



FONDAZIONE GIUSEPPINA BRUNENGGHI ONLUS

26012 CASTELLEONE (CR) VIA BECCADELLO N. 6 - tel. (0374) 354311 - fax (0374) 354354

Cod. Fisc. 83000630190 - PARTITA IVA 00387930191

email: amministrazione@fondazionebrunenghi.it pec: brunenghi@pec.fondazionebrunenghi.it

www.fondazionebrunenghi.it



CARTA DEI SERVIZI RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE



REVISIONE: MARZO 2017



IL PRESIDENTE PRESENTA LA CARTA DEI SERVIZI



La Fondazione Giuseppina Brunenghi ONLUS, sin dal suo nascere, ha cercato di dare all'ospite tutta l'assistenza socio-sanitaria necessaria al suo benessere, con personale specializzato, qualificato e motivato, e di creare all'interno della struttura un clima sereno, cordiale e rispettoso delle peculiarità umane di ogni ospite.

I risultati, sulla base dei riscontri avuti, sono positivi, ma questo, anche se lusinghiero, non ci esime dal continuare nello sforzo di migliorare ulteriormente la qualità dei servizi offerti e il modo di operare.

Intendiamo percorrere questo cammino insieme all'ospite e ai suoi famigliari. Siamo infatti convinti che i loro contributi siano importanti e utili, e che solo attraverso una forte sinergia tra tutti gli attori presenti nella struttura si possa raggiungere l'obiettivo.

Con questo spirito si è provveduto a formulare la "Carta dei Servizi", il cui scopo è in primo luogo quello di presentare, e far conoscere nei dettagli, le attività che vengono svolte all'interno della struttura e l'insieme dei servizi offerti, e in secondo luogo quello di consentire una verifica continua dell'efficacia e del gradimento degli stessi.

Il passaggio di informazioni a doppio senso tra l'Ente nel suo complesso e l'ospite è di primaria importanza per poter puntare al livello qualitativo più elevato possibile, e al tempo stesso facilita l'operato di chi, nei vari ambienti di competenza, è chiamato a contribuire alla realizzazione di questo progetto.

A questo scopo è previsto il questionario allegato.

La "Carta dei Servizi" è quindi un importante punto di raccordo tra offerta dell'Ente e domanda dell'utenza, il punto di conoscenza delle rispettive esigenze, dove i suggerimenti e la collaborazione sono utili per far funzionare meglio le cose.

Ringraziamo per l'attenzione.

Il Presidente

LA CARTA DEI SERVIZI



“La vita ha un suo corso ben definito e la natura ha le sue opportunità: sicché dei fanciulli è propria la debolezza, dei giovani l’impulsività, degli adulti la gravità, dell’età senile la maturità, tutto secondo un ritmo naturale, che va accettato momento per momento”

M. T. Cicerone

Il tema degli anziani si è imposto all’attenzione della società come uno dei più importanti di questi ultimi anni.

L’allungamento della vita media impone problematiche urgenti relative al ruolo, alla cura, all’assistenza agli anziani sia all’interno del nucleo familiare che nelle strutture finalizzate.

Negli ultimi 20 anni anche la realtà dell’assistenza agli anziani e delle strutture di accoglienza e cura infatti ha subito profonde trasformazioni tuttora in corso. Certamente il fenomeno costituisce una sfida perché richiede il coraggio di ridare significato alla persona, quali che siano le sue condizioni e restituire all’uomo il primato indebitamente attribuito alle cose.

In questo contesto si inseriscono anche la Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.), il Centro Diurno Integrato (C.D.I.) e l’Istituto di Riabilitazione (I.d.R.) della Fondazione G. Brunenghi ONLUS che hanno lo scopo non solo di custodire ed assistere ma di promuovere e tutelare la salute, intesa come autonomia funzionale e benessere psicosociale.

La prospettiva di riferimento è quella del miglioramento della qualità della vita in una ottica di “personalizzazione” del servizio. Questo va a toccare sia lo stile di erogazione dell’intervento sia lo stile delle relazioni che, a vario livello, vengono attivate all’interno dell’organizzazione mettendo in luce il carattere relazionale della risposta offerta attraverso i vari servizi della struttura e consentendo di calibrare l’intervento rispetto alle esigenze specifiche di ogni individuo, spostando il “processo di aiuto” dalla semplice cura al “prendersi cura” della persona.

La carta dei servizi che la Fondazione G. Brunenghi ONLUS propone, pertanto, si inserisce in questo quadro.

Con essa si intende:

- Far conoscere la struttura agli Utenti ed ai loro familiari.
- Fornire tutte le informazioni utili.
- Migliorare i rapporti con gli utenti in termini di accoglienza, chiarezza e consapevolezza dei rispettivi diritti e doveri.
- Dare agli anziani ed ai loro familiari la possibilità di partecipare e di contribuire con i loro suggerimenti al progressivo miglioramento di servizi offerti.
- Aprire un processo comunicativo tra le persone implicate nell’intervento assistenziale e l’organizzazione che offre tale intervento.
- Offrire uno strumento di tutela dei diritti degli utenti.

La carta dei servizi quindi, non costituisce tanto un adempimento burocratico o un contratto con l’utente, ma piuttosto l’inizio di un nuovo cammino per migliorare mezzi e strumenti con il fine di sostenere, accompagnare e rendere più serena la vita degli ospiti.

LA STORIA

Come si è giunti alla «Fondazione»

In data 12 febbraio 1957 moriva in Finalborgo Giuseppina Brunenghi. La defunta lasciava un testamento olografo, datato 30 maggio 1944 depositato presso il notaio Giulio Antonietti di Torino, con il quale nominava ed istituiva erede universale di tutti i suoi beni l'Opera Pia «piccola Casa della Divina Provvidenza» detta Cottolengo, di Torino.

Dopo una elencazione analitica degli immobili, costituenti il patrimonio della defunta e situati in zona castelleonese, seguiva la clausola: **«In questo mio palazzo e case annesse il Cottolengo istituirà un'opera che torni a vantaggio materiale, morale e religioso di quella popolazione castelleonese e se il Cottolengo lo crederà, anche della plaga circostante».**

L'adempimento d'una tale clausola comportava per il Cottolengo il superamento di difficoltà che i suoi amministratori ritenevano non essere conciliabili con le loro possibilità.

La clausola testamentaria condizionante il Cottolengo alla istituzione di un'opera da attuarsi in Castelleone e a favore della popolazione castelleonese, coinvolgeva ovviamente anche l'attenzione e la vigilanza dell'amministrazione comunale di Castelleone. Fu il sindaco in carica: avv. Pietro Sentati affiancato dal Parroco di Castelleone, Mons. Genesio Ferrari, che avviò i primi contatti con gli amministratori della Piccola Casa della Divina Provvidenza. Lo scopo ovviamente era quello di indurre il Cottolengo a dare esecuzione agli obblighi conseguenti alla accettazione della eredità Brunenghi avvenuta con sua deliberazione del 14 agosto 1957.

Scaduta l'Amministrazione comunale retta dal sindaco Sentati, da quella che succedette vennero continuati ed anche intensificati gli incontri e le richieste per indurre il Cottolengo ad assolvere gli obblighi imposti dalla testatrice. Su proposta del sindaco prof. Angelo Malfasi, venne affidato incarico di assistenza e consulenza legale, per la tutela del buon diritto dei castelleonesi, all'avv. Walter Galantini di Casalmaggiore.

Risultando scartata dal Cottolengo la soluzione di gestire in proprio una Casa per Anziani in Castelleone, veniva avanzata al superiore generale dello stesso Cottolengo la proposta di costruire in Castelleone un asilo infantile o scuola materna. Tale proposta fu immediatamente bocciata dalla Sig.ra Martinengo (esecutrice testamentaria) la quale con lettera indirizzata al sindaco e datata 24.2.1965, così si esprimeva: «Il lascito è per i vecchi e non per i bambini, io esigo che sia rispettata la volontà (della testatrice) o rinunciare s'intende alla proprietà, all'eredità Brunenghi». E in altra lettera al sindaco «...Nel palazzo Brunenghi deve sorgere la casa di ricovero per poveri vecchi a beneficio della zona di Castelleone. Non si parla di asilo infantile».

Gli amministratori del Comune facevano notare che non sussistevano da parte loro riserve di alcun genere alla costruzione della casa di riposo, ma l'ostacolo reale a questa realizzazione nasceva dalla volontà di fare edificare la «Casa» in via Roma, nel palazzo «Brunenghi» in quanto, scrive l'avv. Galantini «le autorità sanitarie esigono oggi, per simili case di riposo: ampiezza di area, vastità di giardini, ampiezza di verde, ecc. ecc.... per cui attesa l'insufficienza dell'area Brunenghi, l'idea del Comune di costruire altrove viene a conciliarsi con le nuove esigenze sanitarie».

In un incontro tenutosi il 23 ottobre 1966 tra i rappresentanti del Comune di Castelleone, la sig.ra Martinengo e i rappresentanti del Cottolengo, si giungeva alla conclusione:

- di cedere in proprietà al Comune o all'Ente Comunale di Assistenza di Castelleone tutti i beni immobili esistenti a Castelleone e costituenti l'asse ereditario;
- di derogare alla volontà della testatrice per quanto attiene alla sede dell'opera, col consenso unanime che questa si facesse in località diversa dal Palazzo Brunenghi.

La procedura non veniva approvata dalla Prefettura di Torino la quale prospettava al Cottolengo di costituire, d'intesa con il Comune di Castelleone e con l'E.C.A., un'opera dotata di personalità giuridica e quindi legalmente approvata, alla quale il «Cottolengo» doveva conferire i beni ereditati. Per creare detta opera, si costituì un comitato promotore, con membri nominati dai tre Enti interessati e con l'incombenza di prendere tutti i provvedimenti necessari a tal fine.

Fece quindi seguito il laborioso iter giuridico-burocratico del comitato che portò alla costituzione, al riconoscimento giuridico e all'approvazione dello statuto della «Fondazione Giuseppina Brunenghi» da parte delle autorità competenti.

La realizzazione della Casa per Anziani e del Centro Diurno Integrato

Alla pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale del decreto del Presidente della Repubblica 1° dicembre 1971 n° 1337, in virtù del quale veniva eretta in Ente Morale la Fondazione «G. Brunenghi», seguì la nomina di un commissario straordinario per la costituzione degli organi amministrativi della «Fondazione» stessa.

Il primo Consiglio di Amministrazione si insediava il 7 aprile 1973. Procedeva quindi alla vendita degli immobili di proprietà per soddisfare le condizioni che stavano all'origine della Fondazione, realizzare cioè una casa per anziani.

Nell'anno 1977 si giunse alla approvazione di un progetto redatto dall'ing. Armando Edallo di Castelleone ed alla realizzazione dell'opera resa possibile anche dalla generosità e sensibilità delle sorelle Valcarenghi Maria Teresa e Laura di Castelleone che donarono un'ampia area posta in zona "Beccadello".

La nuova struttura veniva attivata il 1° giugno 1982 con il trasferimento degli ospiti dalla Casa di Riposo «Alberto Crotti», di Via Ospedale.

Dalla data di apertura fino al 1996 la struttura ha subito solo piccoli adeguamenti relativi soprattutto agli spazi comuni degli ospiti.

Negli anni successivi sono stati invece realizzati corposi interventi di ristrutturazione e di ampliamento della struttura per adeguarla alle più recenti normative regionali e statali, nonché per la sistemazione delle aree esterne, la formazione di parcheggi e la viabilità, ed anche per la realizzazione del Centro Diurno Integrato.

Oggi la struttura risulta perfettamente adeguata agli standard strutturali previsti dalla legge ed ha una capacità ricettiva di 124 posti letto, oltre a 20 posti di Centro Diurno Integrato.

L'Istituto di Riabilitazione

Nell'anno 1995 si verificava un fatto nuovo. A seguito di una forte intesa politica tra Amministrazione comunale e Regione Lombardia, l'Ospedale di Castelleone veniva riconvertito in Istituto Geriatrico di Riabilitazione (convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale).

Alla Fondazione G. Brunenghi veniva affidata la gestione di 30 posti letto nello stabile del vecchio Ospedale, concesso in comodato d'uso gratuito da parte dell'A.S.L.

Poiché la sede dell'ex Ospedale risultava essere fatiscente e non adeguata alle moderne esigenze assistenziali e sanitarie, gli Amministratori della Brunenghi si attivavano per presentare in Regione un progetto che prevedeva la costituzione di un nuovo fabbricato, con 30 posti letto, collegato con la casa per anziani.

Il 24 giugno 2002 i degenti dell'Istituto di riabilitazione sono stati trasferiti in Via Beccadello dove attualmente vengono gestite due Unità Operative di Riabilitazione: la riabilitazione Generale e Geriatrica (15 posti) la riabilitazione di Mantenimento (15 posti).

RSA aperta

RSA aperta è un servizio pensato da Regione Lombardia, a partire dall'anno 2014, a sostegno delle famiglie che, al domicilio, si prendono cura di anziani non autosufficienti.

