



Programma di attuazione degli adempimenti, Documenti e requisiti ex DGR.2569/14

Comprendente: Documento organizzativo, Piano di lavoro, Struttura organizzativa e politiche di gestione delle risorse umane ed economiche, Gestione delle risorse umane, Piano annuale di formazione e aggiornamento del personale, Programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività

Redazione: Direttore Butti Claudio

Documento approvato dal Presidente pro tempore- Legale Rappresentante (Lisi Franco)

firma

27/03/2026

data

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

La dgr 2569 del 31.10.2014 prescrive diversi documenti e politiche. L'Ente, per una migliore comprensione e per la possibilità di rimandi tra i vari documenti, ha scelto di produrre un unico documento che riporti tutti i documenti/capitoli e gli item richiesti.

SCADENZE:

31 gennaio	per le autocertificazioni di cui al punto 3.1.a e successivi;
28 febbraio	per le dichiarazioni riguardanti il D.Lgs.231/2001 di cui al punto 3.2.4.f;
31 marzo	per il Piano di lavoro annuale di cui al punto 2.2.1.b;
31 marzo	per la rilevazione della soddisfazione e per la Relazione relativa al Piano di lavoro annuale

REFERENTI:

2.2.1. a4.5 Rapporti con gli uffici che sul territorio si occupano di protezione giuridica e di servizi sociali	Doc. 2.2.1 a) pag. 17
2.2.5 b struttura o responsabile delle attività di valutazione e miglioramento della qualità	Doc. 2.2.5 Pag. 14
3.2.3 b2 individuazione di un laureato in medicina e chirurgia iscritto all'Ordine professionale, con compiti specifici	Doc. 2.2.2 / 2.2.3 Pag. 10
2.2.3 c2 referente per la formazione	Doc. 2.2.3.c Pag. 22
2.2.6.6. responsabile del sistema informativo che presiede la raccolta, elaborazione ed archiviazione dei dati	Doc. 2.2.6 Pag. 48

INDICE DEL PRESENTE DOCUMENTO:

Indice	pag. 2
Schema logico di utilizzo dei documenti previsti dalla DGR 2569	pag. 10
Allegato 1 punto 2 – Requisiti generali per esercizio	pag.11
2.1 Requisiti soggettivi	
2.1.1. comunicazioni antimafia	
Requisiti ulteriori per accreditamento	Pag. 11
3.1.a personalità giuridica ed iscrizione al registro	
3.1.b regolarità della gestione finanziaria	
3.1.c presenza organo di controllo e composizione	
3.1.d assenza di stato di fallimento	
3.1.e assenza di liquidazione coatta	
3.1.f assenza di concordato preventivo	
3.1.g assenza di procedimenti in atto per una delle precedenti voci	
4. applicazione del codice dei contratti pubblici e autocertificazione antimafia	
2.2.4 Gestione delle risorse tecnologiche (Corretta gestione delle risorse tecnologiche destinate all'assistenza e cura)	pag. 12
2.2.4.1 adozione di procedura di programmazione degli acquisti	
2.2.4.2. redazione dell'inventario annuale delle apparecchiature biomediche	
2.2.4.3. adozione di un piano di manutenzione ordinaria e straordinaria	

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

2.2.4.4. procedure per garantire l'uso sicuro, appropriato ed economico delle apparecchiature biomediche

2.3. Requisiti strutturali e tecnologici **pag. 12**

2.3.1. Titolo di godimento dell'immobile

2.3.2. Requisiti dell'edificio destinato all'attività sociosanitaria pag. 13

2.3.2.a agibilità

2.3.2.b protezione antisismica

2.3.2.c protezione antincendio

2.3.2.d protezione acustica

2.3.2.e sicurezza elettrica e continuità elettrica

2.3.2.f sicurezza antinfortunistica

2.3.2.g igiene dei luoghi di lavoro

2.3.2.h protezione della radiazioni ionizzanti

2.3.2.i eliminazione delle barriere architettoniche

2.3.2.j smaltimento dei rifiuti

2.3.2.k condizioni microclimatiche

2.3.2.l impianti di distribuzione dei gas

2.3.2.m materiali esplodenti

Verifica ispettiva ASL

pag. 13

Allegato 3. Par.4.3 controllo del rispetto dei vincoli di destinazione d'uso se finanziati da Enti pubblici. Documenti presenti in originale e formalmente corretti. Se requisiti tecnologici sono superati si accetta soluzione più avanzata. Monitoraggio per stabili non di proprietà.

