



FONDAZIONE GIUSEPPINA BRUNENGGHI 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

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA L'ABBRACCIO CHE CURA



EDIZIONE: 21 GENNAIO 2022




IL PRESIDENTE
PRESENTA LA CARTA DEI SERVIZI



La Fondazione Giuseppina Brunenghi ONLUS, sin dal suo nascere, ha cercato di dare all'Utente 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 Utente.

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

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

Il passaggio di informazioni a doppio senso tra l'Ente nel suo complesso e l'Utente 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 ed il servizio 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 Utenti 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 Utenti.

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 Utenti 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 Utenti.

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

◆ **EFFICIENZA ED EFFICACIA**

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

◆ **SOLIDARIETA'**

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

◆ **RESPONSABILITA'**

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

◆ **ETICA**

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

STRUTTURA ORGANIZZATIVA E RISORSE UMANE

Il Consiglio di Amministrazione

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

Il Consiglio di Amministrazione è composto da 5 membri:

- 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

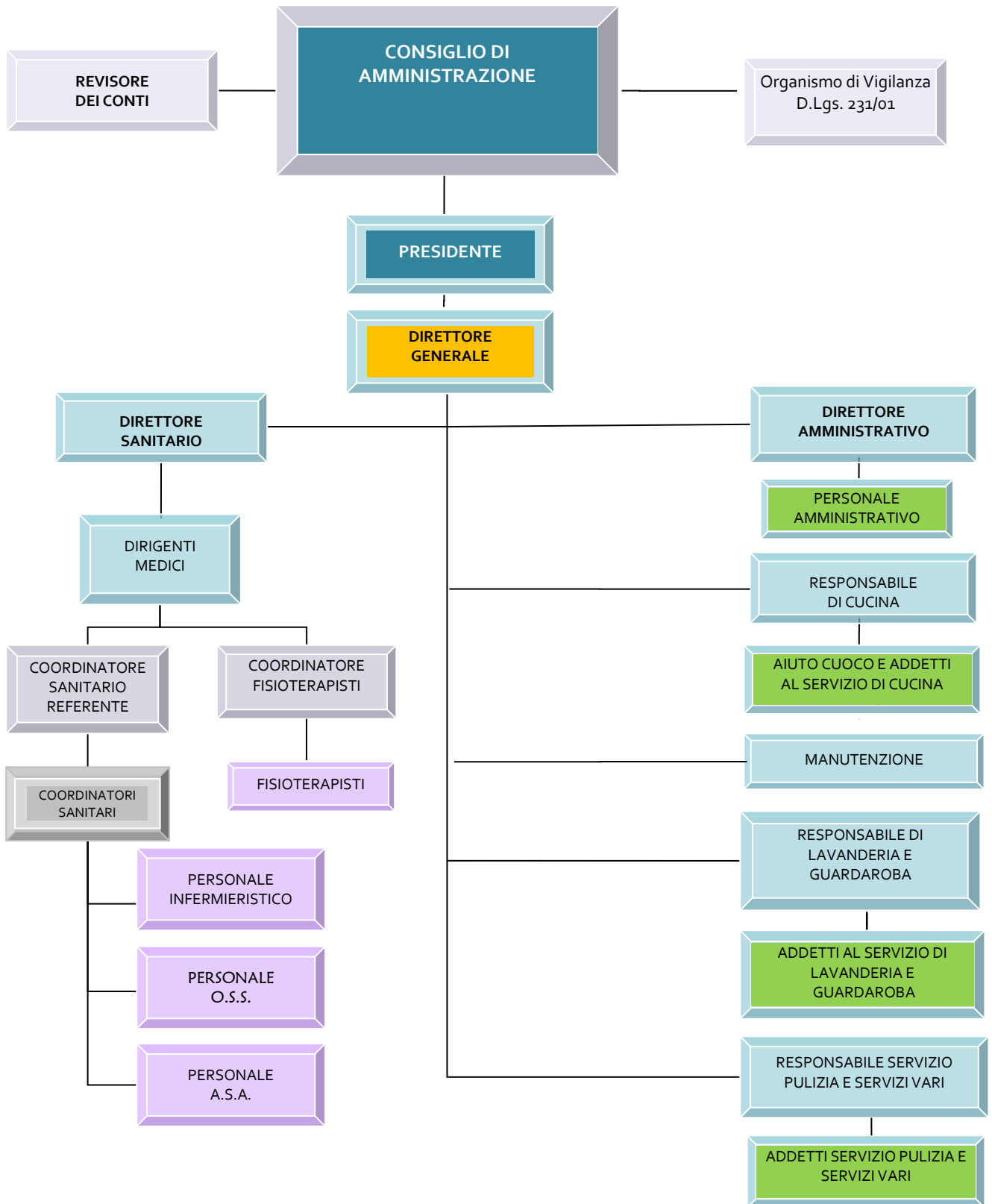
L'Ente si avvale, per un efficace ed unitario svolgimento delle proprie attività, dell'apporto di un Direttore Generale, che in un rapporto di dipendenza funzionale dal Presidente, predisponde l'istruttoria dei progetti delle deliberazioni sottoposti al Consiglio di Amministrazione nonché i piani di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