Con delibera regionale n. 2942 del 19 dicembre 2014, viene confermata, con riferimento alla precedente DGR n. 856/2013, l'intenzione di aiutare le famiglie e i suoi componenti fragili, attraverso il coinvolgimento attivo di soggetti già operanti nella rete dei servizi socio sanitari e che hanno dato disponibilità ad essere enti erogatori di prestazioni, tra cui la Fondazione Giuseppina Brunenghi ONLUS.

La RSA aperta si propone di raggiungere le famiglie in difficoltà al loro domicilio, con interventi e prestazioni individualizzare e realizzate dai suoi professionisti: medici, infermieri, operatori d'assistenza ASA/OSS, educatori professionali e fisioterapisti.

Assistenza domiciliare privata

A luglio del 2016 veniva attivato il servizio di assistenza domiciliare, servizio che si configura in un aiuto alla persona affinché possa vivere nel suo ambiente familiare il più a lungo possibile e perché possano essere conservate e recuperate le sue capacità residue.

Le finalità dell'assistenza domiciliare sono molteplici: dare una risposta adeguata alle esigenze delle persone in tempi brevi, garantendo flessibilità e continuità nel servizio; sostenere il più a lungo possibile la persona a domicilio evitando il prematuro e/o affrettato ricovero in struttura; proporre una soluzione alternativa (o complementare) e professionale alle assistenti familiari; garantire un servizio complementare rispetto ai servizi erogati gratuitamente dal servizio sanitario regionale.

Il servizio si rivolge a soggetti anziani e disabili con la necessità di un sostegno a domicilio, per sé o per i propri familiari, e adeguato ai bisogni del singolo.

Gli interventi che vengono svolti all'interno dell'assistenza domiciliare riguardano la cura della persona, il sostegno alla vita di relazione e l'accompagnamento. Le aree nelle quali si articolano i servizi di Cure Domiciliari riguardano: prestazioni infermieristiche; prestazioni riabilitative; prestazioni ausiliarie; assistenza educativa; visite domiciliari specialistiche.

Una nuova natura giuridica

Con decorrenza 1.1.2004, l'I.P.A.B. "Fondazione Giuseppina Brunenghi" è stata trasformata in fondazione senza scopo di lucro denominata "Fondazione Giuseppina Brunenghi O.N.L.U.S."

La Fondazione Giuseppina Brunenghi ONLUS non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale, in particolare nei settori dell'assistenza sociale, socio-sanitaria e sanitaria, nel settore della beneficenza con particolare riferimento alla tutela di anziani e di disabili in regime di residenzialità, semi-residenzialità e domiciliarità, ispirando la propria attività alla dottrina sociale della Chiesa Cattolica, riconoscendo ed affermando la centralità della persona e la tutela della sua dignità, nonché della sua dimensione spirituale e materiale (art. 2 nuovo statuto).



PRINCIPI E VALORI DI RIFERIMENTO

*“Vecchiaia veneranda non è la longevità,
né si calcola dal numero degli anni;
ma la canizie per gli uomini sta nella sapienza;
e un'età senile è una vita senza macchia”.*

Libro della Sapienza

La Fondazione Giuseppina Brunenghi ONLUS riveste un ruolo importante nella rete dei servizi alla persona e si pone al servizio dei bisogni della collettività nell'ambito della programmazione Regionale e territoriale. Si propone pertanto come struttura aperta al territorio dove le persone e le famiglie trovano risposte qualificate e propositive nel campo socio-sanitario e assistenziale.

Le risposte ai bisogni, espressi o inespressi, vengono date con interventi sanitari e di tutela sociale globali e omnicomprensivi finalizzati a migliorare la qualità di vita degli ospiti, indipendentemente dal grado di non autosufficienza, tutelando la dignità della persona e garantendo la superiorità della stessa sulle cose, coniugando criteri di tipo aziendalistico con i valori della giustizia e della solidarietà.

I valori che ispirano l'azione dell'Ente nel perseguire gli obiettivi sopraindicati sono:

- riconoscimento ed affermazione della centralità della persona come individuo e tutela della sua dignità;
- riconoscimento e mantenimento di un ruolo attivo nella comunità dell'individuo anziano e fragile, anche se collocato all'interno di una struttura residenziale;
- integrazione della Fondazione con i servizi esterni operando a favore dell'individuo debole sul territorio ed in collaborazione con le Amministrazioni Pubbliche e gli operatori del terzo settore;
- affermazione della Fondazione come centro socio sanitario qualificato e credibile per le famiglie, gli operatori, il volontariato, la comunità e come luogo di formazione e diffusione della cultura geriatrica;
- riconoscimento dell'importanza e del valore del personale come risorsa essenziale per il raggiungimento degli obiettivi fissati anche attraverso la formazione di una cultura ed un linguaggio comuni, attraverso la creazione di un clima organizzativo e di squadra.

I principi che ispirano i programmi, l'organizzazione, l'attività degli operatori, i rapporti con gli utenti (ospiti e famigliari) e i risultati da conseguire sono:

◆ **UGUAGLIANZA**

Nell'offrire i propri servizi, la Fondazione si ispira al principio di uguaglianza dei diritti degli utenti e si impegna a garantire che gli interventi sanitario-assistenziali vengano erogati senza alcuna distinzione di sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. Viene garantita la parità di trattamento, a uguali condizioni del servizio prestato, sia fra le diverse aree geografiche di utenza, sia fra le diverse categorie o fasce di utenti.

◆ **IMPARZIALITA'**

La Fondazione si impegna ad offrire servizi in maniera imparziale, attraverso il comportamento degli operatori improntato a criteri di solidarietà, giustizia e imparzialità.

◆ **CONTINUITA'**

La Fondazione è attenta a creare e mantenere le condizioni necessarie per garantire la continuità nel tempo dei servizi offerti, al fine di arrecare agli utenti il minor disagio possibile. Nell'ambito della continuità del processo di cura e riabilitazione, viene rispettato in quanto possibile il diritto di personalizzazione del servizio che viene erogato all'utente.

◆ **PARTECIPAZIONE**

La Fondazione garantisce la partecipazione dell'utente (ospite e familiare) alla prestazione che gli viene erogata. Secondo le indicazioni e le modalità previste dalla vigente legislazione, l'utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano e può proporre osservazioni e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio.

◆ **EFFICIENZA ED EFFICACIA**

La Fondazione si impegna a raggiungere con efficienza i risultati attesi, impiegando in maniera ottimale le risorse a disposizione. Si impegna inoltre ad adottare solo interventi capaci potenzialmente di modificare positivamente le condizioni di salute delle persone orientando gli stessi alla soddisfazione dei bisogni di salute e di assistenza dei cittadini che usufruiscono dei servizi offerti dalla struttura.

◆ **SOLIDARIETA'**

La Fondazione si pone nei confronti degli utenti in un'ottica di ascolto per interagire con loro e soddisfarne adeguatamente i bisogni espressi e inespressi, creando un clima di reciproca fiducia.

◆ **RESPONSABILITA'**

La Fondazione si impegna ad assumere consapevolmente decisioni ed azioni atte a risolvere i problemi di salute e di tutela sociali degli utenti. In tale ottica, ogni operatore assume come dovere ed esprime come diritto la necessità di ampliare le proprie conoscenze e competenze anche attraverso una formazione continua al fine di porre la propria attività al servizio della domanda degli utenti, nell'ottica del «prendersi cura» del soggetto anziano e malato.

◆ **ETICA**

Il lavoro della Fondazione si fonda sul principio etico della assoluta superiorità della persona sulle cose, ovvero sulla convinzione che occorre recuperare la trascendenza della persona e l'assolutezza del valore dell'esistenza anche la più derelitta e compromessa.



STRUTTURA ORGANIZZATIVA E RISORSE UMANE

Il Consiglio di Amministrazione

Organo di indirizzo e di gestione della Fondazione è il Consiglio di Amministrazione. A capo del Consiglio di Amministrazione vi è un Presidente, nominato in seno al Consiglio stesso. Al Consiglio di Amministrazione compete l'ordinaria e straordinaria amministrazione dell'Ente.

Il Consiglio di Amministrazione è composto da 5 membri:

- 1 nominato dal Vescovo di Cremona;
- 1 nominato dal Direttore della Piccola Casa della Divina Provvidenza "Cottolengo" di Torino;
- 2 nominati dal Sindaco di Castelleone;
- 1, di diritto, il Parroco della Parrocchia S.S. Filippo e Giacomo di Castelleone.

La Direzione Generale

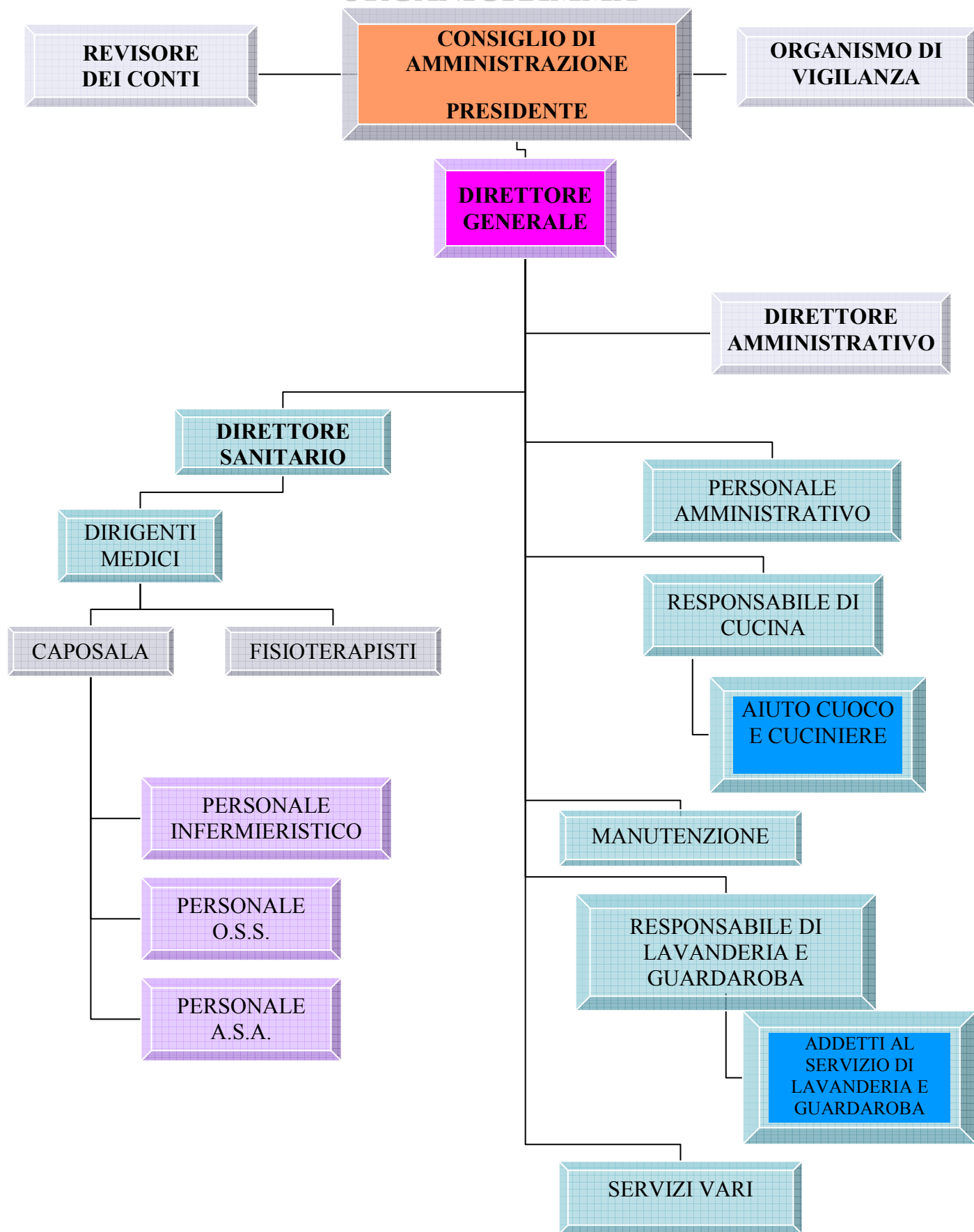
L'Ente si avvale, per un efficace ed unitario svolgimento delle proprie attività, dell'apporto di un Direttore Generale, che in un rapporto di dipendenza funzionale dal Presidente, predispone l'istruttoria dei progetti delle deliberazioni sottoposti al Consiglio di Amministrazione nonché i piani di sviluppo delle attività.

Il Direttore Generale è Capo del personale ed esercita tutte le funzioni connesse all'organizzazione e gestione della struttura operativa nelle sue diverse articolazioni secondo quanto stabilito dal Regolamento Generale di Organizzazione e Amministrativo della Fondazione.

