



FONDAZIONE GIUSEPPINA BRUNENGHI ONLUS

26012 CASTELLEONE (CR) VIA BECCADELLO N. 6 - tel. (0374) 354311 - fax (0374) 722007

Cod. Fisc. 83000630190 - PARTITA IVA 00387930191

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

www.fondazionebrunenghi.it



CARTA DEI SERVIZI CURE INTERMEDIE

(Istituto di Riabilitazione Maria e Laura Valcarenghi)



REVISIONE: 2 FEBBRAIO 2026



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 familiari. 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 le Cure Intermedie (C.I. – ex 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 125 posti letto, oltre a 40 posti di Centro Diurno Integrato.

Cure Intermedie (ex 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 della ex A.S.L. di Cremona.

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'ex Istituto di Riabilitazione sono stati trasferiti in Via Beccadello dove attualmente viene gestita l'Unità d'Offerta Cure Intermedie con 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 individualizzate 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° gennaio 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.

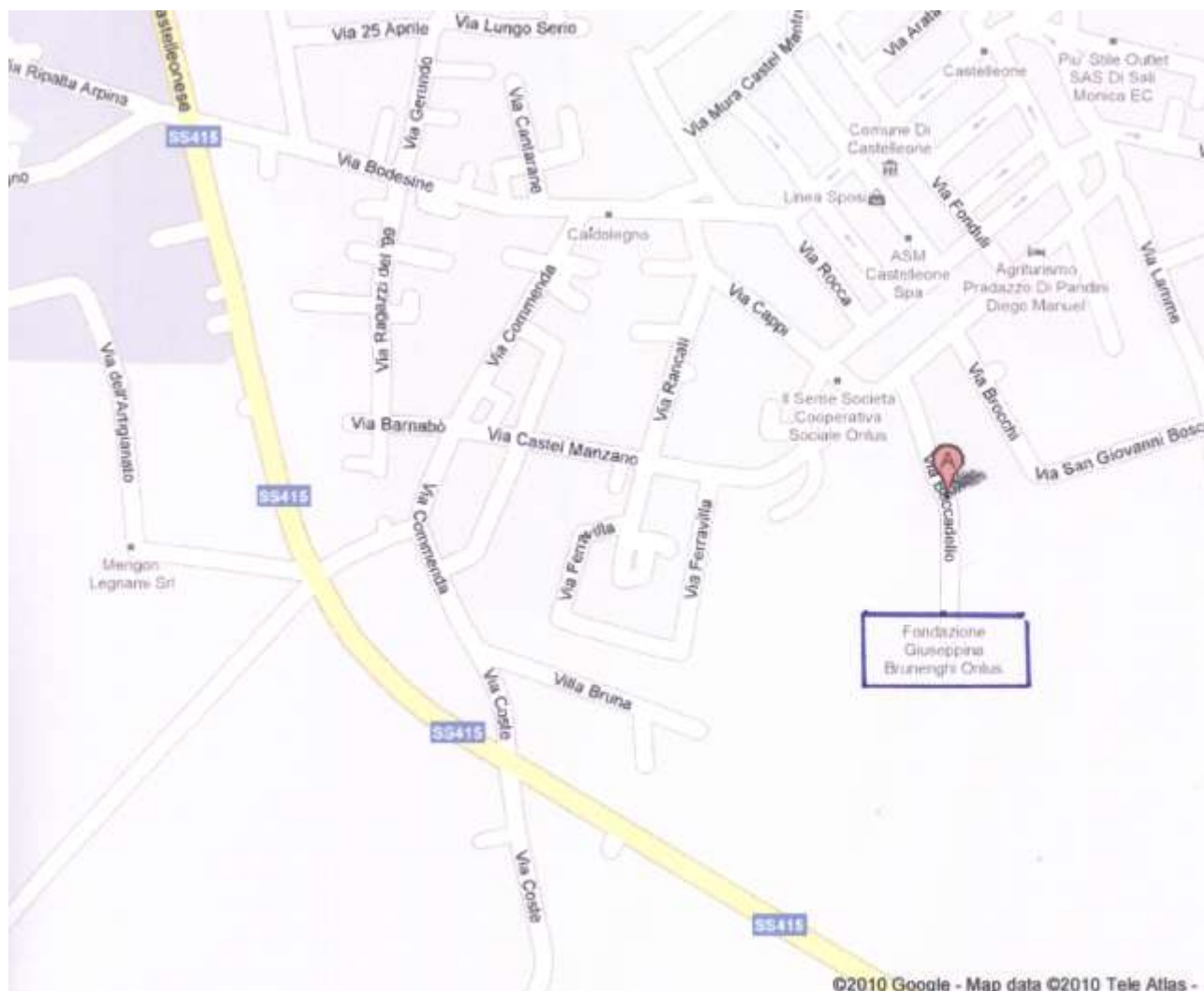
◆ **ETICA**

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.



Ubicazione

La Fondazione dista da Milano 55 Km e da Cremona 30 Km ed è raggiungibile:



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:

- il parroco pro-tempore della parrocchia dei SS: Filippo e Giacomo di Castelleone, quale membro di diritto, o persona della parrocchia medesima da lui designata;
- n. 2 nominati dal Vescovo pro-tempore di Cremona;
- n. 2 nominati dal Sindaco pro-tempore del Comune di Castelleone.

