoi legali rappresentanti o familiari devono sottoscrivere il modulo per il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili che, per la Regione Lombardia, prevede l'adesione al progetto CRS-SISS.

#### **Accesso agli atti e alla documentazione socio-sanitaria**

L'accesso agli atti amministrativi e alla documentazione socio-sanitaria, in conformità a quanto stabilito dalla legge 7 agosto 1990 n.241 e s.m.i. e dalla legge regione Lombardia n.1/2012 è disciplinato dallo specifico Regolamento approvato dalla Fondazione.

Il Regolamento e la relativa modulistica sono disponibili presso l'ufficio amministrativo.

#### **❖ INFORMAZIONE SU STRUMENTI, MODALITA' E TEMPI DI VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DA PARTE DELLA FAMIGLIA**

Il benessere (finalità principale del servizio) dei minori e delle loro famiglie viene monitorato nella quotidianità garantendo la tutela dei loro diritti.

Nel rispetto quindi della normativa regionale lombarda sull'accreditamento la L'RSD "Casa Amoris Laetitia" promuove e garantisce la tutela del disabile e la partecipazione dei familiari attraverso:

1. la possibilità di esprimere in maniera personale pareri, di segnalare disfunzioni, di dare suggerimenti attraverso l'apposito modulo disponibile in struttura (vedi allegato Scheda per la segnalazione di suggerimenti, criticità o apprezzamenti da parte dei familiari).

Ad ogni Scheda di Segnalazione pervenuta in forma scritta, la Direzione provvederà a dare risposta entro il tempo massimo di 15 giorni dalla data di ricezione;

2. la possibilità di incontrare il Direttore, il responsabile delle Relazioni con il Pubblico e il responsabile che presidia la RSD;
3. il consenso informato per le cure e l'assistenza e il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto della privacy.

#### **❖ STRUMENTI, MODALITA' E TEMPI DI VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DELLE FAMIGLIE**

La Fondazione Angelo Custode annualmente svolge indagini finalizzate alla valutazione della qualità dei servizi erogati e delle prestazioni usufruite dalle famiglie dei minori accolti nonché la rilevazione dei disservizi.

In particolare viene attuata la seguente indagine:

- Valutazione Soddisfazione Famiglie: indagine effettuata mediante questionario (allegato fac-simile questionario tipo) distribuito ai familiari dei minori ospitati e conseguente elaborazione dei risultati, che vengono poi diffusi in struttura secondo quanto riportato nella apposita Linea Guida/Procedura

La Fondazione Angelo Custode in aggiunta svolge su base annuale, una indagine di soddisfazione degli operatori coinvolti nel servizio assistenziale e di supporto mediante utilizzo di schede anonime, diffondendone il risultato nelle bacheche aziendali.

#### ❖ MODALITA' DI RILASCIO DELLA DICHIARAZIONE PREVISTA AI FINI FISCALI

Secondo le disposizioni regionali introdotte dalla DGR 26316 del 21 marzo 1997, viene rilasciata annualmente idonea certificazione, avente per oggetto il pagamento della retta e la sua composizione. Infatti, la disciplina fiscale prevede espressamente che, in caso di ricovero di persona con invalidità civile riconosciuta o con handicap in istituto di assistenza, non sia possibile portare in detrazione o deduzione l'intera retta pagata, ma solo la parte che riguarda le spese mediche e le spese paramediche di assistenza specifiche. A tal fine, l'ente di assistenza provvede al rilascio di apposita attestazione.

#### ❖ ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-SANITARIA

La Fondazione Angelo Custode ha definito un Regolamento sul diritto di accesso agli Atti ex/Legge 241/1990 che contiene tempistiche e modalità di accesso a dati/informazioni amministrative/socio-sanitarie della struttura e che potrà essere utilizzato nei casi di specie.

Regolamento e modulistica correlata sono disponibili presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

L'atto di accoglimento della richiesta avviene entro il termine di 30 giorni.

Nei casi in cui la richiesta venga approvata, la data per la presa visione dei documenti ed il successivo rilascio di copia è stabilita entro 30 giorni dall'accoglimento della richiesta.

L'accesso al FASAS e alla documentazione riservata contenuta nella Cartella Personale degli Utenti, è rilasciata solo agli aventi diritto, in base alle normative vigenti. La richiesta di relazioni, di attestazioni (mediche, amministrative, ecc.) o di altra documentazione inerente gli Utenti deve essere formalmente richiesta e motivata ed i relativi costi saranno a carico del richiedente.

E' previsto un rimborso del costo di riproduzione pari a Euro 0,20 a pagina per riproduzioni fotostatiche formato A4 e nella misura di euro 0,50 a pagina per riproduzioni fotostatiche formato A3. Il costo della spedizione dei documenti è a totale carico del richiedente.

#### ❖ UBICAZIONE STRUTTURA E STRADE D'ACCESSO

La RSD è collocata nel Comune di Bergamo (BG) in Via Morelli n. 8 ed è facilmente raggiungibile con mezzi propri e con i mezzi pubblici.

**Mezzi propri da Bergamo zona Malpensata:** prendere la direzione verso la Clinica Gavazzeni e proseguire su via Morelli.

**Mezzi Pubblici:** Pullman ATB Linea Urbana 1/A

**A Piedi:** Uscita sottopassaggio stazione, direzione Gavazzeni proseguendo per via Conventino.



❖ **RIFERIMENTI RSD Casa Amoris Laetitia**

- Direttore Generale- Dott. Giuseppe Giovanelli - Tel. 035-0072102  
[giuseppe.giovanelli@fondazioneangelocustode.it](mailto:giuseppe.giovanelli@fondazioneangelocustode.it)
- Responsabile della RSD – M.Luisa Galli tel. 035 0072145 e 035 0072141 (infermeria)  
[marialuisa.galli@fondazioneangelocustode.it](mailto:marialuisa.galli@fondazioneangelocustode.it)
- Amministrativo- Stefania Ravasio tel. 035 0072104  
[direzione@fondazioneangelocustode.it](mailto:direzione@fondazioneangelocustode.it)
- Segreteria – Daniela Pesenti tel 035 0072140 (per relazioni con il pubblico)  
[daniela.pesenti@fondazioneangelocustode.it](mailto:daniela.pesenti@fondazioneangelocustode.it)

❖ **ALLEGATI ALLA CARTA DEI SERVIZI**

- *Domanda di ingresso in RSD (documenti necessari per domanda di ingresso completa)*
- *Contratto di ingresso*
- *Scheda per la segnalazione di reclami e/o suggerimenti*
- *Modulo per valutazione grado soddisfazione familiari*

Approvata dal Direttore Generale- fir.to Dott. Giuseppe Giovanelli  
Aggiornamento - gennaio 2025



*Dall'esortazione Amoris Laetitia – Papa Francesco*

*La famiglia non è la somma delle persone che la costituiscono, ma una «comunità di persone».*

*E una comunità è di più che la somma delle persone. È il luogo dove si impara ad amare, il centro naturale della vita umana. È fatta di volti, di persone che amano, dialogano, si sacrificano per gli altri e difendono la vita, soprattutto quella più fragile, più debole*