La Direzione Sanitaria

In collaborazione con la Direzione Generale, la Direzione Sanitaria ha il compito di sovrintendere all'attività sanitaria-assistenziale delle tre unità d'offerta dell'Ente (la R.S.A., l'I.d.R. e il C.D.I.) con lo scopo di promuovere e dare qualità al funzionamento e mantenere alta la qualità dei servizi prestati ispirandosi ai principi della moderna geriatria con l'adozione di linee guida appropriate e la stesura di protocolli di intervento ad esse ispirati. Promuove inoltre la formazione continua del personale curando l'espansione di una cultura geriatrica.

ORGANIGRAMMA



I SERVIZI OFFERTI

L'Assistenza Medica

L'assistenza medica è garantita da 3 medici a tempo pieno la cui attività è volta al recupero ed al mantenimento del benessere e della massima autonomia possibile di ogni paziente. Tale attività parte dalla valutazione all'ingresso, con l'impostazione dei piani terapeutici, riabilitativi e di assistenza, in collaborazione con tutte le figure professionali e continua, durante tutto il periodo di degenza, con periodiche rivalutazioni (controlli clinici, accertamenti diagnostici bioumorali e strumentali, programmazione di visite specialistiche e di test funzionali e neuropsicologici, aggiornamento di cartelle e schede per le comunicazioni con l'ASL, colloqui con i familiari).

In collaborazione con la direzione sanitari i medici elaborano e diffondono al personale linee guida e protocolli di assistenza.

I medici dipendenti della struttura sono presenti dalle ore 8,00 alle ore 18,00 durante i giorni feriali. Nei giorni festivi è presente un medico per alcune ore e per il resto della giornata viene garantita l'assistenza con un servizio di reperibilità.

L'Assistenza di Base

L'assistenza di base è garantita dagli Ausiliari Socio Assistenziali e dagli Operatori Socio Sanitari.

Gli Ausiliari Socio Assistenziali, svolgono compiti di assistenza e cura diretta agli ospiti al fine di soddisfare i bisogni dell'anziano, mantenendo e stimolando le capacità residue attraverso l'utilizzo del piano assistenziale individuale.

La qualità dell'assistenza si basa sulle cure igieniche alla persona, sulla gestione dell'incontinenza, sul cambio della biancheria personale, sulla mobilitazione quotidiana e sull'assistenza erogata durante i pasti.

Curato è anche l'aspetto relazionale attraverso la capacità d'ascolto.

All'Operatore Socio Sanitario vengono attribuite attività rivolte alla persona, e comprendono:

- assistenza diretta;
- interventi igienico-sanitari e di carattere sociale;
- attività di supporto e integrazione nel contesto organizzativo dei nuclei e di collaborazione con l'equipe assistenziale.

L'Operatore Socio Sanitario nello svolgimento delle sue mansioni agisce come figura di supporto, in base alle proprie competenze ed in applicazione dei piani di lavoro e di protocolli operativi predisposti dal personale sanitario.

L'assistenza Infermieristica

L'Infermiere è responsabile del progetto di Nursing, che è un progetto di conoscenza del paziente, cioè di individuazione dei suoi bisogni e di ricerca delle soluzioni.

In tale progetto applica tutte le procedure tecnico-infermieristiche e collabora con gli altri operatori, lavorando in equipe, per definire un programma di lavoro tendente ad ottenere la salute e il benessere per ogni persona.

L'Assistenza Infermieristica è assicurata per l'intero arco delle 24 ore giornaliere.

L'Attività diagnostica e Medico Specialistica

L'assistenza medico-specialistica viene assicurata da alcuni medici convenzionati con l'Ente (1 fisiatra e 1 psichiatra) nonché dagli specialisti che svolgono la loro attività presso i poliambulatori (gestiti da Sanitas Diagnostica Srl di Crema) e che sono collocati al piano terra della palazzina sede dell'Istituto di Riabilitazione.

Presso gli ambulatori specialistici sono presenti: cardiologo, chirurgo, dermatologo, fisiatra, ortopedico, neurologo, diabetologo, otorinolaringoiatra, urologo, oculista, ginecologo. Così pure gli accertamenti di routine (prelievi ematochimici, ecografie, ecocolordopler vascolari) vengono garantiti tramite il servizio poliambulatoriale presente nell'Ente. Se necessario, comunque, i pazienti vengono trasportati presso altre strutture per effettuare visite o accertamenti.

Il Coordinamento (caposala)

Al caposala è affidata la gestione dei nuclei; organizza e cura il lavoro degli infermieri, degli operatori socio sanitari e degli ausiliari socio assistenziali.

Attraverso il lavoro d'equipe e la stesura del piano assistenziale, garantisce un intervento personalizzato erogato in modo "omogeneo" e finalizzato realmente a rispondere ai bisogni degli ospiti.

Rappresenta un importante punto di riferimento per i famigliari e gli operatori, pone particolare attenzione all'integrazione tra i nuclei e i vari servizi interni ed esterni.

Il Servizio di Animazione

Le persone che entrano nella RSA hanno bisogno anche di mantenere o ripristinare abitudini e interessi.

L'animazione si pone come obiettivi:

- incoraggiare l'integrazione dei nuovi ospiti;
- favorire la socializzazione tra gli ospiti aiutando il superamento della solitudine (attraverso i rapporti con i familiari, le relazioni interpersonali e con la comunità locale);
- favorire il mantenimento dell'orientamento temporospaziale;
- riattivare la capacità di organizzare il tempo libero stimolando l'azione;
- valorizzare l'autostima;
- collaborare nelle riunioni di equipe nella valutazione delle persone apportando informazioni sull'aspetto emotivo - comportamentale.

Le diverse attività vengono suddivise, per aree, in funzione degli obiettivi che si intendono raggiungere:

- **Area ludico ricreativa:** tombola;
feste in occasioni particolari;
giochi a carte;
- **Area relazionale:** colloqui personali;
- **Area espressivo – occupazione:** attività manuali;
attività di cucina;
ginnastica di gruppo;
- **Area culturale:** lettura del giornale;
proiezione di videocassette;
stesura del giornalino trimestrale;
- **Uscite:** mercato;
gite in giornata;
passeggiate in paese;
partecipazione alle cerimonie religiose;
contatti con altre R.S.A.;
soggiorno climatico al mare.

L'animazione quindi è soprattutto una modalità di approccio finalizzata al mantenimento ed al potenziamento delle capacità individuali di natura creativa, espressiva e ludica attraverso il "fare".

L'animazione, rispetto ad un intervento quantitativo (tante attività proposte indistintamente a tutti gli Ospiti), privilegia un modello di intervento qualitativo, attraverso la definizione di specifici progetti obiettivi.

L'attività di animazione propone varie e molteplici attività differenziate.

Le iniziative vengono organizzate in funzione del livello cognitivo degli ospiti ricoverati, della loro autonomia ed al loro tipo di reazione, nonché in riferimento alle varie stagioni ed alle particolari festività annuali (Natale, Pasqua, Festa della mamma, ecc.) o ai vari momenti significativi legati al territorio.

A disposizione degli ospiti vi è un pulmino per il trasporto dei disabili.

Il Servizio di Ristorazione

Il servizio di cucina, assicura l'utilizzo e il confezionamento di prodotti ed alimenti selezionati, freschi, conformi alle vigenti normative in materia.

Nella R.S.A. la colazione viene servita dalle ore 7,30 alle ore 9,00; il pranzo viene servito alle ore 11,30; e la cena alle ore 18,30. Orari diversi, anche anticipati sono previsti per gli ospiti che presentano particolari patologie o che necessitano di essere imboccati.

I pasti vengono serviti nelle sale da pranzo (presenti in ogni piano di degenza) oppure in stanza, per le persone le cui condizioni cliniche lo richiedono.

Vengono inoltre serviti una merenda nel pomeriggio ed alcuni spuntini vengono offerti alle persone che presentano particolari esigenze nutrizionali.

Esistono 3 menù (autunno/inverno, intermedio ed estivo) con 2 alternative di scelta per il 1° ed il 2° piatto, che ruotano su 4 settimane, periodicamente rivisti dalle cuoche in collaborazione con i medici e le coordinatrici di reparto ed adattati alle esigenze ed alle preferenze delle persone (vedere allegato).

Si preparano con particolare attenzione i piatti tipici della tradizione locale, legati alle feste ed alle ricorrenze.

Vengono preparati frullati e macinati, anche del piatto del giorno, per le persone che possono assumere gli alimenti soltanto in questa forma, in particolare ospiti affetti da disfagia.

Sono previste anche diete per altre patologie (es. diabete).

Alle persone che necessitano di alimentarsi con la nutrizione enterale (sondino nasogastrico, PEG) vengono somministrate apposite miscele complete.

Alle persone che presentano malnutrizione o che necessitano di supporti alimentari vengono somministrati integratori ad elevato contenuto proteico e vitaminico.

I locali di cucina sono dotati di impianti in linea con la normativa in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro, nonché in tema di H.A.C.C.P. (D.L. 155/97). Vengono quindi garantite le procedure di autocontrollo per prevenire i rischi legati all'igiene degli alimenti prodotti.

Servizio di Lavanderia e Guardaroba

La Fondazione ha un proprio servizio di Lavanderia che provvede al lavaggio del vestiario personale per gli ospiti della R.S.A. Il servizio è compreso nella retta.

Per i capi particolarmente pregiati o delicati si consiglia comunque di provvedere in proprio al lavaggio. La gestione del vestiario (distribuzione, riparazione, cambio stagionale del guardaroba) è curata dalle guardarobiere di reparto o dagli A.S.A.

Al momento dell'ingresso ai familiari dell'ospite viene consegnato un elenco dettagliato dei capi di abbigliamento, con il relativo quantitativo necessario, che dovrà essere costantemente mantenuto durante la permanenza dell'ospite nella struttura.

Per gli ospiti della R.S.A. ogni capo sarà contrassegnato dal servizio di Lavanderia al momento dell'ingresso e ad ogni reintegro della dotazione, a spese dei famigliari.

Gli indumenti in dotazione devono essere in numero sufficiente da garantire il cambio, pratici e comodi nonché di tessuti lavabili e resistenti. In particolare si sottolinea che i frequenti lavaggi a temperature elevate e l'utilizzo di detersivi ad elevato potere disinfettante potrebbero deteriorare gli indumenti.

In caso di deterioramento o perdita accidentale dei capi personali non è prevista alcuna forma di risarcimento.

Servizio Parrucchiere, Barbiere, Manicure, Pedicure

Agli ospiti della R.S.A. viene garantito il servizio di parrucchiere per signora e di barbiere.

Per gli uomini vengono garantiti il taglio della barba e dei capelli.

Per le donne, l'accesso al servizio è garantito all'occorrenza secondo un programma di reparto.

Il servizio è compreso nella tariffa giornaliera.

E' previsto un servizio di manicure, pedicure, a richiesta, svolto da libero professionista con il quale l'Ente ha stipulato convenzione, gli oneri sono a totale carico degli utenti.

Servizio di Pulizia e Manutenzione

Nella R.S.A. il servizio di pulizia è garantito da ditta esterna secondo un programma di lavoro concordato con le caposala e la Direzione Generale dell'Ente.

Il personale dell'Ente garantisce esclusivamente la pulizia di alcuni locali (es. uffici) e la pulizia dell'unità ospite.

Il servizio di manutenzione ordinaria degli immobili e degli impianti è garantito da due dipendenti dell'Ente e da ditte esterne, con le quali l'Ente stipula appositi contratti o chiama in ordine a specifiche necessità.

Servizio di Assistenza Spirituale

La Fondazione ha tra i suoi scopi, quello di provvedere al servizio religioso secondo il culto cattolico, a vantaggio dei ricoverati e del personale.

L'intenzione è dunque quella di sostenere la cura dell'anziano e del malato, non solo con l'ausilio della medicina, ma ponendo una particolare attenzione alla dimensione spirituale dell'uomo.

E' garantita, pertanto, l'assistenza spirituale cattolica a quanti sono ricoverati nonché la celebrazione quotidiana della S. Messa presieduta dai sacerdoti della parrocchia di Castelleone e la recita del S. Rosario a cura delle reverende suore.

Sono quotidianamente presenti per il conforto morale spirituale e religioso degli ospiti, le Suore Adoratrici del SS. Sacramento.

Esse sono vicine in modo particolare a chi è nella sofferenza senza dimenticare la relazione con i familiari che visitano i loro congiunti. Sono inoltre partecipi e collaborano ai momenti di festa e di gioia promossi all'interno dell'Ente.

E' garantita la libertà agli ospiti aderenti ad altre confessioni religiose di professare liberamente il proprio credo.

Altri Servizi

IL TELEFONO: nella R.S.A. ogni posto letto a richiesta dell'utente può essere dotato di telefono con proprio numero privato. I relativi oneri sono esclusi dalla retta.

IL RISTORO: al piano terra della R.S.A. sono collocati distributori automatici di bevande calde e fredde e piccoli generi alimentari di ristoro.

LA POSTA: i pazienti che desiderano spedire lettere possono rivolgersi all'ufficio ricoveri e relazioni con il pubblico. La corrispondenza personale in arrivo viene consegnata direttamente all'ospite dalle suore o, in caso di richiesta, viene trattenuta in ufficio e consegnata ai familiari.