La Direzione Generale

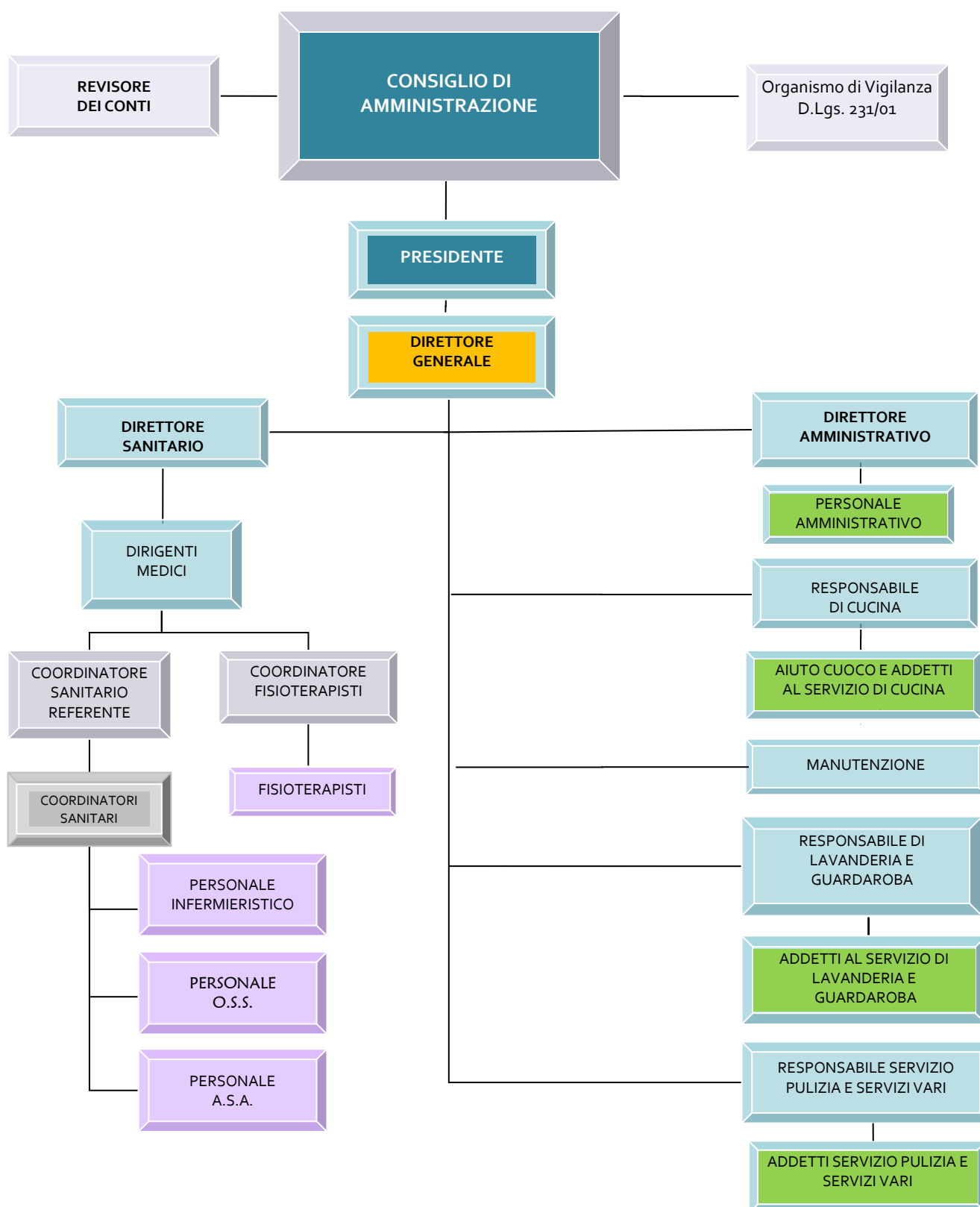
L'Ente si avvale, per un efficace ed unitario svolgimento delle proprie attività, dell'apporto di un Direttore Generale, che in un rapporto di dipendenza funzionale dal Presidente, predispone l'istruttoria dei progetti delle deliberazioni sottoposti al Consiglio di Amministrazione nonché i piani di sviluppo 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 quattro unità d'offerta dell'Ente (la R.S.A., le C.I., il C.D.I. e l'Assistenza Domiciliare) 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 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'ATS, colloqui con i familiari).

In collaborazione con la direzione sanitaria 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 dal lunedì al venerdì. Nei giorni di sabato e 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 nonché dagli specialisti che svolgono la loro attività presso i poliambulatori (in titolarità dell'ASST di Crema e gestiti dalla Fondazione G. Brunenghi Onlus) 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, ecocolordoppler 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)

Alla 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 familiari e gli operatori, pone particolare attenzione all'integrazione tra i nuclei e i vari servizi interni ed esterni.

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.

La colazione viene servita dalle ore 7,30 alle ore 9,00. Il pranzo viene servito alle ore 11,30; 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 2 menù (autunno/inverno ed estivo) con 2 alternative di scelta per il 1° ed il 2° piatto, che ruotano su 4 settimane, periodicamente rivisti dai cuochi in collaborazione con i medici e le coordinatrici di reparto ed adattati alle esigenze ed alle preferenze delle persone.

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. diabetici).

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 Parrucchiere, Barbiere, Manicure, Pedicure

Per gli ospiti delle C.I. tale servizio è garantito a richiesta tramite un professionista con il quale l'Ente ha stipulato convenzione. I relativi oneri sono a totale carico degli utenti.

È 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

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.

È 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.

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

Altri Servizi

IL RISTORO: al piano terra delle C.I. 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 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. È 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).

Modalità di riconoscimento degli operatori

Ogni operatore è facilmente riconoscibile in quanto sulla divisa di lavoro è applicata un'etichetta con l'indicazione della denominazione della Fondazione, il cognome e il nome nonché la qualifica professionale.

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;
- 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 0374/722007

-

E-mail:

info@fondazionebrunenghi.it

PEC: brunenghi@pec.fondazionebrunenghi.it

-

Web:

www.fondazionebrunenghi.it

UNITA' D'OFFERTA

Cure Intermedie (ex Istituto di Riabilitazione)

L'obiettivo del ricovero in riabilitazione, nelle diverse aree, è sempre il recupero più ampio possibile delle capacità motorie e funzionali e dell'autonomia del paziente e il ripristino, quando possibile, della situazione antecedente l'evento acuto. Quando questo non è raggiungibile, vengono messe a punto strategie alternative, anche con l'adozione di presidi, protesi ed ausili tecnici adeguati.

L'organizzazione del lavoro di tutte le figure professionali è pertanto strutturata e coordinata al conseguimento di tale obiettivo; attraverso la formulazione di un Progetto riabilitativo individuale, che presi in esame i problemi e le risorse del paziente, nella sua globalità, identifica e programma tutte le attività assistenziali e riabilitative, da quelle più specialistiche che si svolgono in palestra a tutte quelle che si svolgono in reparto durante tutto l'arco della giornata e che riguardano il recupero dell'autonomia, nell'igiene, nell'abbigliamento, nell'alimentazione, nella continenza, ecc..

RIABILITAZIONE GENERALE E GERIATRICA

In questa area vengono ricoverati pazienti prevalentemente provenienti da ospedali per acuti o talvolta da riabilitazione in area specialistica, affetti da esiti di eventi acuti, (ad esempio esiti di fratture di femore, fratture di bacino o di altri segmenti degli arti inferiori, esiti di ictus cerebrale o di recidive di eventi cerebrovascolari, parkinsonismi); pazienti provenienti da reparti internistici (pneumologia, cardiologia) o chirurgici con patologie a rischio di riacutizzazione e bisognosi di interventi per il recupero motorio e/o funzionale.