Capitolo staccato

2.2 Requisiti organizzativi e gestionali

pag. 1

2.2.1.a) DOCUMENTO ORGANIZZATIVO

2.2.1.a1) missione dell'organizzazione e valori cui si ispira;

pag. 2

2.2.1.a2) politiche complessive (i campi prioritari di azione e i metodi adottati per raggiungere gli obiettivi);

pag. 2

2.2.1.a3) obiettivi in relazione alla singola unità d'offerta, specificando i servizi erogati e la popolazione potenzialmente interessata;

pag. 3

2.2.1.a4) l'organizzazione interna dell'unità d'offerta:

pag. 12

2.2.1.a4.1 organigramma,

pag. 12

2.2.1.a4.2 livelli di responsabilità (in particolare per le aree sanitarie),

pag. 13

Funzionigramma

pag. 14

2.2.1.a4.3 modalità di erogazione del servizio,

pag. 14

2.2.1.a4.4 prestazioni erogate o le attività eseguite,

pag. 16

2.2.1.a4.5 individuazione del referente per i rapporti con gli uffici che sul territorio si occupano di protezione giuridica e di servizi sociali (uffici di protezione giuridica delle ASL, comuni, centri per l'assistenza domiciliare o altri).

Pag. 17

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

Capitolo staccato

2.2.1.b) PIANO DI LAVORO ANNUALE	pag. 1
2.2.1.b1 tipologia e volume di attività previste	pag. 2
2.2.1.b2. piano organizzativo.	Pag. 3
Requisiti ulteriori per l'accreditamento	
3.2.1 Politica, obiettivi e attività	pag. 3
3.2.1.1 obiettivi e attività nell'ambito delle specifiche aree di intervento.	pag. 3
3.2.1.2 diverse tipologie di utenti	pag. 11
3.2.1.3 risorse umane disponibili e loro utilizzo,	pag. 13
3.2.1.4 apporto del volontariato,	pag. 14
3.2.1.5 grado rilevato di soddisfazione degli utenti,	pag. 14
3.2.1.6 osservazioni degli organi di vigilanza.	pag. 21
3.2.1.7 programmazione (con precisazione delle tempistiche):	pag. 21
• ambito 1: educativo, di animazione, di socializzazione;	pag. 21
• ambito 2: coinvolgimento del territorio (associazioni, parrocchie, scuole, servizi di inserimento lavorativo, altri servizi territoriali, gruppi di auto mutuo aiuto);	pag. 22
• ambito 3: mantenimento delle abilità cognitive e motorie;	pag. 23
• ambito 4: educazione alla salute e promozione del benessere;	pag. 23
• ambito 5: sostegno delle famiglie e dei caregiver;	pag. 25
• ambito 6: miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure.	Pag. 25
3.2.4.i Sistema per la valutazione degli obiettivi, delle attività e dei risultati del programma annuale	pag. 26
3.2.4.i-1 definizione di strumenti, indicatori, modalità e tempi per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi annuali in relazione alle attività pianificate	pag. 26
Verifiche ispettive ASL	pag. 29
Verifiche di tipo amministrativo su flussi di rendicontazione, numero di giornate e prestazioni non superiori all'abilitazione di esercizio. Corrispondenza tra tariffe e classi, tra numero giornate rendicontate e calcolo delle giornate massime, tra presenze giornaliere rendicontate e posti accreditati, corrispondenza tra giorni richiesti per persone decedute ed effettiva prestazione erogata.	