TV: in ogni sala di soggiorno è a disposizione degli ospiti un televisore. E' presente un televisore anche in ogni stanza di degenza, che andrà usato nel rispetto dei desideri del compagno di stanza e delle esigenze del riposo di tutti gli ospiti. Previa autorizzazione e verifica della conformità alle norme di sicurezza è possibile tenere in camera piccoli elettrodomestici (es. frigorifero).

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico e il Servizio Amministrativo

L'ufficio relazioni con il pubblico (U.R.P.):

- assicura informazione, accoglienza, tutela e partecipazione dell'utenza e/o di terzi;
- facilita l'accesso alla struttura attraverso visite guidate (da effettuarsi in orario d'ufficio);
- fornisce informazioni sulle attività ed i servizi erogati e raccoglie suggerimenti, osservazioni e reclami;
- facilita l'inserimento e la permanenza nella struttura nonché il disbrigo di pratiche burocratiche e il rilascio di certificati e/o dichiarazioni amministrative.

Tutte le attività dell'U.R.P. vengono svolte dagli operatori dell'ufficio ricoveri i quali, inoltre, si occupano anche delle procedure amministrative relative all'accoglienza, all'ospitalità e alla permanenza nella struttura.

All'U.R.P. gli utenti e i cittadini possono rivolgersi per avere informazioni al fine di conoscere e quindi rapportarsi correttamente con l'Ente e la sua organizzazione e poter usufruire con correttezza dei servizi erogati.

Il servizio amministrativo oltre che dall'U.R.P. viene svolto dall'ufficio ragioneria e dall'ufficio personale a cui sovrintende il Direttore Amministrativo.

L' U.R.P. è aperto al pubblico:

- dal lunedì al venerdì
 - dalle ore 10.00 alle ore 12.30
 - dalle ore 16.00 alle ore 17.30
- il sabato
 - dalle ore 9.00 alle ore 11.30

L'ufficio personale è aperto:

- dal lunedì al venerdì
 - dalle ore 11.00 alle ore 14.30

L'ufficio ragioneria è aperto:

- dal lunedì al venerdì
 - dalle ore 9.00 alle ore 14.30

Telefono 0374/354311 Fax 0374/354354

E-mail: info@fondazionebrunenghi.it

PEC: brunenghi@pec.fondazionebrunenghi.it

Web: www.fondazionebrunenghi.it

UNITA' DI OFFERTA

Residenza Sanitaria Assistenziale

Articolazione della struttura e capacità ricettiva

La **Residenza Sanitaria Assistenziale** ha una capacità ricettiva di 124 posti letto accreditati oltre ad 1 posto letto autorizzato per ricoveri di sollievo.

E' costituita da 6 nuclei suddivisi in tre piani:

- ❖ **Nucleo S. Antonio e Nucleo S. Giuseppe** (al piano terra);
- ❖ **Nucleo S. Francesco e Nucleo S. Chiara** (al primo piano);
- ❖ **Nucleo S. Filippo e Nucleo S. Giacomo** (al secondo piano);

Ogni piano è dotato di soggiorno-sala da pranzo, infermeria, ambulatorio, stanze doppie o singole con bagno privato, locali attrezzati per bagni assistiti.

Tutte le camere possiedono impianto di ossigeno centralizzato e impianto di chiamata che consente la comunicazione con l'operatore sia dall'ambulatorio che dalle altre stanze. Le stanze sono tutte dotate di bagno, di TV color e possibilità di telefono per ogni posto letto. Tutti i letti sono dotati di materassi con funzione di prevenzione dai decubiti.

La R.S.A. è inoltre dotata di un ampio soggiorno comune al piano terra e di sala da pranzo comune per la distribuzione dei pasti, oltre ad una sala per le attività di animazione, palestra per la fisiokinesiterapia e ampi spazi all'aperto.

Ammissioni

Possono essere ammesse alla R.S.A. persone d'ambo i sessi in condizione di parziale o totale non autosufficienza.

- La domanda di ammissione ai posti **accreditati**, per i residenti nell'ASL della provincia di Cremona, va presentata all'ufficio Servizi Sociali del proprio Comune di residenza. L'ufficio Servizi Sociali inoltrerà la domanda:
 - **per il distretto cremasco** alla Comunità Sociale Cremasca di Crema;
 - **per il distretto cremonese** allo sportello Distrettuale RSA dell'Azienda Sociale del Cremonese di Cremona;
 - **per il distretto di Casalmaggiore** all'Azienda Sociale del Cremonese di Casalmaggiore

Gli uffici distrettuali inseriranno giornalmente via web la domanda con il punteggio sociale. Automaticamente verrà inserito il punteggio sanitario utilizzando la banca dati fragilità dell'ASL che attribuisce un punteggio sanitario su base di rischio.

- La domanda di ammissione ai posti accreditati per i **non residenti nell'ASL della provincia di Cremona**, va presentata direttamente all'ufficio della Fondazione G. Brunenghi Onlus, corredata dalla scheda sanitaria compilata dal proprio medico di base o da medici ospedalieri.
- Nella R.S.A. è possibile effettuare ricoveri di sollievo su posto autorizzato e non accreditato. La domanda di ammissione va presentata direttamente all'ufficio della Fondazione G. Brunenghi Onlus, corredata dalla scheda sanitaria compilata dal proprio medico di base o da medici ospedalieri.

Tutta la documentazione viene trattenuta e conservata dall'Ente in apposito fascicolo, assicurando la tutela della privacy.

Al momento dell'ingresso l'ospite o suo familiare ovvero l'Amministratore di sostegno, il tutore o il procuratore sottoscrivono un contratto di ingresso al fine di dare certezza ai rapporti che intercorrono tra le parti.

Contestualmente alla sottoscrizione del contratto di ingresso viene consegnata copia della carta dei servizi.

L'OSPITALITA'

L'Accoglienza in R.S.A.

La Residenza Sanitaria Assistenziale rappresenta una soluzione di cura e assistenza dell'anziano non autosufficiente quando non può essere più effettuata un'assistenza presso il proprio domicilio. Questa risulta determinante in presenza di importanti e plurime patologie funzionali e cronico-degenerative che necessitano contemporaneamente di un'intensa cura clinico-sanitaria e di un intervento assistenziale di tipo continuativo.

L'ingresso e la permanenza della persona anziana in una nuova struttura di tipo residenziale, rappresenta, inevitabilmente, un momento estremamente critico e difficile da gestire: coinvolge l'anziano, i suoi familiari ma anche gli operatori.

Molto spesso, al momento del ricovero, *l'anziano* manifesta:

- **un sentimento di grande disorientamento**: cambiano le persone ed i luoghi di riferimento; i tempi non sono più scanditi dalle abitudini personali; con il ricovero a volte l'ospite si rende conto di non essere più autosufficiente, e questo può generare in lui sconforto e senso di inutilità;
- **una forte sofferenza per la separazione** dal proprio mondo, dalle proprie cose, e soprattutto dai suoi familiari;
- **una sensazione di insicurezza e diffidenza**, rispetto al nuovo e a ciò che non conosce.

L'ingresso in struttura rappresenta per l'anziano il passaggio da una **dimensione familiare** ad una **dimensione comunitaria**, costituita non più dalla propria casa e dai propri familiari, ma da stanze di un reparto ed operatori. A questo passaggio, molto spesso, l'anziano reagisce isolandosi ed adottando un atteggiamento di forte chiusura.

Contestualmente, anche i *familiari* che accompagnano l'anziano in struttura manifestano:

- **un forte dispiacere** per "l'abbandono" del loro parente, unito a senso di colpa per non poterlo più assistere a casa;
- **dubbi e preoccupazioni** rispetto al tipo di assistenza ed alla qualità degli interventi sanitari erogati dall'ente (se viene ben curato, ben assistito, come si comportano gli operatori, in che modo viene svolta l'attività, come sono gli altri ospiti...).

Anche per gli *operatori della struttura*, l'ingresso di un nuovo ospite rappresenta un momento delicato e difficile da sostenere.

Spesso questi ultimi infatti si trovano a dover gestire il passaggio dalla morte di un ospite, con il quale magari si è instaurato un particolare rapporto, ad un ingresso di un nuovo ospite, di cui non sanno nulla.

Per questo motivo nella nostra struttura è stato elaborato un **protocollo di accoglienza**, che viene periodicamente rivisto e aggiornato.

L'accoglienza è un *processo di inserimento ed integrazione dell'ospite che ha l'obiettivo di ridurre le problematiche legate all'allontanamento dell'anziano dal proprio domicilio e di sostenere l'ospite in questo delicato passaggio.*

È un processo di conoscenza reciproca ed un percorso di presa in carico globale della persona.

L'accoglienza di un ospite in RSA comincia di fatto con la sua richiesta di ammissione, anche se il primo contatto con la struttura avviene solo nel momento in cui si libera il posto letto, e dall'ufficio viene inoltrata, seguendo la graduatoria fornita dall'Ufficio di piano, la segnalazione alla famiglia di possibilità di ricovero.

Al momento dell'arrivo dell'ospite, l'ufficio avverte il reparto interessato e quindi il caposala si reca al piano terra ad accogliere l'ospite e i familiari e li accompagna nella stanza, quindi avvisa il medico e l'infermiere di reparto.

Medico ed infermiere si recano nella stanza e si presentano a familiari e paziente; a questo punto il medico invita un parente nell'ambulatorio per raccogliere i dati clinici.

Mentre i familiari sono occupati nella raccolta dell'anamnesi con il medico ed il caposala, l'infermiere resta con il paziente e gli eventuali altri accompagnatori.

Se le condizioni cliniche lo consentono l'infermiere mostra al paziente:

- la stanza e come orientarsi per ritrovarla;
- l'uso degli ausili come il campanello;
- gli armadi;
- il bagno, ecc...;
- gli spazi comuni;
- gli presenta il compagno di stanza ed alcuni operatori;
- gli illustra l'impostazione della giornata.

Mentre gli illustra gli spazi, l'infermiere professionale cerca di mettere l'ospite a proprio agio. La qualità del rapporto che si viene a creare getta le basi di una relazione, che sarà fondamentale sia dal punto di vista assistenziale che da quello più tipicamente professionale.

In caso di ingressi di pazienti particolarmente compromessi clinicamente (es. paziente allettati, con insufficienza respiratoria, portatori di sondini naso gastrici...) in cui non sia possibile questa sorta di 'visita guidata' l'infermiere (dopo essersi informato circa eventuali necessità cliniche immediate, ad esempio ossigenoterapia costante) si intrattiene nella stanza dell'ospite e mentre rileva i parametri vitali cerca di instaurare la relazione e di mettere l'ospite a proprio agio.

Nel frattempo il medico e il caposala si trovano con i familiari in ambulatorio ed instaurano un colloquio.

Il caposala raccoglie tutte le informazioni relative alla vita quotidiana, all'autonomia, alle abitudini dell'ospite, esigenze e preferenze alimentari, ecc.

Il medico di reparto raccoglie l'anamnesi patologica, farmacologica con la documentazione relativa.

Medico e caposala illustrano ai familiari il servizio sanitario ed assistenziale, il servizio di fisioterapia, quali sono gli specialisti che hanno accesso alla struttura. Inoltre forniscono le notizie relative alle regole della struttura, gli orari (di alzata, dei pasti, ecc.) ed ai servizi che sono offerti (parrucchiere, lavanderia).

Tutte queste informazioni date a voce vengono fornite anche per iscritto consegnando un foglio informativo contenente tutte le indicazioni sopra citate.

Viene esplicitamente chiesto ai parenti se e come hanno comunicato all'ospite il suo trasferimento in R.S.A. e cosa gli hanno detto circa ai tempi di permanenza (in alcuni casi infatti all'ospite viene

fatto credere che si tratta di un ricovero in ospedale, o peggio ancora di una visita ambulatoriale, generando reazioni successive di confusione, depressione e spesso rabbia che complicano la buona riuscita dell'inserimento).

Caposala e Medico illustrano inoltre ai familiari il tipo di valutazione che viene fatta all'ospite, il Piano di Assistenza (P.A.I.) e il lavoro d'equipe.

Al termine del colloquio i parenti si recano in ufficio per le pratiche amministrative. Al termine la guardarobiera fornisce loro le indicazioni relative al tipo di vestiario e al servizio di lavanderia.

Piano di Assistenza Individualizzato

Per realizzare un recupero ottimale o un mantenimento dello stato di benessere della persona anziana, accogliendola nella sua globalità e complessità, è necessario utilizzare un'ottica multidimensionale; non basta infatti garantire l'assistenza di più figure professionali, serve che le loro conoscenze, e quindi le valutazioni in base alle loro competenze ed esperienze professionali, si integrino per costruire insieme un **Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.)** per l'ospite, che sia fatto apposta per lui come un vestito fatto su misura: per fare questo, l'ospite viene valutato con una metodica multiprofessionale e multidimensionale.