RIABILITAZIONE DI MANTENIMENTO - Stabilizzazione

Accoglie pazienti affetti da patologie a carico dell'apparato locomotore o internistiche, anch'essi prevalentemente provenienti da reparti ospedalieri, che necessitano di un breve periodo di sorveglianza clinica e di recupero motorio e funzionale prima del ritorno al domicilio.

RIABILITAZIONE DI MANTENIMENTO - Reinserimento

Accoglie pazienti provenienti dal domicilio o da reparti ospedalieri o da altre aree della riabilitazione per i quali, per motivi sanitari (deterioramento delle condizioni funzionali o cliniche) o sanitario assistenziali (situazione sociale, familiare ecc.) è impossibile ipotizzare l'immediato rientro a domicilio o l'inserimento in una struttura protetta, ma è richiesto un periodo di ricovero per inquadrare i bisogni, definire e organizzare, insieme a familiari, medico di famiglia e assistenti sociali la miglior assistenza possibile per il paziente.

ATTIVITA' RIABILITATIVA: Il lavoro d'equipe

Due volte la settimana si svolgono gli incontri d'equipe, suddivisi in 2 parti, durante la prima parte si incontrano medici, caposala e terapisti della riabilitazione che esaminano la situazione motoria dei pazienti e programmano le successive tappe dell'iter riabilitativo, i controlli radiologici, ortopedici e fisiatrici, nella seconda parte, alla quale partecipano anche gli Ausiliari Socio Assistenziali, Infermieri Professionali e Operatori Socio Sanitari vengono presentati i pazienti nuovi, vengono riconsiderati nel dettaglio i progetti riabilitativi individuali, si verificano le scadenze per il raggiungimento degli obiettivi, posti obiettivi nuovi, ecc..

Articolazione della struttura e capacità ricettiva

Le Cure Intermedie hanno una capacità ricettiva di 30 posti letto, abilitati all'esercizio, accreditati e contrattualizzati con il SSR, suddivisi in due unità operative (U.O. di riabilitazione generale e geriatrica, con 15 posti situati al 2° piano, e U.O. di riabilitazione di mantenimento, con 15 posti suddivisi in 5 posti

di Stabilizzazione e 10 posti di Reinserimento situati al 1° piano) poste in un fabbricato recentemente costruito in collegamento con la R.S.A.

Le C.I. sono dotate di:

- ❖ N° 14 stanze a 2 letti con bagno
- ❖ N° 2 stanze ad 1 letto con bagno

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. Tutti i letti sono dotati di materassi con funzione di prevenzione dai decubiti. In ogni stanza è installato un TV color ed esiste la possibilità di telefono per ogni posto letto. Tutti i locali sono climatizzati.

Ammissioni

Il ricovero è indicato per tutti quei pazienti affetti da patologie neurologiche od ortopediche, o reduci da un periodo di ospedalizzazione o di allettamento che necessitano di un trattamento riabilitativo mirato al recupero funzionale e/o alla stabilizzazione clinica e al raggiungimento della maggior autonomia possibile.

- La domanda di ammissione alle C.I. **per i residenti della provincia di Cremona nonché per i residenti in altre ATS Lombarde** va presentata direttamente all'ufficio della Fondazione G. Brunenghi Onlus mediante esibizione dell'impegnativa di ricovero compilata dal medico di base, se provenienti da domicilio, oppure dal medico di reparto, se proveniente da altra struttura ospedaliera, possibilmente corredata da relazione sulla situazione sanitaria del richiedente il ricovero.

Il ricovero è a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

La domanda, valutata dal medico responsabile secondo il grado di urgenza, viene inserita nella lista d'attesa. Quando vi è un posto disponibile viene contattato il reparto ospedaliero o i familiari per concordare il ricovero.

All'ingresso dovranno essere presentati all'Ufficio la carta d'identità, la carta regionale dei servizi, la documentazione relativa all'assegno di accompagnamento, se percepito. Al medico dovrà essere consegnata la documentazione sanitaria.

L'OSPITALITA'

L'Accoglienza e la presa in carico nelle C.I.

Quando si rende disponibile un posto viene contattato il reparto ospedaliero, nel caso dei pazienti ricoverati e vengono presi accordi per il trasferimento, dando la preferenza ad orari che consentano una presa in carico adeguata del paziente (metà mattinata).

I ricoveri vengono effettuati generalmente dal lunedì al venerdì.

Durante questo contatto telefonico vengono ricevute le informazioni più rilevanti (informazioni cliniche e assistenziali) riguardo al paziente.

Nel caso di un ricovero proveniente dal domicilio, spesso le informazioni cliniche sono fornite dal medico curante nei giorni precedenti.

All'arrivo del paziente:

- saluto dei pazienti e dei familiari;
- accompagnare il paziente e i famigliari nella stanza, eventualmente andando ad accoglierli direttamente all'ingresso, e mostrare il letto, il comodino e l'armadio, spiegando dove deve essere sistemata la biancheria e il funzionamento del campanello e delle luci (infermiere – oss);
- collaborazione con i volontari della croce verde per la sistemazione nel letto del paziente (oss – asa);
- sistemazione degli oggetti personali nell'armadio e nel comodino quando non ci sono famigliari di riferimento (asa);
- rilevazione dei bisogni immediati del paziente (acqua e bicchiere, necessità di andare in bagno, necessità di mangiare, necessità di cambio degli indumenti e/o del pannolone, necessità di togliere la traversa utilizzata per il trasferimento) accertandosi prima di eseguire l'intervento se c'è qualche controindicazione o qualche precauzione da adottare (pz con fratture, presenza di dolore, presenza di presidi etc);
- informazioni pratiche riguardanti la struttura, gli orari di visita e dei pasti, la documentazione da presentare in ufficio, il necessario per l'igiene e l'abbigliamento, le pratiche relative alla legge sulla privacy, consegnando il foglio con le informazioni (caposala - infermiere);
- guardare subito sulla lettera di dimissione e sulla relazione infermieristica la necessità di fornire delle cure immediate (ad es. ossigeno – ipoglicemizzanti orali – materasso antidecubito) consultando poi il medico per la somministrazione (infermiere).