Capitolo staccato

2.2.2. Struttura organizzativa	
2.2.2.a Politiche di gestione delle risorse umane ed economiche	pag. 1
2.2.2.a1 organizzazione e le politiche di gestione delle risorse umane ed economiche per le attività di ricovero a ciclo continuativo e diurno.	Pag. 2
2.2.2.a2 Continuità assistenziale	pag. 4

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

2.2.2.a2-a) continuità dell'assistenza in relazione alla tipologia e alla complessità assistenziale dell'utenza trattata e ai diversi regimi assistenziali (residenziale, semiresidenziale, domiciliare), pag. 5

2.2.2.a2-b) continuità dell'assistenza in caso di urgenze o eventi imprevisti (clinici, organizzativi, tecnologici). Pag. 5

2.2.2.a2-c) continuità dell'assistenza in caso di trasferimento, mettendo a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso dell'utente inserito nella propria struttura. Pag. 6

Requisiti ulteriori per l'accreditamento

3.2.2.1 Modalità di gestione degli eventuali trasferimenti interni o verso altre UDO

pag. 6

3.2.2.2 Servizi domiciliari: gestione cambi di personale

pag. 6

3.2.2.3 servizi residenziali e semiresidenziali: rilascio di relazione di dimissione con stato di salute, trattamenti effettuati, necessità di trattamenti successivi, informazioni utili al proseguimento

pag. 6

2.2.3. Gestione delle risorse umane

pag. 7

2.2.3.a Documento relativo alla gestione delle risorse umane (definizione del fabbisogno di personale): **pag. 7**

2.2.3.a-1. descrizione quantitativa e qualitativa delle risorse umane ritenute necessarie alla gestione dell'unità d'offerta, declinando i profili professionali impiegati nelle singole unità d'offerta; **pag. 7**

2.2.3.a-2. reperibilità (medica o di altra qualifica) per la specifica unità d'offerta. **pag. 9**

Requisiti ulteriori per l'accreditamento

3.2.3.a-1 criteri di selezione del personale che includano, in particolare, la conoscenza della lingua italiana;

pag. 9

3.2.3.a-2 modalità di integrazione tra le figure professionali, i volontari e i tirocinanti eventualmente presenti.

pag. 10

Verifiche ispettive ASL

pag. 10

Allegato 3, punto 4.2 verbali degli incontri fra operatori e/o trascrizione nei Fasas **pag 10**

2.2.3.b Composizione dell'organico del personale

pag 10

2.2.3.b 1 standard minimi

2.2.3.b 2 personale rapportato alle giornate

2.2.3.b 3 possesso dei titoli

2.2.3.b 4 ore di presenza effettiva

2.2.3.b 5 ore di coordinamento

2.2.3.b 6 religiosi

2.2.3.b 7 volontari

2.2.3.b 8 tirocinanti

2.2.3.b 9 OSS

Requisiti ulteriori per l'accreditamento

pag. 10

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

3.2.3.b-1 incompatibilità	pag. 10
3.2.3.b-2 individuazione di un laureato in medicina e chirurgia, iscritto all'ordine professionale, con compiti specifici	pag. 10
3.2.3.d programmazione delle presenze del personale	pag. 10
3.2.3.d -1 sistema di rilevazione delle presenze	pag. 10
3.2.3.d-2 programma settimanale o mensile delle attività del personale	pag.11
3.2.3.d-2a schema di distribuzione programmata degli orari di lavoro (turni per ogni profilo professionale)	pag. 11
3.2.3.d-2b piani per le sostituzioni, rotazione, ferie e permessi	pag. 11
3.2.3.d-3 personale identificabile con cartellino di riconoscimento	pag. 11
Verifiche ispettive ASL	pag. 12
Allegato 3, punto 4.2 standard garantito in ogni settimana dell'anno (orari di presenza attraverso strumenti di rilevazione presenza, programma dei turni, numero e tipologia di ospiti)	
Verifica della presenza degli operatori risultanti in servizio	
Verifica della regolarità della turnistica e rispetto dei riposi minimi	pag. 12
Elenco del personale con qualifica e mansioni, verifica del possesso delle qualifiche ed eventuale iscrizione ad albi se richiesta, presenza del mix professionale previsto	
Fornitura in tempo reale degli elementi necessari alla verifica	
Verifica fra cartellonistica e realtà	