Le varie figure che formano l'**equipe** che assiste l'anziano (medico, caposala, infermiere professionale, fisioterapista, animatrice, personale ausiliario), pertanto, dopo le valutazioni effettuate al momento dell'ingresso, si riuniscono ed insieme elaborano questo piano rilevando i problemi che sono presenti e ponendosi degli obiettivi comuni e realizzabili. Per raggiungerli, vengono impostate delle azioni che riguardano non solo la sfera terapeutica, ma anche quella riabilitativa, assistenziale e socio-educativa.

Durante la prima riunione dell'equipe viene anche valutato il nuovo abbinamento che si è venuto a formare nella stanza. L'equipe si riserva possibilità di trasferimento in altra stanza qualora tale abbinamento risultasse non favorevole.

In incontri successivi viene valutata l'efficacia di tali scelte, ed il P.A.I. viene confermato o eventualmente modificato, a seconda dei risultati e di eventuali nuovi problemi comparsi. La revisione del P.A.I. viene fatta regolarmente con cadenze periodiche e ogni volta che si presenta un nuovo problema.

In quest'ottica, la persona è al centro dell'attenzione dell'equipe, che si adopera per conoscere i suoi bisogni, la sua domanda di servizi e prestazioni, la sua storia, la sua potenzialità, e predisporre gli interventi da attuare affinché i suoi bisogni vengano soddisfatti.

Giornata tipo dell'ospite in R.S.A.

La giornata dell'ospite, e quindi tutti gli interventi che le varie figure professionali svolgono su di lui, si basa su di un Piano di Assistenza Individualizzato, che tiene conto dei bisogni dell'ospite, rilevati dall'equipe, ma anche delle sue propensioni soggettive.

La stabilità e l'esclusività che caratterizza ogni equipe di reparto garantisce un'effettiva continuità di assistenza e di cura, e facilita una conoscenza ed una familiarità tra ospiti ed operatori. Schematizzando e generalizzando, la giornata-tipo dell'ospite in RSA prevede indicativamente:

dalle ore 6.00	Risveglio. Gli operatori aiutano l'ospite nell'igiene personale e nel cambio della biancheria. L'Infermiere esegue le medicazioni previste e i prelievi ematici. A questo punto gli operatori, danno una mano all'ospite nella scelta dell'abbigliamento e nel vestirsi e se necessario per alzarsi; l'ospite viene quindi accompagnato nel salone.
Dalle ore 7.30	Somministrazione della terapia e distribuzione della prima colazione (con possibilità di scelta se consumare la colazione negli spazi comuni o nella propria stanza). Chi non è in grado di assumere la colazione in modo autonomo, viene assistito dal personale.
Dopo la colazione	Animazione, terapia occupazionale, trattamenti individuali riabilitativi (dove previsti dai P.A.I.). Prestazioni di assistenza medica ed infermieristica. Distribuzione da parte del personale ausiliario di bevande fresche o calde.
ore 11.30	Distribuzione del pranzo nella sala da pranzo del piano terra e nei soggiorni-pranzo di due piani. Gli ospiti non autosufficienti vengono assistiti dal personale di reparto (è anche possibile l'assistenza, previa autorizzazione, da parte di familiari o volontari).
ore 13	Riposo pomeridiano; possibilità per chi vuole di trattenersi in giardino o in soggiorno per letture, incontri, televisione, ecc.. Viene garantita la mobilitazione degli allettati, l'igiene intima personale, ed il cambio pannoloni (per gli incontinenti).
Dopo le 14	Animazione, terapia occupazionale, trattamenti individuali riabilitativi (dove previsti dai PAI), parrucchiere. Proseguono anche le visite mediche e le attività infermieristiche.
Ore 15	Merenda
Ore 15.30	Attività religiosa (per chi vuole)
Ore 18.30	Distribuzione della cena nei soggiorni di piano.
Dopo la cena	Aiuto per andare a letto, igiene serale, somministrazione della terapia serale.
Nel corso della notte	Riposo notturno. Gli ospiti vengono vigilati dal personale di turno (infermieristico-ausiliario), che provvedono al regolare e periodico cambio di dispositivi per l'incontinenza, alla mobilitazione e ad eventuali somministrazioni di terapie notturne. L'infermiere cura inoltre, se presenti, i dispositivi nutrizionali (pompe per nutrizione di pazienti con sondino nasogastrico o PEG) e rileva ed interviene nei casi di necessità/urgenza clinica, se necessario richiedendo anche l'intervento del medico, che è garantito dal servizio di reperibilità telefonica.

Cosa portare in struttura

Per gli ospiti sono indispensabili oggetti personali quali: il pettine o la spazzola per capelli, lo spazzolino per l'igiene orale, contenitore e pastiglie disinfettanti per la dentiera, per gli uomini il necessario per la cura della barba (per coloro che ancora sono in grado di rasarsi autonomamente).

Per gli anziani che ancora deambulano è consigliabile l'uso di scarpe o ciabatte antidrucciolo chiuse con velcro o cerniera.

L'Anziano deve essere munito di un quantitativo di vestiario necessario al suo fabbisogno. Al momento dell'ingresso ai familiari dell'ospite viene consegnato un elenco dettagliato dei capi di abbigliamento, con il relativo quantitativo necessario.

Si consiglia inoltre di portare tute e scarpe da ginnastica, indispensabili per l'attività fisica da effettuare in palestra.

Agli ospiti della R.S.A. è consentito collocare nella propria stanza apparecchi audiovisivi, o suppellettili varie (piccoli quadri, lampade da comodino, soprammobili, ecc) o altri beni mobili, previo ottenimento di apposita autorizzazione da parte della caposala.

Dimissioni dalla R.S.A.

Le dimissioni dalla R.S.A. avvengono su richiesta dell'ospite o del familiare che ha sottoscritto l'impegnativa al ricovero il contratto di ingresso.

La richiesta, in forma scritta, deve essere inoltrata all'ufficio di segreteria, almeno cinque giorni prima della dimissione.

Qualora non vengano rispettati i cinque giorni di preavviso l'ospite è tenuto a versare l'intera retta per il periodo di mancato preavviso.

Al momento della dimissione viene consegnata dal medico una relazione sulla degenza, il trattamento farmacologico e riabilitativo eseguito e quello proposto.

Decessi

In caso di decesso vengono avvertiti, nel più breve tempo possibile, i famigliari che provvederanno a scegliere e contattare direttamente l'impresa pompe funebri di propria fiducia. La struttura è dotata di camera ardente.

Visite agli Ospiti

Gli orari di visita nella R.S.A. sono molto ampi: dalle ore 08.00 alle ore 20.00 al fine di favorire al massimo la possibilità di contatto tra gli ospiti e i loro familiari.

Si sconsigliano le visite durante l'orario dei pasti (dalle ore 11.15 alle 12.00 e dalle 18.15 alle 19.00).

Una particolare attenzione è richiesta nelle visite per non intralciare lo svolgimento delle normali attività di assistenza.

Durante la notte sono ammessi i familiari per casi particolarmente gravi e previa autorizzazione del Medico di reparto.

Permessi

Gli ospiti della R.S.A. possono recarsi presso i loro familiari o effettuare uscite per esigenze personali o per il disbrigo di commissioni previa informazione dei responsabili di reparto.

Sono possibili, anche durante la degenza in I.d.R., permessi per recarsi al proprio domicilio, finalizzati a favorire il rientro presso la propria famiglia, oppure permessi per uscite brevi, necessarie per il disbrigo di commissioni o adempimenti importanti.

Rette della R.S.A. e modalità di pagamento

Il Consiglio di Amministrazione, in riferimento ai servizi offerti, delibera annualmente il costo giornaliero della retta.

La retta, calcolata mensilmente e posticipata, deve essere versata **entro il 10 del mese successivo a quello cui si riferisce il conto.**

Al momento della firma del contratto di ingresso è richiesto il versamento di un deposito cauzionale a titolo di anticipazione della retta. Tale deposito è fruttifero (gli interessi saranno calcolati al tasso riconosciuto all'Ente per i depositi liberi sul proprio conto corrente bancario, anno per anno, al netto delle ritenute fiscali, con capitalizzazione semplice) e viene conguagliato con l'ultima retta.

Gli importi delle rette in vigore e dell'anticipazione retta, la conservazione del posto letto ed i servizi inclusi ed esclusi dalla retta sono specificati nell'allegato alla presente.

Custodia oggetti

Onde evitare il furto o lo smarrimento di denaro o altri valori è possibile depositare eventuali somme di denaro e/o oggetti di valore presso l'Amministrazione, dove saranno custoditi in una apposita cassaforte.

Nel caso l'ospite o i suoi famigliari, debitamente informati, decidano comunque di trattenere e conservare direttamente nella propria stanza somme di denaro o altri valori, la Direzione non si assume responsabilità per eventuali inconvenienti.

Norme di comportamento

Per disposizione di legge e, soprattutto, per rispetto della salute propria ed altrui è tassativamente vietato fumare nelle stanze, nei corridoi e nelle corsie.

E' vietato uscire dal perimetro della struttura senza autorizzazione del medico o dei responsabili di reparto.

Per non arrecare disturbo agli ospiti che vengono accomodati a letto o decidono di riposare, dalle ore 13,00 alle ore 15,30 e nelle ore serali e notturne viene chiesto di evitare il più possibile i rumori, di parlare a bassa voce e di moderare il volume della radio e della televisione. Sono comunque a disposizione degli ospiti e dei loro parenti alcuni spazi ricreativi dotati di televisione situati nei soggiorni ai vari piani.

Durante la visita medica la somministrazione della terapia, l'igiene e la mobilitazione dell'ospite, i visitatori sono tenuti ad allontanarsi dalla stanza di degenza.

Durante le ore diurne tutti gli ospiti, non allettati, sono tenuti ad indossare abiti di uso normale e idonei a garantire il decoro della persona. Non è consentito l'uso di indumenti da letto (camicie, pigiama, vestaglie) durante la giornata se non in caso di malattia o indisposizione.

VERIFICHE E MECCANISMI DI TUTELA

Verifica e revisione della qualità

Nella prospettiva di curare il miglioramento delle proprie prestazioni, si è cercato di individuare una modalità di misurazione e di verifica della qualità raggiunta.

La Fondazione G. Brunenghi ONLUS attribuisce grande importanza al continuo monitoraggio della qualità dell'assistenza.

Per tale ragione è stato attivato un gruppo di lavoro con l'incarico di studiare e proporre specifiche modalità operative finalizzate a mantenere e migliorare l'attività svolta all'interno della Fondazione G. Brunenghi ONLUS.

Soddisfazione utente

L'Ente assicura e garantisce la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione dell'utente attraverso una periodica somministrazione di questionari, indagini campionarie e/o osservazione diretta a utenti e famigliari, come allegati alla presente.

L'informazione sui risultati di customer avviene tramite pubblicazione dei principali dati sul giornalino dell'Ente ed esposti al pubblico in vari punti della struttura.

Vengono inoltre analizzati e discussi all'interno delle riunioni d'equipe con il personale, e nella Conferenza dei Servizi.

Segnalazioni, suggerimenti e reclami

Al fine di garantire la tutela degli utenti rispetto ad eventuali disservizi o a seguito di atti o comportamenti che abbiano negato o limitato la possibilità di fruire delle varie prestazioni possono essere presentati suggerimenti o reclami all'ufficio Relazioni con il Pubblico (c/o ufficio ricoveri).

Eventuali reclami circa le modalità di erogazione del servizio possono essere rivolte anche alle coordinatrici.

Eventuali reclami, o suggerimenti possono provenire dagli ospiti o dai loro familiari, nei seguenti modi:

- verbalmente;
- per scritto, mediante l'apposita scheda di cui all'allegata alla presente.

I reclami o i suggerimenti possono essere presentati al Servizio Relazioni con il Pubblico negli orari di apertura dell'ufficio stesso ovvero depositati nell'apposita cassetta posta all'ingresso della struttura.

Tutto il personale dell'Ente è comunque istruito per ricevere segnalazioni e reclami e per individuare i referenti per i servizi interessati alle segnalazioni o ai reclami. La Direzione Amministrativa o Sanitaria ovvero le coordinatrici si attiveranno per risolvere le problematiche segnalate nel più breve tempo possibile e per fornire adeguate risposte esaustive entro un massimo di 15 giorni dal ricevimento delle segnalazioni.

Viene garantito il più stretto riserbo sull'identità del proponente.

Rilascio di certificati e cartelle cliniche

Il rilascio di certificati medici e/o dichiarazioni amministrative di ricovero e di dichiarazioni ai fini fiscali va richiesto ai competenti Uffici negli orari di apertura al pubblico.

Agli ospiti della R.S.A. viene rilasciata annualmente la dichiarazione prevista dalla D.G.R. 21.3.1997, n° 26316 attestante le componenti della retta relativa alle prestazioni sanitarie ed alle prestazioni non sanitarie.

Per ottenere il rilascio di copia della Cartella Clinica, è necessario che il paziente o altra persona formalmente delegata ed in possesso dei requisiti previsti dall'attuale normativa, inoltri la domanda all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Ente.