Nei primi giorni dopo l'ingresso in Istituto:

- il medico e la caposala raccolgono l'anamnesi clinica, farmacologica e funzionale (Barthel premorbo IADL);
- il paziente viene visitato dal medico con la caposala o l'infermiere, viene compilato l'esame obiettivo ed il fisioterapista effettua una valutazione delle capacità motorie e compila la scala di Tinetti e la scheda di valutazione fisioterapica;
- l'infermiere rileva i parametri ed esegue l'ECG, la valutazione del dolore (Painad-Vas), la scala Braden, e compila la scheda di accoglienza infermieristica;
- viene effettuato un primo passaggio di informazioni al personale per consentire una adeguata assistenza (es. dieta – mobilitazione – continenza);

- vengono definiti i gli ausili e presidi immediatamente necessari (presidi antidecubito, sollevatore, ausili per il cammino, calzature, divaricatori, alza water);
- nei casi di paziente con catetere, viene programmata la eventuale rimozione (con relativo protocollo) e la riabilitazione alla minzione spontanea e alla continenza;
- vengono impostate le mobilitazioni diurne e notturne;
- vengono programmati l’Inquadramento nutrizionale: peso, eventuale prescrizione di dieta, eventuale necessità di riabilitazione all’autonomia nella alimentazione o di rieducazione nella disfagia, necessità di integratori o supporti nutrizionali o di idratazione, per os o per fleboclisi;
- si imposta la terapia, il piano di medicazioni;
- vengono programmati esami bioumorali e strumentali e le visite specialistiche;
- nella riunione di equipe viene steso il progetto riabilitativo ed il programma riabilitativo.

Cosa portare in struttura

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).

I pazienti che non rimangono a letto, durante la giornata, necessitano di un **vestiario idoneo**: tute da ginnastica preferibilmente comode e morbide, golf e/o mantelline, biancheria intima, fazzoletti.

Per le persone anziane si consiglia l’utilizzo di pantofole chiuse con suola antiscivolo, preferibilmente con chiusura con velcro oppure scarpe da ginnastica.

Il lavaggio degli indumenti è a carico della famiglia e il personale provvederà a raccogliarli in un sacchetto a parte.

Dimissioni dalle C.I.

Nel corso degli anni, come equipe riabilitativa, abbiamo constatato come il momento della dimissione sia un momento “critico” per il paziente e per la famiglia, quando questa è presente, anche nel caso in cui il paziente sia giunto al termine del percorso riabilitativo in uno stato di compenso dal punto di vista clinico e abbia ottenuto un buon recupero funzionale e motorio. A maggior ragione quando questo non avviene e, pur avendo messo in atto tutte le strategie possibili, il paziente presenti al momento della dimissione una situazione funzionale diversa da quella premorbosa e quindi si manifestino nuovi bisogni.

In questi casi il percorso si snoda attraverso alcuni colloqui con i familiari. Già al momento dell’ingresso, nel caso di situazioni particolarmente impegnative, si cerca comunque di affrontare con i parenti presenti la questione del dopo ricovero, anche per capire se vi è già un orientamento, o è già stato formulato un progetto o almeno vi è disponibilità a riaccogliere il paziente al domicilio.

Ad un certo momento dell’iter riabilitativo, quando comincia a delinearsi, almeno nei suoi tratti principali, la situazione finale, vengono convocati (telefonicamente o direttamente, dal medico o dalla caposala), i familiari, per un incontro al quale partecipano il medico, la caposala ed il fisioterapista che segue il paziente. Viene riassunto il percorso del paziente dal punto di vista clinico, la situazione motoria, le autonomie e le dipendenze nelle varie attività della giornata e gli spazi di miglioramento che appaiono verosimilmente possibili. Viene anche indagata la situazione abitativa, con particolare attenzione all’esistenza di ostacoli rimovibili e non, presenza di bagno o doccia, accessi, spazi per eventuali ausili necessari, affinché i familiari possano già programmare lavori di ristrutturazione e adeguamento qualora indispensabili.

Nel caso di pazienti che vivono soli e con un’insufficiente rete familiare viene convocata l’assistente sociale

Qualche tempo prima delle dimissioni (tempo che varia a seconda dell'intensità del bisogno assistenziale), viene convocata una nuova riunione, con gli stessi partecipanti. Viene comunicata la situazione "definitiva" precisa (nei limiti del possibile), e i bisogni del paziente a domicilio, cercando insieme alla famiglia la soluzione migliore, le strategie da adottare, gli eventuali "aiuti" da procurare, gli ausili necessari (che vengono richiesti nei giorni successivi).

Questo ovviamente se il paziente è gestibile a domicilio; quando, anche dopo aver considerato tutte le possibilità, questa appare una scelta non sostenibile per la situazione socio familiare e/o per le condizioni del paziente, e si decide per il ricovero in RSA, allora il nostro compito sarà quello di inviare all'Unità di Valutazione Multidimensionale, competente per territorio, la richiesta di ammissione in RSA con la situazione aggiornata del paziente, per consentire un'adeguata valutazione.

Se necessario viene proposta per i giorni seguenti una attività di addestramento per i familiari o le badanti, per il cammino assistito e i trasferimenti e l'alimentazione (disfagici) da parte dei TDR, per l'igiene e l'abbigliamento e l'uso di sollevatori dal personale OSS e ASA, per l'uso di alcuni presidi (es sostituzione di sacche per colostomia ecc.) da parte dell'IP.

A volte si invitano i familiari stessi a rivolgersi all'assistente sociale (per servizi tipo SAD), con l'accordo di comunicarle telefonicamente da parte nostra la situazione dettagliata.

Al momento della dimissione al paziente viene rilasciata una lettera per il medico curante che riporta la diagnosi, il decorso clinico, la terapia consigliata, il percorso riabilitativo o relazione fisioterapica e i test di valutazione, con allegata la fotocopia degli esami strumentali e bioumorali e delle visite specialistiche; ed una lettera di dimissione infermieristica che riporta la situazione dell'autonomia raggiunta dal paziente nelle attività della vita quotidiana e il bisogno assistenziale, le medicazioni consigliate, gli ausili e i presidi necessari al domicilio, l'indice di barthel all'ingresso e alla dimissione.

In accordo con i famigliari, se il paziente necessita di un trasporto con l'ambulanza, questa viene prenotata dalla caposala.

Viene consegnato il questionario per la rilevazione del grado di soddisfazione dell'utente e dei familiari.