Capitolo staccato

2.2.3.c PIANO ANNUALE DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE	pag. 1
2.2.3.c.1 adozione del piano di formazione	pag. 2
2.2.3.c.2 indicazione del referente.	pag. 22
Requisiti ulteriori per l'accreditamento	pag. 22
3.2.3.c-1 copertura del fabbisogno formativo di tutti gli operatori addetti all'assistenza in un arco di tempo triennale, sulla base delle esigenze specifiche rispetto all'utenza da assistere e su tematiche relative all'umanizzazione delle cure;	
3.2.3.c-2 per tutti gli operatori la formazione su tematiche relative alla comunicazione e alle tecniche di relazione con gli utenti e i caregiver anche rispetto alla gestione dei conflitti.	
3.2.3.c-3 formazione documentata in modo tale da rendere conoscibili i percorsi e i risultati.	
3.2.3.c-4 personale che opera in libera professione, (acquisizione della documentazione comprovante la formazione e l'aggiornamento svolti in relazione all'attività prestata.	
	pag. 23
2.2.3.d Procedure per l'inserimento di nuovo personale	pag. 23

Capitolo staccato

2.2.5. GESTIONE, VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA', REGOLAMENTI INTERNI	pag. 1
2.2.5.a PROGRAMMA ANNUALE DI VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLE ATTIVITA'	pag. 2

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

2.2.5.a 1 i processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni, selezionati in rapporto alle priorità individuate, pag. 2

2.2.5.a 2 coinvolgimento del personale. Pag. 14

2.2.5.b Struttura o responsabile delle attività di valutazione e miglioramento della qualità. Pag. 14

2.2.5.c Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza pag. 15

Requisiti ulteriori per accreditamento pag. 15

3.2.4.a Carta dei servizi con almeno:

3.2.4.a-1 condizioni che danno diritto all'accesso

3.2.4.a-2 descrizione dell'uso e suddivisione posti letto

3.2.4.a-3 criteri di formazione e modalità di gestione delle liste di attesa, accoglienza, visite guidate, presa in carico e dimissione

3.2.4.a-4 modalità di erogazione delle prestazioni e descrizione delle attività previste (giornata tipo, descrizione dei percorsi terapeutici per ambulatori)

3.2.4.a-5 orario di funzionamento / visita pag. 15

3.2.4.a-6 raggiungibilità della struttura

3.2.4.a-7 tipologie di rette applicate e dettaglio costi aggiuntivi, deposito cauzionale e sua applicazione

3.2.4.a-8 strumenti e modalità di tutela dei diritti, tempi di segnalazione e gestione delle segnalazioni e reclami, indicazioni in caso di dimissioni, trasferimento ad altra struttura e continuità delle cure

3.2.4.a-9 strumenti, modalità e tempi di valutazione del grado di soddisfazione e rilevazione di disservizi

3.2.4.a-10 altri contenuti previsti dalla normativa specifica dell'odo

3.2.4.a-11 modalità di rilascio della dichiarazione ai fini fiscali

3.2.4.a-12 tempistiche e modalità per l'accesso alla documentazione sanitaria e per ottenerne il rilascio

3.2.4.a-13 schede allegate per rilevazione della soddisfazione e per esprimere apprezzamenti, lamentele e denunciare disservizi

3.2.4.b Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza

3.2.4.b-1 almeno annuale anche per familiari e caregiver

3.2.4.b-2 almeno annuale anche per lavoratori pag. 16

3.2.4.b-3 analisi dei dati per il miglioramento della qualità dei servizi e delle criticità emerse

3.2.4.b-4 diffusione dei risultati e delle misure di miglioramento

3.2.4.c Prevenzione e gestione dei disservizi pag. 16

3.2.4.1 raccolta e tracciabilità dei disservizi pag. 16

3.2.4.2. predisposizione delle azioni di miglioramento e loro eventuale diffusione