Hanno titolo al rilascio della Cartella Clinica:

- Autorità giudiziaria (ex articolo 342 Cpp);
- INAIL in caso di infortunio occorso a un assicurato;
- Paziente che è stato ricoverato;
- Tutore, nel caso di paziente incapace o interdetto;
- Persona diversa da costoro purché munito di delega scritta, come da disposti legislativi, del paziente o dall'esercente la tutela;
- Medico curante con delega scritta;
- Gli eredi di un paziente defunto qualora siano stati a ciò espressamente autorizzati dal "de cuius" nelle disposizioni testamentarie;
- Gli eredi legittimi che, però, debbono comprovare, attraverso l'esibizione di idonee documentazioni al direttore sanitario, tale loro status.

Per il rilascio della Cartella Clinica da soggetti diversi dall'Autorità giudiziaria o dall'INAIL viene richiesto un compenso determinato annualmente dalla Direzione Amministrativa.

Rispetto della privacy

Per quanto concerne la legislazione inerente il rispetto della privacy, nell'Ente viene applicato il D.L. 30.6.2003 n. 196 e s. m. i. "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Diritti dell'interessato

A) In relazione al trattamento di dati personali ha diritto:

- 1) **Di ottenere** conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
- 2) **Di ottenere** dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
- 3) **Di ottenere** l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato

il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzo manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

- 4) **Di opporsi**, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Titolare del trattamento dei dati è la Fondazione Giuseppina Brunenghi ONLUS nella persona del suo legale rappresentante dott. Bruno Melzi.

CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

Recepita ai sensi della D.G.R. 14.12.2001 n° 7/7435

“Gli anziani aiutano a guardare alle vicende terrene con più saggezza, perché le vicissitudini li hanno resi esperti e maturi. Essi sono custodi della memoria collettiva, e perciò interpreti privilegiati di quell’insieme di ideali e di valori comuni che reggono e guidano la convivenza sociale. Escluderli è come rifiutare il passato, in cui affondano le radici del presente, in nome di una modernità senza memoria. Gli anziani, grazie alla loro matura esperienza, sono in grado di proporre ai giovani consigli ed ammaestramenti preziosi”.

Giovanni Paolo II

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 garantiscono 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 carta 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 circoscrittibile in una classe di età particolare poiché si estende in tutto l'arco della vita. Il dato, peraltro, è già contenuto nella letteratura classica ed è da aggiornare solo per il suo riferimento anagrafico, in base all'allungamento dell'aspettativa di 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.

<i>La persona ha il diritto</i>	<i>La società e le istituzioni hanno il dovere</i>
Di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.	Di rispettare l'individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.
Di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.	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.
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.	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "dirigerle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.

<i>La persona ha il diritto</i>	<i>La società e le istituzioni hanno il dovere</i>
Di conservare la libertà di scegliere dove vivere.	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.
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	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 ritenute 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.
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 condizioni 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 condizioni di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in 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

E' 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.

E' 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.

IMPEGNO PER LA TUTELA DELLA PERSONA ANZIANA

*“Alzati davanti a chi ha i capelli bianchi,
onora la persona del vecchio e temi il tuo Dio”
Libro del Levitico*

Qualità di vita

- Ci dedichiamo a sviluppare una politica di qualità di vita nell'istituto, a sorvegliare in permanenza per migliorarla e per ridurre le inevitabili difficoltà della vita in comunità.
- Ci impegniamo a preservare l'autonomia della persona anziana, a favorire l'espressione del suo libero arbitrio, a fornirle i mezzi perché esprima le sue capacità e le sue libere scelte.
- Le riconosciamo il diritto al domicilio e cerchiamo che la scelta di vita in un luogo istituzionale le conservi le stesse garanzie di un domicilio privato.
- Ci impegniamo affinché sia rispettato il suo diritto di vita intima e possa godere in totale sicurezza di uno spazio personale.
- Le riconosciamo il diritto alla proprietà delle sue cose personali, qualunque sia il suo livello di handicap.
- Le riconosciamo il diritto al rischio, la possibilità di assumersi responsabilità delle sue scelte e di assumerle qualunque sia il suo grado di handicap. Dobbiamo badare in permanenza a non sottovalutare le potenzialità della persona anziana, anche non autonoma.
- Ci impegniamo a riconoscere ed a mantenere il ruolo sociale della persona anziana, favorendo i suoi legami con il vicinato, la famiglia, gli amici e l'esterno, moltiplicando aperture e scambi, facilitandone l'accesso ai servizi e proponendole attività adatte e stimolanti.
- Ci impegniamo ad offrire alle persone anziane ed alle loro famiglie possibilità di espressione e di responsabilità nell'ambito delle nostre istituzioni.
- Come individuo appartenente ad una collettività ed una comunità, l'espressione e l'applicazione dei diritti e libertà della persona anziana possono essere limitati dal rispetto dell'esercizio degli stessi da parte di altre persone.

Adattamento permanente dei servizi

- Ci atteniamo a ciò che le politiche istituzionali offrono attraverso risposte adeguate ed evolutive ai desideri ed ai bisogni delle persone anziane, in funzione del loro stato di salute e delle loro attese, allo scopo di favorire in permanenza la loro autonomia.
- Consideriamo l'istituzione come un insieme di servizi variati e differenziati alla persona anziana, di cui essa possa disporre secondo la sua libera scelta, all'interno ed all'esterno dell'istituzione.
- Ci impegniamo affinché questa offerta di servizi sia la più completa possibile e mai irreversibile.
- Ci impegniamo a valutare e controllare frequentemente la qualità dei servizi proposti, per adattarli in permanenza ai bisogni ed ai desideri che saranno espressi dalle persone anziane.
- Ci impegniamo a fornire alla persona anziana una informazione chiara ed obiettiva sulle offerte di servizi all'interno e all'esterno dell'istituzione, ed auspichiamo che l'insieme dei servizi e degli aiuti alle persone anziane sia chiaro, centralizzato, coordinato ed accessibile alla persona stessa.

Accesso alle cure

- Consideriamo che l'accoglienza di una persona anziana è globale e che una risposta globale sanitaria-assistenziale deve essere assicurata senza discriminazione.
- Ci impegniamo a garantire alla persona anziana in istituto l'accesso a cure di qualità, adatte in permanenza al suo stato di salute, senza discriminazione di domicilio.
- Ci premuriamo che la persona anziana possa disporre di un supporto sociale, medico e paramedico competente ed uniformato ai problemi gerontologici dell'invecchiamento e dell'handicap.
- Auspichiamo che in tutti i paesi siano accentuate le politiche di formazione di tutti gli operatori che si occupano delle persone anziane; che i profili di impiego presso le persone anziane siano rivalutati e migliorati, e che siano riconosciute le nuove competenze professionali.
- Ci impegniamo a favorire tutte le possibilità per la formazione dell'insieme del nostro personale e a dare un livello europeo ed una armonizzazione delle formazioni e dei livelli qualificativi.
- Auspichiamo che la professione di direttore di istituto o dei servizi per le persone anziane non solo possa beneficiare di un'eguale formazione e livello, ma che sia valorizzata nello spazio sociale europeo.

La flessibilità nei finanziamenti

- Esprimiamo la nostra attenzione affinché una politica gerontologia di qualità possa essere offerta a tutta la popolazione senza discriminazione di risorse.
- Auspichiamo che il costo dei servizi proposti resti accessibile alle persone anziane e che possano beneficiarne in funzione delle loro condizioni e dei loro desideri.
- Esprimiamo la nostra attenzione affinché la persona anziana disponga di risorse sufficienti qualunque sia il suo livello di autonomia e che possa gestirle il più a lungo possibile.
- Auspichiamo che esista un reale contributo sociale al finanziamento dell'aiuto della persona anziana senza discriminazione per quanto riguarda la natura o la destinazione dell'aiuto.
- Consideriamo la politica gerontologia come fonte, in tutti i paesi d'Europa, di attività economica e di impiego, oggi e in futuro, e che debba essere all'altezza della nostra civiltà e del nostro progresso.
- Ci impegniamo affinché la politica di aiuto alla persona anziana o handicappata sia semplificata, centralizzata e coordinata.
- Ci impegniamo a lottare contro la diversificazione delle forme istituzionali o le lungaggini amministrative che comportano disparate responsabilità nei confronti della persona anziana.
- Auspichiamo che i finanziamenti siano adeguati in permanenza alla evoluzione ed alle innovazioni dei servizi.
- Ci impegniamo ad essere responsabili operatori di gerontologia ed a partecipare allo sforzo collettivo nella gestione delle spese pubbliche senza mai rinunciare alla qualità di una politica gerontologia europea ed a un suo continuo miglioramento.

RETTE DI RICOVERO

ANNO 2017

**LE RETTE DI RICOVERO NELLA R.S.A. DELIBERATE
DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE PER L'ANNO 2017**

SONO LE SEGUENTI:

❖ **Ospiti provenienti dai Comuni di Castelleone, Montodine, Ripalta Arpina e Gombito:**

Descrizione	Quota giornaliera	Totale (mese di 31 gg.)	Deposito cauzionale
Ospiti in stanza a 2 letti	€ 54,70	€ 1.695,70	€ 1.695,00
Ospiti in stanza singola	€ 58,50	€ 1.813,50	€ 1.813,00

❖ **Ospiti provenienti da altri Comuni:**

Descrizione	Quota giornaliera	Totale (mese di 31 gg.)	Deposito cauzionale
Ospiti in stanza a 2 letti	€ 55,70	€ 1.726,70	€ 1.726,00
Ospiti in stanza singola	€ 59,50	€ 1.844,50	€ 1.844,00

CONSERVAZIONE DEL POSTO LETTO IN R.S.A.

Nella R.S.A. il posto all'ospite viene conservato anche in caso di allontanamento per ricovero ospedaliero. L'ospite può inoltre assentarsi dall'istituto per soggiorni di vacanza o per rientri presso il nucleo familiare con conservazione del posto letto.

Durante l'assenza la retta di ricovero viene applicata nel seguente modo:

- 100% della retta in caso di ricovero ospedaliero;
- 100% della retta per vacanza, visita ai famigliari, ecc. per i primi 3 giorni;
- 90% della retta per vacanza, visita ai famigliari, ecc. dal 4° al 15° giorno;
- 100% della retta per vacanza, visita ai famigliari, ecc. (più quota sanitaria corrispondente alla Classe S.Os.I.A. attribuita all'ospite) per assenze superiori ai 15 giorni.

SERVIZI INCLUSI ED ESCLUSI DALLA RETTA

I servizi forniti vitto e l'alloggio;

1. servizi Alberghieri (pasti comprese bevande, alloggio, servizio di lavanderia e guardaroba);
2. servizio Sanitario-Assistenziali (assistenza medica, infermieristica, fisioterapia e socio-assistenziale);
3. consulenza di Medicina Specialistica (fisiatra, psichiatra, geriatra, ortopedico, logopedista-psicologo, cure palliative);
4. servizio di Animazione;
5. fornitura di Medicinali, presidi igienico-sanitari (es. pannolini e pannoloni), ausili terapeutici di tipologia standard richiesti dal piano di assistenza individuale dell'ospite;
6. assistenza religiosa cattolica.

Sono invece **escluse dalla retta** le seguenti prestazioni:

1. fornitura dei capi di abbigliamento;
2. servizio curativo ed estetico per mani e piedi;
3. per le donne, la cura e taglio dei capelli oltre a quelli inclusi nella retta;
4. per gli uomini, il taglio dei capelli e della barba oltre a quelli inclusi nella retta;
5. servizio telefonico in camera (per il quale viene richiesto un contributo mensile di € 5,00 oltre al costo effettivo delle telefonate);
6. l'assistenza e la cura dell'ospite in caso di ricovero ospedaliero (~~compreso il lavaggio della biancheria, ecc~~);
7. qualsiasi trasporto per visite specialistiche o anche non specialistiche (es. per la verifica degli stati di invalidità civile e la concessione dell'indennità di accompagnamento, ricoveri ospedalieri, esami diagnostici, ecc.) eseguiti con i mezzi delle varie associazioni di pubblica assistenza e volontariato, compresa la Croce Verde di Castelleone;
8. l'acquisto e la riparazione di protesi ed ausili di tipologia non standard ma altamente personalizzati (quali ad esempio carrozzine elettriche, particolari cuscini antidecubito, protesi, corsetti, ecc);
9. l'acquisto e la riparazione di oggetti, attrezzature e materiali ad uso strettamente personale, quali ad esempio gli occhiali, protesi acustiche e dentarie, ecc.;
10. la riparazione di oggetti di proprietà dell'ospite (es. radio, ecc.);
11. le spese funerarie (compreso l'utilizzo della camera ardente il cui utilizzo comporta un addebito di € 70,00);
12. la numerazione della biancheria. All'ingresso dell'ospite e durante la permanenza nella struttura, viene richiesto che la biancheria e tutti i capi di abbigliamento vengano numerati al fine di poter garantire il servizio di lavanderia. A partire dal 1° febbraio 2017 tale servizio avrà i seguenti costi: € 15,00 forfettari per la numerazione fino a 80 capi, € 0,20 per ogni capo in più.