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

Per le Cure Intermedie gli orari di visita sono i seguenti:

- nei giorni feriali: dalle 15.30 alle 19.00
- nei giorni festivi: dalle 9.00 alle 12.00
dalle 15.30 alle 19.00

È possibile chiedere un permesso, rilasciato dal medico, solo a modifica dell'orario pomeridiano, per i familiari che hanno particolari problemi riguardo agli orari di visita.

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

La possibilità nonché le modalità di accesso alla R.S.A. possono subire variazioni e limitazioni per motivi sanitari e di incolumità degli ospiti.

Uscite temporanee

Sono ammesse uscite temporanee per il fine settimana soltanto per le ore diurne, per rientro in famiglia, previa autorizzazione del medico responsabile di reparto e sotto la assoluta responsabilità del familiare che firma l'accettazione. Il medico consegna al paziente in dimissione temporanea tutte le informazioni necessarie e lo fornirà di tutti i farmaci e presidi che avrebbe ricevuto nel caso fosse rimasto in Istituto.

Anche in questo caso ragioni di carattere sanitario e di protezione dell'incolumità degli ospiti può portare alla decisione di limitare o vietare la concessione di permessi.

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 familiari, 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.

È 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 la Fondazione è sempre attiva al fine di studiare e proporre specifiche modalità operative finalizzate a mantenere e migliorare l'attività svolta al proprio interno.

Soddisfazione utente, familiari ed operatori

L'Ente assicura e garantisce la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione dell'utente e dei familiari (o del caregiver in generale) attraverso una periodica somministrazione di questionari, indagini campionarie e/o osservazione diretta a utenti e familiari, 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.

Presso la Fondazione è da tempo consolidata anche una procedura che prevede la valutazione del grado di soddisfazione dei propri operatori ai quali viene chiesto di compilare un questionario, i cui risultati sono successivamente elaborati e resi pubblici.

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 allegata della 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.

Rispetto delle disposizioni in materia di accesso ai documenti amministrativi e clinico/ sanitari

Presso la R.S.A. viene garantito il rispetto delle norme vigenti in materia di procedimento amministrativo, diritto di accesso ai documenti amministrativi e clinico/ sanitari, semplificazione amministrativa.

La richiesta di accesso deve essere inoltrata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.), anche mediante l'utilizzo di moduli messi a disposizione dalla Fondazione, e deve contenere:

- le generalità del richiedente e del suo delegato, complete di indirizzo e di recapito telefonico;
- gli estremi del documento oggetto della richiesta, ovvero di ogni elemento utile alla sua identificazione o reperimento;
- la chiara illustrazione, se del caso corredata di adeguata documentazione, comprovante l'interesse diretto, concreto e attuale dell'avente diritto e della corrispondente situazione giuridicamente rilevante che si intende tutelare collegata al documento al quale è richiesto l'accesso;
- la data e la sottoscrizione in originale.

Il procedimento di accesso alla documentazione amministrativa si conclude nel termine di trenta giorni decorrenti dal deposito della richiesta.

Il procedimento di accesso alla documentazione sanitaria, invece, nel rispetto dell'art. 4, comma 2, della Legge n. 24 dell'8 marzo 2017, deve concludersi entro sette giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli interessati aventi diritto, con la consegna, preferibilmente in formato elettronico, della documentazione disponibile relativa all'ospite. Le eventuali integrazioni sono fornite, in ogni caso, entro il termine massimo di trenta giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.

Nel caso in cui la richiesta sia irregolare o incompleta, il termine per la conclusione del procedimento decorre dal deposito della richiesta perfezionata e/o integrata.

L'interessato può prendere appunti e trascrivere in tutto o in parte i documenti presi in visione; in ogni caso, la copia dei documenti è rilasciata subordinatamente al pagamento del rimborso del costo di produzione secondo le modalità ed i costi che saranno periodicamente determinati dalla Fondazione.

Rispetto della privacy

Per quanto concerne la legislazione inerente il rispetto della privacy, nell'Ente viene applicato quanto previsto dal Regolamento UE n. 2016/679 "General Data Protection Regulation" (c.d. GDPR) in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

In relazione al trattamento dei dati personali, l'interessato, in qualsiasi momento, può richiedere:

- a) l'accesso ai Suoi dati personali;
- b) la loro rettifica in caso di inesattezza;
- c) la cancellazione dei dati a Lei riferibili;
- d) la limitazione del trattamento;
- e) il diritto di opposizione al trattamento dei Suoi dati ove ricorrano i presupposti;
- f) il diritto alla portabilità dei dati, ossia di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali forniti.

Per esercitare i propri diritti in materia di trattamento e protezione dei dati personali è possibile contattare il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) nominato ai sensi dell'art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679, mediante invio di raccomandata RR all'indirizzo:

Avv. Anna Fadenti c/o Fondazione Giuseppina Brunenghi ONLUS

Via Beccadello n. 6 - 26012 CASTELLEONE (CR)

ovvero comunicazione mail all'indirizzo di posta elettronica dpo@fondazionebrunenghi.it.

I dati saranno conservati per un periodo congruo rispetto alle finalità del trattamento, e comunque nei termini di legge.

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

Il D. Lgs. n. 231/2001

La Fondazione ha approvato il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del Decreto Legislativo n. 231 dell'8/06/2001 e s.m.i., inerente la "responsabilità degli enti" e recante "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni, anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della legge 29/09/2000, n. 300".

La Fondazione ha altresì nominato l'Organismo di Vigilanza e di Controllo, sempre ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001.

La Fondazione ha adottato il Codice Etico come strumento per l'attuazione di politiche di Responsabilità Sociale che fissa le regole di comportamento cui debbono attenersi i destinatari nel rispetto dei valori e dei Principi Etici enunciati dalle Leggi e dai Regolamenti della Repubblica Italiana. Il Codice Etico è stato oggetto di specifica formazione, viene comunicato a tutte le terze parti che hanno rapporti contrattuali con l'ente.

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 circoscrivibile 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

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

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

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

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.

MODULO PER

SEGNALAZIONI, SUGGERIMENTI, LAMENTELE

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____
residente a _____ (Prov. _____) Via _____
Tel. _____ in qualità di Ospite/Familiare (se familiare indicare la parentela)
_____ del/della Sig./Sig.ra _____

accolto/a presso:

- ☐ R.S.A. ☐ C.I. ex 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 Regolamento UE n. 2016/679 "General Data Protection Regulation" (c.d. GDPR), 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 Fondazione.