3.2.4.d Strumenti e materiali informativi pag. 17

3.2.4.d-1 definizione e utilizzo di strumenti per la comunicazione interna

3.2.4.d-2 segnaletica visibile e di facile comprensione

3.2.4.e Contratto di ingresso secondo schema tipo pag. 17

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

3.2.4.f adozione del modello organizzativo e del codice etico ai sensi del D. Lgs.231/2001 - Obbligo per udo >80 pl e/o > 800.000 €. dal FSR pag. 17

3.2.4.f-1 adozione del mog e codice etico

3.2.4.f-2 nomina organismo di vigilanza

3.2.4.f-3 pubblicizzazione codice etico

3.2.4.f-4 dichiarazione annuale su punti f-1 e f-2, formazione e informazione del personale, acquisizione della relazione annuale odv

2.2.5.d Documentazione sociosanitaria pag. 18

2.2.5.d-1 Fasas

2.2.5.d-2 Progetto individuale

2.2.5.d-3 PAI, PEI, pri

2.2.5.d-4 Diario

Verifiche ispettive ASL pag. 18

Allegato 3, punto 4.2 nel Fasas la documentazione può essere cartacea o in formato elettronico. In questo caso garantire in tempo reale copie ed estratti su carta.

Allegato 3, punto 6. Fasas tempestivamente fruibile a tutti gli operatori, dei servizi e della vigilanza, anche se con adozione di mezzi elettronici. Compilazione completa anche per prestazioni esterne ove previsto (es. prestazioni in ospedale o soggiorni climatici inserite in pianificazione e diario)

2.2.5.e Procedure e protocolli pag.19

2.2.5.e-1 procedure per i processi assistenziali più rilevanti con revisione almeno triennale

2.2.5.e-2 procedure per l'approvvigionamento, conservazione e smaltimento dei farmaci

2.2.5.e-3 procedure che garantiscano la tracciabilità della somministrazione dei farmaci

2.2.5.e.4 procedure e regolamenti per le attività di supporto tecnico o amministrativo ed in particolare:

- criteri e modalità di accesso
- modalità di prelievo, conservazione e trasporto materiali organici da sottoporre ad accertamento
- modalità di pulizia, lavaggio, disinfezione e sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori
- pulizia e sanificazione degli ambienti
- modalità di compilazione, conservazione, archiviazione dei Fasas e documentazione sociosanitaria erogata pag. 19
- procedure a conoscenza del personale pag. 19

Requisiti ulteriori di accreditamento pag. 19

3.2.4.g-1 procedure per sorveglianza e prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, comprese eventuali adeguate strategie vaccinali

3.2.4.g-2 identificazione, segnalazione e gestione degli eventi avversi e degli eventi sentinella

3.2.4.h Polizza assicurativa pag. 20

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

Polizza per RC per danni agli utenti o altri soggetti, compresi i danni involontariamente cagionati in conseguenza di fatti accidentali e imputabili a negligenza, imprudenza o imperizia. Eventuali franchigie non gravino su danneggiati

In alternativa documentato programma assicurativo di gestione diretta del rischio

Verifiche ispettive ASL

pag. 20

Per documenti (carta servizi, procedure ecc...) serve presenza e regolare applicazione. Carta servizi a disposizione dell'utenza, informazioni corrette e aggiornate e corrispondente alle tariffe praticate. Conservazione in di linee guida e procedure assistenziali in luoghi accessibili agli addetti e prossimi agli ambienti di lavoro. Interviste a campione per verificare la diffusione. Conservazione in altri luoghi di documenti di non necessaria regolare consultazione, purché prontamente disponibili per Vigilanza.