Per gli ospiti della R.S.A. le spese sanitarie non coperte da contributo regionale possono essere detratte nella dichiarazione dei redditi (mod. 730 o mod. UNICO). L'ufficio di segreteria rilascia apposita dichiarazione.

MODULO PER SEGNALAZIONI, SUGGERIMENTI, LAMENTELE

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

residente a _____ (Prov. _____) Via _____

Tel. _____ in qualità di Ospite/Familiare (se familiare indicale la parentela)

_____ del/della Sig./Sig.ra _____

accolto/a presso:

R.S.A. I.d.R. C.D.I. Assistenza domiciliare

S.A.D. R.S.A. aperta

DESIDERA SEGNALARE alla Direzione della Fondazione G. Brunenghi ONLUS che:

(indicare l'oggetto della segnalazione): _____

DESIDERA COMUNICARE inoltre, alla Direzione della Fondazione G. Brunenghi ONLUS che:

(esprimere eventuali suggerimenti/lamentele): _____

Ai sensi del D.L. 30.6.2003, n. 196, autorizzo la Fondazione G. Brunenghi ONLUS al trattamento dei dati personali di cui sopra.

Data _____

Firma _____

Il presente modulo se riferito a lamentele va consegnato all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (c/o Ufficio Amministrativo); se riferito a segnalazioni e/o suggerimenti, oltre che essere consegnato all'U.R.P. può essere inserito nell'apposito contenitore all'ingresso della R.S.A.

La Direzione si impegna, attivando eventualmente i competenti uffici, a fornire riscontro in merito alle segnalazioni entro 15 giorni dalla data di protocollo del modulo.

La preghiamo di esprimere un giudizio sugli aspetti che seguono barrando semplicemente la casella corrispondente alla valutazione attribuita.

STRUTTURA, SPAZI E PULIZIA		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
1	Adeguatezza degli arredi della camera da letto						
2	Funzionalità dei servizi igienici						
3	Disponibilità di spazi comuni interni (soggiorni, sale pranzo)						
4	Luminosità degli ambienti						
5	Riscaldamento degli ambienti						
6	Condizionamento estivo degli ambienti						
7	Disponibilità di spazi esterni a disposizione (aree verdi, cortili)						
8	Livello di pulizia della camera						
9	Livello di pulizia della carrozzina						
10	Livello di pulizia dei servizi igienici						
11	Livello di pulizia degli ambienti comuni interni						
12	Livello di pulizia degli spazi esterni (ingresso, cortili, giardini)						
13	Livello di pulizia e cura della biancheria da letto						
SERVIZIO DI RISTORAZIONE		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
14	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto alla qualità del cibo						
15	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto alla quantità del cibo						
16	Varietà dei menu stagionali proposti						
17	Adeguatezza del cibo alle esigenze del Suo familiare (es. dieta per disfagici - iperproteica - ipercalorica)						
18	Servizio di preparazione della tavola e distribuzione dei pasti						
19	Adeguatezza degli orari dei pasti						

ASSISTENZA		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
20	La Sua relazione con il medico di reparto						
21	Disponibilità del medico all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive						
22	La Sua relazione con la caposala						
23	Disponibilità della caposala all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive						
24	La Sua relazione con gli infermieri di reparto						
25	Disponibilità degli infermieri all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive						
26	Capacità del personale di avvertire tempestivamente i familiari in caso di bisogno						
27	Livello di cura dell'igiene personale del suo familiare						
28	Accuratezza dell'abbigliamento e dell'aspetto del Suo familiare						
29	Sollecitudine del personale a rispondere alle richieste del Suo familiare						
30	Attenzione del personale al rispetto della dignità e della privacy del Suo familiare						
31	La Sua relazione con gli ausiliari di reparto						
32	Disponibilità degli ausiliari all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive						
33	Assistenza spirituale religiosa						
ANIMAZIONE		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
34	Qualità delle relazioni tra il Suo familiare e gli animatori						
35	Qualità delle relazioni tra il Suo familiare e i volontari						
36	Attività di animazione (giochi, feste, gite, lavori di gruppo)						
Suggerimenti e proposte per le attività di animazione							

ALTRI SERVIZI		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
37	Gentilezza e disponibilità del personale amministrativo						
38	Chiarezza e completezza delle informazioni ricevute rispetto a questioni amministrative						
39	Servizio bar/distributori automatici interno						
40	Servizio di parrucchiere interno						
41	Servizio di manutenzione interno (tempi di riparazione carrozzina e/o oggetti nella camera, ecc.)						
42	Servizio di lavanderia riguardo al vestiario del Suo familiare						
43	Servizio di guardaroba riguardo alla riconsegna degli indumenti puliti						
VALUTAZIONI CONCLUSIVE		si moltissimo	si molto	si abbastanza	poco	no	non so
44	Il Suo familiare si trova bene presso la nostra residenza?						
45	Ritiene che il personale abbia un comportamento rispettoso?	sempre molto rispettoso e gentile	abbastanza rispettoso e gentile	qualche volta con poco rispetto	poco rispettoso e sgarbato	non so	
46	Consiglierebbe la nostra struttura ad un Suo amico o conoscente?	si		no		non so	
IL SUO FAMILIARE E' OSPITE DELLA NOSTRA FONDAZIONE DA:		meno di un anno			più di un anno		
CI INDICHI PER CORTESIA IL PIANO E IL NUCLEO DI APPARTENENZA		Terra		Primo		Secondo	
		S. Antonio	S. Giuseppe	S. Chiara	S. Francesco	S. Filippo	S. Giacomo

La preghiamo di esprimere un giudizio sugli aspetti che seguono barrando semplicemente la casella corrispondente alla valutazione attribuita.

STRUTTURA, SPAZI E PULIZIA	ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
Adeguatezza degli arredi della sua camera						
Funzionalità dei servizi igienici						
Disponibilità di spazi comuni interni per incontrare amici e parenti						
Luminosità degli ambienti						
Riscaldamento degli ambienti						
Condizionamento estivo degli ambienti						
Disponibilità di spazi esterni a sua disposizione (aree verdi, cortili)						
Livello di pulizia della camera						
Livello di pulizia della carrozzina						
Livello di pulizia dei servizi igienici						
Livello di pulizia degli ambienti comuni interni						
Livello di pulizia e cura della biancheria da letto						
SERVIZIO DI RISTORAZIONE	ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
Qualità del cibo						
Quantità del cibo						
Varietà dei menu stagionali proposti						
Adeguatezza del cibo alle Sue esigenze (es. dieta per disfagi - iperproteica - ipercalorica)						
Servizio di preparazione della tavola e distribuzione dei pasti						
Adeguatezza degli orari dei pasti						

ASSISTENZA		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
19	Assistenza dei medici						
20	Chiarezza e completezza delle informazioni sulle Sue condizioni di salute						
21	Assistenza degli infermieri						
22	Attività di riabilitazione						
23	Assistenza del personale ausiliario						
24	Livello di cura dell'igiene personale						
25	Adeguatezza dell'orario della sveglia e del sonno						
26	Grado di silenzio diurno e notturno durante le ore di riposo						
27	Sollecitudine del personale nei Suoi confronti						
28	Attenzione al rispetto della Sua dignità e della Sua privacy						
Rapporto umano (attenzione, premura, ascolto, comprensione):							
29	con i medici						
30	con la caposala						
31	con gli infermieri						
32	con il personale di riabilitazione						
33	con il personale ausiliario						
34	con i volontari						
35	Assistenza spirituale religiosa						
ANIMAZIONE		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
36	Rapporto umano con il personale di animazione						
37	Attività di animazione (giochi, feste, gite, lavori di gruppo)						
Suggerimenti e proposte per le attività di animazione							

ALTRI SERVIZI		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile
38	Gentilezza e disponibilità del personale amministrativo						
39	Servizio bar/distributori automatici interno						
40	Servizio di parrucchiere interno						
41	Servizio di manutenzione interno (tempi di riparazione carrozzina e/o oggetti nella camera, ecc.)						
42	Servizio di lavanderia riguardo al suo vestiario						
43	Servizio di guardaroba riguardo alla riconsegna degli indumenti puliti						
VALUTAZIONI CONCLUSIVE		si moltissimo	si molto	si abbastanza	poco	no	non so
44	Si trova bene presso la nostra residenza?						
45	Intorno a Lei sente calore ed accoglienza?						
46	Ritiene che il personale abbia un comportamento rispettoso?	sempre molto rispettoso e gentile	abbastanza rispettoso e gentile	qualche volta con poco rispetto	poco rispettoso e sgarbato	non so	
47	Consiglierebbe la nostra struttura ad un Suo amico o conoscente?	si		no		non so	
DA QUANTO E' OSPITE DELLA NOSTRA FONDAZIONE?		meno		più			
		di un anno		di un anno			
CI INDICHI PER CORTESIA IL SUO PIANO E NUCLEO DI APPARTENENZA		Terra		Primo	Secondo		
		S. Antonino	S. Giuseppe	S. Chiara	S. Francesco	S. Filippo	S. Giacomo

MENU 1° SETTIMANA AUTUNNO INVERNO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Tortelloni ricotta e spinaci	Risotto alla monzese	Minestrina	Pasta ai 4 formaggi	Gnocchi al pomodoro	Tagliatelle con funghi	Lasagne
	secondi	Coniglio in umido	Punta di vitello	Brasato al barolo con polenta	Scamone al forno	Filetto di merluzzo alla livornese	Salsiccia in umido	Coscette di pollo al forno
		Pollo lessso	Frittata	Zola e polenta	Torta salata	Uova strapazzate	Lonza al latte	Lesso
	contorno	Peperonata	Cavolfiori gratinati		Insalata mista	Carote al burro	Cavolfiori all'olio	Patate al forno
	mousse							
CENA	primo	Straciatella	Minestrone di porri e riso	Vellutata di verdure	Minestrina	Minestra di riso prezzemolo	Passato	Minestrina
	secondi	Ricotta al forno	Tamezzini al tonno	Bollito	Insalata di pollo	Pizza	Tacchino	Involtini prosciutto e formaggio
		P. Cotto Italice	Coppa cotta Mozzarella	Pancetta Cacio	Mortadella Emmenthal	Salame Asiago	Coppa Zola	P. crudo Cacio
	contorno	Spinaci all'agro	Zucchine trifolate	Finocchi al burro		Fagiolini lessi	Tris di verdure	Finocchi all'olio
		mousse						

MENU 2° SETTIMANA AUTUNNO INVERNO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Pasta al ragù	Maccheroni al pomodoro	Risotto alla parmigiana	Spaghetti alla bolognese	Risotto al pomodoro	Pasta alla amatriciana	Ravioli in brodo
	secondi	Roast beef	Arrosto di tacchino	Pollo arrosto	Scaloppine al vino bianco	Filetto di platessa impanato	Cotoletta alla milanese	Coniglio in umido
		Vitello alla pizzaiola	Torta salata	Bollito	Pizza	Uova e sgombri	Polpette in umido	Bollito
	contorno	Carote al burro	Tris di verdura	Patatine stick	Spinaci	Peperonata	Zucchine al burro	Insalata russa
	mousse							
CENA	primo	Minestra di riso	Passato	Minestra con zucchine	Minestra d'orzo	Riso e prezzemolo	Passato	Minestrina
	secondi	Torta di patate	Insalata di tonno	Uova strapazzate	Lingua	Ricotta al forno	Bresaola con grana	Tacchino
		Tacchino	Mortadella	Coppa	P. crudo	Pancetta	Salame	P. Crudo
		Emmenthal	Asiago	Mozzarella	Zola	Italice	Cacio	Asiago
	contorno	Spinaci all'agro		Fagiolini lessi	Finocchi al burro	Carote	Tris di verdura	Cavolfiori gratin
	mousse							

MENU 3° SETTIMANA AUTUNNO INVERNO								
Giorno	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica	
PRANZO	primo	Risotto ai funghi	Gnocchi panna e pomodoro	Minestrina	Risotto con asparagi	Spaghetti al tonno	Pasta al ragù	Risotto con zucca
	secondi	Arista al latte	Torta salata	Brasato con polenta	Scaloppine	Filetto di nasello dorato	Spezzatino con piselli	Pollo arrosto
		Arrosto di tacchino	Bollito misto	Zola con polenta	Roast-beef	Uova strapazzate	Salsiccia	Lesso
	contorno	Patate al forno	Finocchi gratinati		Carote prezzemolate	Spinaci al burro	Peperonata	Patate al forno
mousse								
CENA	primo	Minestra di zucchine e pasta	Minestra con orzo	Passato	Minestra di riso	Minestrone di pasta	Riso e prezzemolo	Minestrina
	secondi	Insalata di pollo	Platessa	Torta di patate	Focaccia farcita	Torta salata con verdura e formaggio	Involtoni prosc. e formaggio	Insalata di tonno
		Mortadella	Salame	Coppa cotta	Pancetta	Tacchino	Coppa	P. Crudo
		Mozzarella	Italico	Emmenthal	Asiago	Zola	Cacio	Mozzarella
	contorno		Spinaci all'agro	Tris di verdura			Finocchi e grana	
mousse								