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.

VALUTAZIONE DELLA QUALITA' CURE INTERMEDIE - Questionario pazienti



FONDAZIONE GIUSEPPINA BRUNENGHI ONLUS

26012 CASTELLEONE (CR) VIA BECCADELLO N. 6 - tel. (0374) 354311 - fax (0374) 722007

Cod. Fisc. 83000630190 - PARTITA IVA 00387930191

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

www.fondazionebrunenghi.it

1) Chiarezza e completezza delle informazioni, ricevute all'ingresso sull'organizzazione del reparto	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2) Modalità di accoglimento	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3) Comfort della camera e del bagno (adeguatezza arredi, luminosità, riscaldamento e condizionamento)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4) Livello di pulizia della camera e dei servizi igienici	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5) Servizio di ristorazione riguardo a varietà, qualità, quantità e adeguatezza del pasto alle Sue esigenze	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6) Assistenza dei medici e chiarezza/completeness delle informazioni sulle Sue condizioni di salute	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7) Indicazioni fornite dagli operatori sanitari su come comportarsi dopo la dimissione (uso di farmaci, presidi o protesi, alimentazione, attività fisica, abitudini quotidiane, eventuali visite di controllo, ecc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8) Assistenza degli infermieri	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9) Attività di riabilitazione	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10) Assistenza del personale ausiliario (ASA/OSS)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11) Grado di silenzio diurno e notturno durante le ore di riposo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12) Sollecitudine del personale nei Suoi confronti	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13) Attenzione al rispetto della Sua dignità e della Sua privacy	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14) Rapporto umano (gentilezza, attenzione, premura, ascolto, comprensione) con i medici	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15) Rapporto umano (gentilezza, attenzione, premura, ascolto, comprensione) con la caposala	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16) Rapporto umano (gentilezza, attenzione, premura, ascolto, comprensione) con gli infermieri	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17) Rapporto umano (gentilezza, attenzione, premura, ascolto, comprensione) con il personale di riabilitazione	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18) Rapporto umano (gentilezza, attenzione, premura, ascolto, comprensione) con il personale ausiliario	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19) Assistenza spirituale religiosa	☐	☐	☐	☐	☐	☐





FONDAZIONE GIUSEPPINA BRUNENGHI ONLUS

26012 CASTELLEONE (CR) VIA BECCADELLO N. 6 - tel. (0374) 354311 - fax (0374) 722007

Cod. Fisc. 83000630190 - PARTITA IVA 00387930191

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

www.fondazionebrunenghi.it



20) Servizio di manutenzione interno (tempi di riparazione carrozzina e/o oggetti nella camera, ecc.)

☐☐☐☐☐☐

21) In quale misura le cure ricevute hanno migliorato la Sua salute?

☐☐☐☐☐☐

22) In quale misura le cure ricevute hanno migliorato la Sua autosufficienza (camminare, vestirsi, mangiare, toilette, fare il bagno)?

☐☐☐☐☐☐

23) Dovendo esprimere un giudizio complessivo, come considera i servizi offerti

☐☐☐☐☐☐

24) Ritene che il personale abbia un comportamento rispettoso?

☐☐☐☐☐☐

25) Ritene soddisfatte le aspettative che aveva al momento del ricovero?

☐☐☐☐☐☐

26) Consiglierebbe la nostra struttura ad un Suo amico o conoscente?

(Selezionare al massimo una risposta)

- ☐ Sì
- ☐ No
- ☐ Non so

27) Se ha osservazioni e suggerimenti ulteriori da offrirci Li esponga nello spazio sottostante:



VALUTAZIONE DELLA QUALITA' CURE INTERMEDIE - Questionario familiari



FONDAZIONE GIUSEPPINA BRUNENGHI ONLUS

26012 CASTELLEONE (CR) VIA BECCADELLO N. 6 - tel. (0374) 354311 - fax (0374) 722007

Cod. Fisc. 83000630190 - PARTITA IVA 00387930191

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

www.fondazionebrunenghi.it



1) Chiarezza e completezza delle informazioni, ricevute all'ingresso sull'organizzazione del reparto	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
2) Modalità di accoglimento del Suo familiare	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
3) Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto al servizio di ristorazione (varietà, qualità, quantità e adeguatezza del pasto)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
4) Relazione con i medici e chiarezza / completezza delle informazioni sulle condizioni di salute del Suo Familiare	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
5) Relazione con la caposala e disponibilità all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
6) Indicazioni fornite dagli operatori su come comportarsi dopo la dimissione (uso di farmaci, presidi o protesi, alimentazione, attività fisica, abitudini, visite di controllo, ecc.)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
7) Relazione con gli infermieri e disponibilità all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
8) Accuratezza dell'abbigliamento, dell'aspetto e livello di cura dell'igiene del Suo familiare	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
9) Sollecitudine del personale a rispondere alle richieste del Suo familiare	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
10) Attenzione del personale al rispetto della dignità e della privacy del Suo familiare	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
11) Relazione con gli ausiliari e disponibilità all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
12) Assistenza spirituale religiosa	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
13) Gentilezza, disponibilità del personale amministrativo e chiarezza delle informazioni ricevute	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
14) Modalità di organizzazione e gestione delle visite ai pazienti nel periodo della pandemia	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
15) In quale misura le cure ricevute hanno migliorato la salute del Suo familiare?	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
16) In quale misura le cure ricevute hanno migliorato l'autosufficienza del Suo familiare? (camminare, vestirsi, mangiare, toilette, bagno, etc.)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
17) Dovendo esprimere un giudizio complessivo, come considera i servizi offerti	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

18) Consiglierebbe la nostra struttura ad un Suo amico o conoscente?