2.2.1.c. Materiale informativo

pag. 20

2.2.1.c-1 carta dei servizi con modalità per il concreto esercizio dei diritti dei cittadini, criteri di accesso e modalità di erogazione delle prestazioni, tipologia di rette applicate e dettaglio di eventuali costi aggiuntivi
(vedi anche par. 3.2.4.a)

Capitolo staccato

2.2.6. Sistema informativo

- | | |
|---|---------|
| 2.2.6.1 sistema che sostanzi e definisca le politiche e gli obiettivi | pag. 2 |
| 2.2.6.2 fornisca ritorno informativo necessario alle valutazioni | pag. 3 |
| 2.2.6.3 risponda al debito informativo | pag. 4 |
| 2.2.6.4 individuazione dei bisogni informativi | pag. 4 |
| 2.2.6.5. predisposizione delle strutture organizzative e strumentazioni necessarie | pag. 46 |
| 2.2.6.6. identificazione di un responsabile del sistema informativo che presiede raccolta, elaborazione ed archiviazione dei dati | pag. 48 |
| 2.2.6.7. rilascio delle certificazioni ai fini fiscali | pag. 54 |

Requisiti ulteriori per accreditamento

pag. 54

3.2.5.a Sistema di contabilità analitica con dettaglio almeno funzionale all'assolvimento del debito informativo regionale, dimostrando corretto rapporto tra risorse impiegate e prestazioni erogate, promuovendo sistemi di controllo di gestione e valutazione dei risultati

CAPITOLO STACCATO

3.2.4.i-2 predisposizione di una relazione annuale con:

- | | |
|--|---------|
| a) risultati conseguiti a seguito degli obiettivi ed attività proposte | pag. 14 |
| b) eventuali criticità rilevate | pag. 15 |
| c) azioni migliorative previste per l'anno successivo | pag. 15 |
| d) evidenza del coinvolgimento del personale nella valutazione | pag. 15 |

3.2.4.1-3 diffusione dei risultati agli interessati

pag. 15

SCHEMA LOGICO DI UTILIZZO DEI DOCUMENTI PREVISTI DALLA DGR. 2569



Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

DOCUMENTO

Allegato 1 punto 2 – Requisiti generali per esercizio

2.1 Requisiti soggettivi

2.1.1. Comunicazioni antimafia

Periodicamente viene richiesto ai membri del CdA, al Collegio Sindacale, all'OdV ed al Procuratore di sottoscrivere la dichiarazione antimafia che, come tutte le autocertificazioni ha validità semestrale. In genere **viene sottoscritta due volte l'anno**, per averne una copia ancora valida in caso di accesso o richiesta da parte della Vigilanza o altro Ente.

Requisiti ulteriori per accreditamento

3.1.a personalità giuridica ed iscrizione al registro

L'Ente è Fondazione Onlus dal 26 Luglio 2000 (DDG n°11219 del 4 Maggio 2000, pubblicata sul BURL serie Inserzioni, n° 30 del 26/7/2000) ed è iscritta al REA n° LC-293864 ed al Registro delle Persone Giuridiche Private della Regione Lombardia al n°879, in data 07-04-2001.

Ente già ONLUS ed in attesa di acquisizione della qualifica di Ente del Terzo Settore mediante iscrizione al RUNTS, ai sensi del D.Lgs. 117/2017 e del D.M. 106/2020.

3.1.b regolarità della gestione finanziaria

Viene verificata ed attestata dal Collegio Sindacale. Inoltre periodicamente viene richiesto lo stato di rischio alla Centrale Rischi della Banca d'Italia, a disposizione degli Enti verificatori

3.1.c presenza organo di controllo e composizione

Esistono due organi di controllo: il Collegio Sindacale, composto da tre membri effettivi e due supplenti. I tre membri effettivi sono iscritti al Registro dei revisori Contabili.

L'altro è l'Organismo di Vigilanza ex D. Lgs. 231/2001, in composizione monocratica.

3.1.d assenza di stato di fallimento

3.1.e assenza di liquidazione coatta

3.1.f assenza di concordato preventivo

3.1.g assenza di procedimenti in atto per una delle precedenti voci

Queste situazioni ed altre precedenti vengono autocertificate dal Legale Rappresentante entro il 31 gennaio di ogni anno

4. applicazione del codice dei contratti pubblici e autocertificazione antimafia

In virtù di questo disposto si applicano le disposizioni dell'art.38 del D. Lgs. 163 del 12 Aprile 2006 ed il Libro II del D.Lgs. 159/2011, secondo le indicazioni che la Regione diffonde tramite le ATS.