MENU 4° SETTIMANA AUTUNNO INVERNO								
Giorno	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica	
PRANZO	primo	Penne allo zafferano	Minestrina	Risotto con carciofi	Tagliatelle al pomodoro	Gnocchi burro e salvia	Risotto alla milanese	Tortellini alla panna
	secondi	Scamone al forno	Cotechino e polenta	Arista al latte	Tacchino arrosto	Filetto di platessa dorato	Scamone al forno	Arrosto farcito
		Coniglio in umido	Zola e polenta	Arrosto di vitello	Torta di patate	Uova strapazzate	Polpette	Roast Beef
	contorno	Insalata mista	Lenticchie	Tris di Verdura	Spinaci al burro	Carote saltate	Fagiolini all'olio	Patate al forno
mousse								
CENA	primo	Passato	Minestrone di riso con verdura	Minestrina	Minestrone di pasta	Riso e prezzemolo	Passato di verdura	Minestrina
	secondi	Frittata al prosciutto	Tramezzini al prosciutto	Bollito	Involtoni prosciutto formaggio	Pizza	Lingua	Bresaola con grana
		Salame Emmenthal	Coppa Asiago	P. cotto Italico	Mortadella Cacio	Coppa cotta Emmenthal	Pancetta Zola	P. Crudo Mozzarella
		Carciofi e patate	Fagiolini	Cavolfiori all'agro	Finocchi al grana	Purè	Zucchine al burro	Broccoli saltati
mousse								

MENU 1° SETTIMANA INTERMEDIO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Tagliatelle al ragù	Risotto Zafferano	Tortelloni di ricotta	Pasta ai 4 formaggi	Risotto con zucchine	Pennette allo Zafferano	Lasagne al ragù
	secondi	Pollo al forno	Filetto di merluzzo olio e limone	Punta di vitello al forno	Scamone al forno	Sogliola impanata	Salsiccia	Coscette di pollo arrosto
		Bollito misto	Arrosto di tacchino	Petto di pollo al limone	Roast beef	Tonno con uova	Bocconcini di tacchino con verdure	Vitello tonnato
	contorno	Patate al forno	Zucchine al burro	Cipolle	Carote alla vichy	Macedonia di verdure	Cavolfiore gratin	Patate al forno
	mousse							
CENA	primo	Riso e piselli	Straciatella	Vellutata di verdure	Minestra di riso	Minestrina Primavera	Passato	Minestrina
	secondi	Tramazzini al tonno	Polpette in umido	Focaccia farcita	Insalata di pollo	Torta salata con verdura e formaggio	Bresaola con grana	Bollito
		Mortadella Cacio	Coppa cotta Emmenthal	Salame Taleggio	Pancetta Asiago	Tacchino Zola	Coppa Italiano	P. Crudo Mozzarella
	contorno	Spinaci all'agro	Purè	Finocchi		Patate	Fagioli	Carote al burro
	mousse							

MENU 2° SETTIMANA INTERMEDIO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Pasta al prosciutto	Risotto alla parmigiana	Polenta	Pasta al ragù	Risotto alla contadina	Tagliatelle ai funghi	Risotto ai 4 formaggi
	secondi	Arrosto di vitello	Arrosto di tacchino	Pollo alla cacciatora	Vitello tonnato	Ova strapaZZate	Fesetta di maiale al forno	Arrosto farcito
		Frittata con verdure	Polpette in umido	Zola	Lesso	Nasello in umido	Cotoletta alla milanese	Bollito
	contorno	Insalata mista	Cipolline all'agro		Cavolini di Bruxelles	Spinaci filanti	Patatine	Verdure grigliate
	mousse							
CENA	primo	Minestrone di verdure e riso	Passato di verdura	Minestrone d'orzo	Minestrina	Minestrone di pasta	Passato	Minestrina
	secondi	Lingua	Pizza	Ricotta al forno	Torta di patate	Tonno con verdura fresca	Tacchino	Involtini
		Mortadella Emmenthal	Coppa cotta Cacio	Salame Mozzarella	Pancetta Italiano	P. Cotto Zola	Coppa Asiago	P. Crudo Grana
	contorno	Cavolfiori all'agro	Fagiolini	Fagioli	Zucchine trifolate		Carote lesse	Finocchi gratinati
	mousse							

MENU 3° SETTIMANA INTERMEDIO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Pasta al pomodoro	Gnocchi al burro e salvia	Tortelloni di ricotta	Risotto con gli asparagi	Pasta al tonno	Pasta al ragù	Ravioli in brodo
	secondi	Punta di vitello al forno	Torta salata	Scaloppine ai funghi	Arista al latte	Filetto di platessa dorato	Pollo arrosto	Arrosto di vitello
		Arrosto di tacchino	Scamone al forno	Uova e sgombri	Pizza	Frittata	Polpette di carne	Reale di vitello bollito
	contorno	Fagiolini	Insalata mista	Carote lessate	Zucchine al burro	Cipolle	Patate stick	Insalata russa
mousse								
CENA	primo	Minestrone di verdura e pasta	Passato di verdura	Minestra di riso	Minestrina	Passato	Minestrone di riso	Minestrina
	secondi	Ricotta al forno	Polpette	Tamezzini al prosciutto	Lesso	Torta di patate con tonno	Lingua	Bresaola con grana
		Mortadella Taleggio	Coppa cotta Zola	Salame Mozzarella	Pancetta Emmenthal	P. Cotto Asiago	Coppa Cacio	P. Crudo Crescenza
	contorno	Zucchine trifolate	Spinaci all'olio		Cavolfiori gratinati	Purè	Finocchi	Carote baby
mousse								

MENU 4° SETTIMANA INTERMEDIO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Risotto ai funghi	Ravioli al burro	Spaghetti alla bolognese	Risotto giallo	Gnocchi al pomodoro	Pasta alla boscaiola	Risotto con carciofi
	secondi	Scaloppine alla zingara	Vitello tonnato	Arrosto di tacchino	Scamone al forno	Filetto di nasello al forno	Spezzatino con piselli	Arrosto farcito
		Roast beef	Coppa al forno	Lesso	Vitello alla pizzaiola	Uova strapazzate	Cotoletta di pollo	Bollito
	contorno	Cavolini di Bruxelles al burro	Insalata mista	Patate lesse	Cavolfiori	Peperonata	Purè	Spinaci filanti
mousse								
CENA	primo	Passato di verdura	Minestra di zucchine e riso	Minestra di verdura con orzo	Minestrone di pasta	Riso e prezzemolo	Passato	Minestrina
	secondi	Torta di patate	Platessa al pomodoro	Polpettine in umido	Tacchino	Polpettine di ricotta	Frittata con prosciutto	Involcini
		Mortadella Zola	Coppa cotta Asiago	Salame Cacio	Pancetta Zola	Tacchino Spalmabile	Coppa Mozzarella	P. Crudo Emmenthal
	contorno	Zucchine trifolate	Finocchi	Fagiolini	Broccoli	Carote prezzemolate	Zucchine lesse	Finocchi gratinati
mousse								

MENU 1° SETTIMANA ESTIVO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Pasta al ragù	Risotto alla milanese	Tortelloni alla ricotta burro e salvia	Pasta ai 4 formaggi	Pasta al pomodoro e basilico	Risotto alla parmigiana	Lasagne alla bolognese
	secondi	Pollo al forno	Bollito misto	Punta di vitello al forno	Scamone al forno	Sogliola impanata	Lonza arrosto	Coscette di pollo arrosto
		Prosciutto crudo e melone	Arista al latte	Uova strapazzate al pomodoro	Torta salata	Uova e sgombri	Scaloppa al v.b.	Reale di vitello bollito
	contorno	Purea di patate	Cipolle all'agro	Carote al burro	Patate prezzemolate	Insalata	Fagioli	Peperonata
	mousse							
CENA	primo	Riso e piselli in brodo	Minestrina in brodo	Passato di verdura	Minestra di riso	Passato di verdura	Minestrone di verdure con pasta	Minestrina
	secondi	Tacchino	Polpettine in umido	Caprese	Ricotta al forno	Involentino cotto e formaggio	Insalata mista al tonno	Roast beef al limone
		Mortadella Taleggio	Coppa cotta Emmenthal	Salame Cacio	Pancetta Asiago	Tacchino Mozzarella	Coppa Zola	P. Crudo Taleggio
	contorno	Zucchine trifolate	Cavolfiori gratinati		Finocchi olio e limone	Tris di verdura		Carote al burro
	mousse							

MENU 2° SETTIMANA ESTIVO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Pasta prosciutto	Ravioli in brodo	Minestrina	Pasta alla bolognese	Risotto al pomodoro e basilico	Tagliatelle ai funghi	Risotto con carciofi
	secondi	Arrosto di vitello al rosmarino	Scaloppine ai funghi	Pollo alla cacciatora	Vitello tonnato	Nasello alla livornese	Cotoletta alla milanese	Coniglio al forno
		Pizza	P. crudo e melone	Zola e polenta	Polpettine in umido	Caprese	Bresaola rucola e grana	Bollito
	contorno	Zucchine trifolate	Insalata mista di stagione		Zucchine grigliate	Peperonata	Patate fritte	Cavolfiori all'agro
	mousse							
CENA	primo	Minestrone di verdure e riso	Minestrina	Passato di verdura	Risi e bisì in brodo	Minestrone di pasta	Minestra di riso e porri	Minestrina
	secondi	Platessa	Tramezzini al tonno	Spalla di vitello fredda in salsa tartara	Lingua	Torta con ricotta e spinaci	Insalata di pollo alle verdure	Arrosto freddo di tacchino
		Mortadella Emmenthal	Coppa cotta Cacio	Salame Asiago	Pancetta Mozzarella	P. Cotto Zola	Coppa Taleggio	P. Crudo Grana
	contorno	Spinaci	Cavolfiori	Fagiolini all'olio	Broccoli	Carote al burro		Carote
	mousse							

MENU 3° SETTIMANA ESTIVO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Pasta al pomodoro e basilico	Gnocchi al burro e salvia	Risotto con gli asparagi	Tortelloni di ricotta burro salvia e rucola	Pasta allo zafferano	Pasta al ragù	Ravioli in brodo
	secondi	Punta di vitello al forno	Scaloppine alla zingara	Spalla di vitello ai funghi	Arista al latte	Platessa impanata	Pollo arrosto	Arrosto di vitello al profumo di timo
		Pollo lessato	Torta salata	Arrotolato di tacchino al forno	Prosciutto crudo e melone	Tonno e uova sode	Polpette di carne in umido	Lesso
	contorno	Patate al rosmarino	Cavolini di Bruxelles all'olio	Cipolle	Zucchine grigliate	Peperonata	Fagiolini	Patate al forno
	mousse							
CENA	primo	Minestrone di verdura e pasta	Minestrina	Passato di verdura	Riso e prezzemolo in brodo	Minestrone con orzo	Passato	Minestrina
	secondi	Insalata di tonno e verdure fresche	Polpettine di ricotta al forno	Torta di patate	Uova strapazzate	Bresaola	Manzo freddo con fagioli	Involtoni di prosciutto alla russa
		Mortadella Asiago	Coppa cotta Mozzarella	Salame Zola	Pancetta Taleggio	P. Cotto Emmenthal	Coppa Cacio	P. Crudo Asiago
	contorno		Finocchi	Cavolfiori all'olio	Carote lessate	Zucchine		Spinaci
	mousse							

MENU 4° SETTIMANA ESTIVO

Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Risotto con funghi	Ravioli al burro fuso e rucola	Spaghetti alla bolognese	Risotto allo zafferano	Gnocchi al pomodoro e basilico	Tagliatelle con funghi e panna	Risotto ai formaggi
	secondi	Coniglio arrosto	Vitello in salsa tonnata	Spezzatino con piselli	Scamone al forno	Nasello al forno	Arrosto di tacchino al forno	Arrosto farcito
		Frittata agli asparagi	Scaloppine al vino bianco	Roastbeef limone e rucola	Pizza	uova strapazzate	Scaloppina ai carciofi	Sottofesa di manzo all'inglese
	contorno	Carote all'olio e prezzemolo	Patate prezzemolate	Peperonata	Insalata mista	Broccoli saltati	Patate novelle al forno	Insalata russa
	mousse							
CENA	primo	Passato di verdura	Minestra di porri e riso	Minestrina	Minestrone d'orzo	Riso e prezzemolo	Minestrone di verdure e riso	Minestrina
	secondi	Caprese	Involtoni di prosciutto cotto	Platessa al pomodoro fresco	Insalata di pollo	Tramezzini al prosciutto	Lingua	Lesso
		Mortadella Cacio	Coppa cotta Zola	Salame Italiano	Pancetta Emmenthal	Tacchino Mozzarella	Coppa Asiago	P. Crudo Crescenza
	contorno	Cavolfiori gratin	Zucchine trifolate	Spinaci olio e limone		Finocchi olio e limone	Fagiolini	Carote baby
	mousse							