(Selezionare una o più risposte)

- ☐ Sì
☐ No
☐ Non so





FONDAZIONE GIUSEPPINA BRUNENGHI ONLUS

26012 CASTELLEONE (CR) VIA BECCADELLO N. 6 - tel. (0374) 354311 - fax (0374) 722007

Cod. Fisc. 83000630190 - PARTITA IVA 00387930191

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

www.fondazionebrunenghi.it

19) Se ha osservazioni e suggerimenti ulteriori da offrirci Li esponga nello spazio sottostante:



MENU 1° SETTIMANA INVERNO						*I PRODOTTI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO NON SONO DISPONIBILI SENZA LATTOIO		
Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	* Tortelloni ricotta e spinaci	Risotto al radicchio	* Ravioli in brodo	Pasta tonno e zucchine	Gnocchetti pomodoro e basilico	Risotto alla milanese	Lasagne al ragù
	secondi	Arista al forno	Pizza alle verdure	Brasato al barolo	Bocconcini di tacchino con verdura	Filetto di merluzzo olio limone e prezzemolo	Cotoletta di pollo alla milanese	Arrosti di vitello
		Scaloppine al limone	Tacchino ripieno agli aromi	Zola	Vitello tonnato	Frittata speck e porro	Polpette al forno	Manzo Lesso con salsa verde
	contorno	Fagiolini	Cavolfiori gratinati	Polenta	Barbabietole	Insalata	Purè	Patate al forno
CENA	primo	Stracciatella	Minestrone di porri e riso	Vellutata di zucca	Minestrina	Minestra di pasta e lenticchie	Passato di verdura	Riso e verze
	secondi	Flan di zucchine	Polpette di ricotta	Sformato di cavolfiore	Cosce di pollo al forno	Polpettone di verdure	Torta salata pancetta patate e funghi	Bastoncini di pesce
		* Mortadella Crescenza	Cotto * Mozzarella	Crudo * Cacio	Tacchino * Emmenthal	Salame * Asiago	Coppa cotta Zola	Crudo * Taleggio
	contorno	Spinaci all'aglio	Zucchine trifolate	Finocchi al burro	Purè	Fagiolini lessi	Tris di verdure	Biede saltate
MENU 2° SETTIMANA INVERNO						*I PRODOTTI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO NON SONO DISPONIBILI SENZA LATTOIO		
Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Pasta all'amatriciana	Risotto alla parmigiana	Minestrina	* Casoncelli burro e salvia	Risotto alla zucca e salsiccia	* Gnocchi alla romana	Sedani speck e sgronzo
	secondi	Roast beef	Arista al latte	Salsiccia con polenta	Petto di pollo al limone	Filetto di platessa impanato	Manzo all'olio	Arrosti di tacchino con crema di zucchine
		Arrosti di tacchino	Pizza al prosciutto	Zola con polenta	Polpette in umido	Frittata con zucchine	Piccatine al vino bianco	Boillito
	contorno	Carote al burro	Tris di verdura	Polenta	Spinaci	Insalata	Patate stick	Finocchi al forno
CENA	primo	Minestra di riso	Vellutata di carote	Minestrone con verdure	Pasta e fagioli	Riso e prezzemolo	Passato di verdura	* Ravioli in brodo
	secondi	Ova strapazzate	Tortino di verdure	Crocchette di verdure	Gateau di patate	Torta salata ai formaggi	Crocchette di pesce	Sformato di cavolfiore
		Tacchino * Emmenthal	Cotto * Asiago	Coppa cotta * Mozzarella	Salame Zola	Cotto * Crescenza	Crudo * Cacio	Tacchino * Taleggio
	contorno	Spinaci all'aglio	Broccoli	Fagiolini lessi	Finocchi al burro	Carote all'olio	Tris di verdura	Patate al vapore

MENU 3° SETTIMANA INVERNO							*I PRODOTTI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO NON SONO DISPONIBILI SENZA LAVORO	
Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Risotto ai funghi	Gnocchi al ragù	Ravioli in brodo	Risotto alla milanese	Spaghetti alle vongole	Pasta panna e speck	Lasagne zucchine e taleggio
	secondi	Polpette in umido	Scaloppine al marsala	Brasato con polenta	Petto di pollo al vino bianco	Nasello alla livornese	Cotoletta di pollo alla milanese	Amsto di vitello
		Lonza al forno	Boillito misto	Zola con polenta	Frittata con pomri e mozzarella	Insalata tonno e fagioli	Amsto di tacchino	Roast-beef
	contorno	Spinaci all'olio	Finocchi gratinati	Polenta	Carote prezzemolate	Zucchine al forno	Peperonata	Patate al forno
CENA	primo	Minestra di zucchine e pasta	Riso e verze	Passato di verdura	Crema di lenticchie	Minestrone di pasta	Vellutata di piselli	Stracciatella
	secondi	Pizza Margherita	Patate gratinate	Flan di cavolfiore e patate	Parmigiana di zucchine	Torta salata con verdura e formaggio	Crocchette di pesce	Torta ricotta e spinaci
		Cotto * Emmenthal	Salame * Taleggio	Coppa cotta * Asiago	Cotto * Taleggio	Tacchino Zola	Mortadella * Cacio	Crudo * Mozzarella
	contorno	Cavolfiori	Carote all'olio	Tris di verdura	Fagiolini	Spinaci all'aglio	Finocchi al forno	Broccoli
	MENU 4° SETTIMANA INVERNO							*I PRODOTTI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO NON SONO DISPONIBILI SENZA LAVORO
Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	* Ravioli in brodo	Risotto con zucchine e gorgonzola	Vellutata di zucchine	* Gnocchi con fonduta di taleggio	Pasta alla puttanesca	Risotto speck e zafferano	Conchiglie al ragù
	secondi	Piccatine al limone	Arista ai funghi	Cotechino con polenta	Tacchino al forno con verdure	Filetto di platessa dorato	Spezzatino di manzo con piselli	Amsto con carciofi e pancetta
		Frittata con ricotta	Pizza	Zola con polenta	Petto di pollo al vino bianco	Peperoni ripieni	Polpette al forno	Boillito
	contorno	Spinaci all'olio	Barbabietole	Lenticchie	Insalata	Carote saltate	Fagiolini all'olio	Patate al forno
CENA	primo	Passato di verdura	Minestrone di riso con verdura	Minestrina	Zuppa di farro	Riso e prezzemolo	Zuppa di lenticchie	Pasta e fagioli
	secondi	Bastoncini di merluzzo	Flan di zucca	Sformato di patate e prosciutto	Polpette di zucchine al forno	Flan di cavolfiori	Crocchette di pesce	Bresaola con grana
		Salame * Emmenthal	Coppa Asiago	Cotto Taleggio	Bresaola Crescenza	Coppa cotta * Cacio	Tacchino Zola	Crudo * Mozzarella
	contorno	Carote all'olio	Fagiolini	Cavolfiori all'aglio	Finocchi al grana	Purè	Zucchine trifolate	Broccoli saltati