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

2.2. Requisiti organizzativi e gestionali

2.2.4 Gestione delle risorse tecnologiche (Corretta gestione delle risorse tecnologiche destinate all'assistenza e cura)

2.2.4.1 adozione di procedura di programmazione degli acquisti

L'Ente ha adottato la PR SGS 010 nelle varie revisioni, allegato 2_ Gestione delle apparecchiature biomediche

2.2.4.2. redazione dell'inventario annuale delle apparecchiature biomediche

Mentre per le apparecchiature elettromedicali esiste un elenco apposito nel programma di manutenzione annuale, qui di seguito si riportano le apparecchiature biomediche ad uso delle IP e degli altri operatori

Situazione al 31-12-2025

APPARECCHIATURE	QUANTITA'	DISLOCAZIONE
Elettrocardiografo	1	Chiostro
Aspiratore	3	Chiostro - Piani -Protetto
Pompa della nutrizione enterale	1	Proprietà ATS
Apparecchio aerosol	3	Chiostro- Piani- Protetto
Sollevatori	6 + 1 da 200 kg Protetto	Chiostro- Piani- Protetto
Erogatori O2	7	Chiostro - Piani - Protetto
Pulsiossimetro/saturimetro	3	Chiostro- Piani- Protetto
Bilancia pesapersone	3	Chiostro- Piani- Protetto
Pesapersone per carrozzine	1	Palestra
Specchio quadrettato	1	Palestra
Letti – classe 1	95	Tutte le camere

2.2.4.3. adozione di un piano di manutenzione ordinaria e straordinaria

L'Ente adotta da diversi anni un piano delle manutenzioni annuali, che prevede una sezione particolare per gli elettromedicali

2.2.4.4. procedure per garantire l'uso sicuro, appropriato ed economico delle apparecchiature biomediche

L'Ente ha adottato la PR SGS 010 allegato 2_ Gestione delle apparecchiature biomediche

2.3 Requisiti strutturali e tecnologici

2.3.1. Titolo di godimento dell'immobile

Fondazione Casa del Cieco Mons. Edoardo Gilardi Onlus – via N. Sauro, 5 – 23862 Civate (LC)	Programma di Attuazione degli adempimenti, documenti e requisiti ex DGR 2569 del 30-10-2014
Rev.15 del 26/03/2026	

Gli immobili sono di proprietà: atto 19 settembre 1931 a Rogito Notaio Dott. Cav. Uff. Giov. Gilardi di Lecco n° 11520-4467 di repertorio, censiti al catasto urbano in Civate, Partita 21, foglio 16, mapp. 821-833-868/1-861/13-869-1483 e s.m.e.i.

2.3.2. Requisiti dell'edificio destinato all'attività sociosanitaria

2.3.2.a agibilità

Requisito SGTEC-5 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.b protezione antisismica

Requisito SGTEC-1 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.c protezione antincendio

Struttura dotata di CPI con scadenza 02-05-2027 (requisito SGTEC-2)

2.3.2.d protezione acustica

Requisito SGTEC-3 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.e sicurezza elettrica e continuità elettrica

Requisito SGTEC-4 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.f sicurezza antinfortunistica

Requisito SGTEC-5 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.g igiene dei luoghi di lavoro

Requisito SGTEC-5 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.h protezione della radiazioni ionizzanti

Non presenti

2.3.2.i eliminazione delle barriere architettoniche

Requisito SGTEC-8 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.j smaltimento dei rifiuti

Requisito SGTEC-9 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.k condizioni microclimatiche

Requisito SGTEC-10 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.l impianti di distribuzione dei gas

Requisito SGTEC-11 verificato in sede di autorizzazione definitiva ed aggiornato

2.3.2.m materiali esplosivi

Non sono presenti materiali esplosivi

Verifica ispettiva ASL

Allegato 3. Par.4.3 controllo del rispetto dei vincoli di destinazione d'uso se finanziati da Enti pubblici. Documenti presenti in originale e formalmente corretti. Se i requisiti tecnologici sono superati si accetta soluzione più avanzata. Monitoraggio per stabili non di proprietà.