MENU 1° SETTIMANA ESTATE							* I PRODOTTI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO NON SONO D'ISP. CUBILISENZA LATTOSIO	
Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Penne Amatriciana	Risotto zucchine e zola	* Gnocchi al pesto	Pasta ai ragù	* Tortelloni ricotta e spinaci	* Gnocchi alla romana	Risotto con carciofi
	secondi	Punta di vitello al forno Roast-beef	Petto di pollo al limone Lonza al latte	Gulash Frittata Carciofi e gorgonzola	Vitello tonnato Cotoletta	Sogliola impanata Uova e tonno	Arrosto di tacchino Polpette in umido	Cosce di pollo al forno Cappello del prete con salsa al porro
	contorno	Broccoli olio e limone	Zucchine trifolate	Barbabietole	Carote all'olio	Macedonia di verdure	Cavolfiore gratin	Patate al forno
CENA	primo	Riso e piselli	Passato di verdura	Zuppa di farro	Minestrone di riso	Vellutata di zucca	* Tortellini in brodo	Minestrina
	secondi	* Involtini asparagi prosciutto e mozzarella	* Flan di zucca	Pesce in umido	Pizza margherita	* Torta salata con verdura	* Caprese	* Tramezzini al tonno
		Crudo	Prosciutto Cotto	Tacchino	Salame	Prosciutto crudo	Coppa	Prosciutto Cotto
		* Cacio	* Emmenthal	* Asiago	* Taleggio	Zola	* Taleggio	* Mozzarella
	contorno	Spinaci all'aglio	Purè	Finocchi	Fagiolini	Patate e prezzemolo	Fagiolini	Carote al burro

MENU 2° SETTIMANA ESTATE							* I PRODOTTI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO NON SONO D'ISP. CUBILISENZA LATTOSIO	
Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	* Farfalle prosciutto e piselli	Risotto zucchine e stacchino	Minestrina	Gnocchi con pomodoro e basilico	Risotto ai funghi	Pasta speck e zafferano	Lasagne alla bolognese
	secondi	Scaloppine al marsala	Arrosto di tacchino ai capperi	Brasato di manzo con polenta	Vitello tonnato	Frittata con zucchine e grana	Bocconcini di tacchino con verdure	Arrosto con carciofi e pancetta
		Frittata con spinaci	Crudo e melone	Polenta e zola	Cotoletta	Filetto di merluzzo olive e capperi	Arista di maiale alle mele	Roast-beef
	contorno	Carote all'olio	Insalata	Purè	Cavolini di Bruxelles	Barbabietole	Patatine	Verdure grigliate
CENA	primo	Minestrone di verdure e riso	Vellutata di carote	Minestrone d'orzo	Stracciatella	Minestrina	Passato	* Ravioli in brodo
	secondi	Bastoncini di merluzzo	Pizza di patate	Tacchino con pomodori e grana	Zucchine ripiene	Tonno con verdura fresca	Pizza al prosciutto	Crocchette di pesce
		Mortadella	Coppa cotta	Salame	Bresaola	Prosciutto Cotto	Coppa	Prosciutto Crudo
		* Emmenthal	* Cacio	* Mozzarella	* Taleggio	Zola	* Asiago	Grana
	contorno	Cavolfiori all'aglio	Fagiolini	Fagiolini	Zucchine trifolate	Broccoli	Carote lesse	Finocchi gratinati

MENU 3° SETTIMANA ESTATE							* I PRODOTTI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO NON SONO DI SP. CUIBILIZENZA LATTOSIO	
Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	Pennette alla boscaiola	Risotto alla zucca	Minestrina	Insalata di riso	Pasta alle vongole	Risotto pancetta piselli e zafferano	Pasta ai ragù
	secondi	Boillito	Crudo e limone	Salsiccia con polenta	Arrotolato di coniglio	Filetto di platessa dorato	Cotoletta	Arrosto di vitello
		Lonza ai funghi	Scaloppine al vino bianco	Zola con polenta	Frittata ai formaggi e pomò	Polpette in umido	Peperoni gratinati	Risotto di manzo bollito con salsa verde
	contorno	Fagiolini	Insalata mista	Purè	Zucchine gratinate	Cipolle	Patate stick	Tris di verdura
CENA	primo	Minestrone di riso	Pasta e fagioli	Minestra di riso e piselli	Vellutata di carote	Passato di verdura	Minestrone di zucca	Minestrina
	secondi	* Sformato di verdura	* Torta salata	Patate ripiene	Pizza margherita	Caprese	Bastoncini di pesce	Bresaola con grana
		Bresaola grana e rucola	Coppa Cotta	Salame	Speck	Prosciutto Cotto	Coppa	Prosciutto Crudo
		* Taleggio	* Asiago	* Mozzarella	* Emmenthal	Zola	* Cacio	* Crescenza
	contorno	Zucchine trifolate	Spinaci all'olio	Fagiolini	Cavolfiori	Purè	Finocchi	Carote baby

MENU 4° SETTIMANA ESTATE							* I PRODOTTI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO NON SONO DI SP. CUIBILIZENZA LATTOSIO	
Giorno		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
PRANZO	primo	* Sedani allo speck	* Ravioli di carne al burro	Minestrina	Risotto giallo	Gnocchi al pomodoro	Mezze penne asparagi e bacon	Lasagne ai ragù
	secondi	Scaloppina al limone	Vitello tonnato	Brasato di manzo con polenta	Roast Beef	Merluzzo al limone	Scaloppine alla pizzaiola	Arrosto con crema di zucchine
		Arrosto di tacchino alle verdure	Arista al rosmarino	Zola con polenta	Spezzatino con piselli	* Primo sale gratinato	Cotoletta	Boillito
	contorno	Spinaci all'aglio	Insalata mista	Purè	Cavolfiori	Peperonata	Insalata mista	Patate al forno
CENA	primo	* Tortellini in brodo	Minestra di zucchine e riso	Minestra di verdura con orzo	Riso e prezzemolo	Passato	Stracciatella	Minestrina
	secondi	* Involtini di prosciutto	Torta salata	Frittata con prosciutto	Crocchette di pesce	Fian di zucchine	* Caprese	Tacchino pomodorini e grana
		Mortadella	Prosciutto Crudo	Salame	Prosciutto Cotto	Coppa	Prosciutto Crudo	Prosciutto Cotto
		Zola	* Asiago	* Cacio	* Mozzarella	* Spalmabile	* Taleggio	* Emmenthal
	contorno	Zucchine trifolate	Finocchi	Fagiolini	Broccoli	Carote prezzemolate	Cavolini di Bruxelles	Finocchi gratinati