L'Ufficio Relazioni con il Pubblico e il Servizio Amministrativo

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

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

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

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

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

L' U.R.P. è aperto al pubblico:

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

L'ufficio personale è aperto:

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

L'ufficio ragioneria è aperto:

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

Telefono 0374/354311 Fax 0374/ 722007

E-mail: info@fondazionebrunenghi.it

PEC: brunenghi@pec.fondazionebrunenghi.it

Web: www.fondazionebrunenghi.it



ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.) L'ABBRACCIO CHE CURA



Il servizio

Le cure domiciliari si collocano nella rete dei servizi sociosanitari territoriali e garantiscono, alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, percorsi assistenziali a domicilio, assicurando la continuità dell'assistenza tra Ospedale e Territorio.

Le Cure domiciliari integrate (ADI), garantiscono alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita.

L'ADI ha pertanto tra i suoi obiettivi:

- migliorare la qualità di vita, limitando il declino funzionale della persona;
- supportare la famiglia nel lavoro di cura;
- ridurre i ricoveri ospedalieri impropri e il ricorso ai servizi di emergenza/urgenza;
- evitare, laddove possibile, il ricovero definitivo in strutture residenziali.

L'A.D.I. è un'unità d'offerta:

- abilitata all'esercizio con determinazione n. 48 del 26/09/2016 del Responsabile Servizio Accreditamenti e Controlli Sociosanitari dell'ATS Val Padana;
- accreditata con Decreto n. 407 del 27/09/2017 del Direttore Generale dell'ATS Val Padana.

Criteria di accesso e destinatari

Il servizio ADI si rivolge a persone residenti in Regione Lombardia, di qualunque età, che necessitano di cure domiciliari in quanto in situazione di fragilità. Per accedere al servizio devono essere presenti tutte le seguenti condizioni:

- bisogni sanitari e sociosanitari gestibili al domicilio;
- non autosufficienza, parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
- non deambulabilità e non trasportabilità, con i comuni mezzi, presso i servizi ambulatoriali territoriali;
- presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto;
- abitative che garantiscono la praticabilità dell'assistenza.

Attivazione del servizio

L'attivazione avviene con prescrizione medica, tramite ricettario regionale, anche in forma di ricetta dematerializzata. La prescrizione deve indicare:

- la diagnosi principale di patologia ed eventualmente le secondarie;
- la/e motivazione/i della richiesta di ADI.

Ferma restando la necessità di prescrizione medica, l'accesso al servizio per i cittadini non residenti in Lombardia, avviene:

- nel rispetto della normativa vigente in tema di compensazioni interregionali;
- per i cittadini stranieri non iscritti al SSR, secondo le specifiche normative in materia di erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

Ogni riammissione al servizio, a seguito di precedente dimissione, richiede una nuova prescrizione medica.

Le richieste di soli prelievi sono erogabili unicamente per pazienti con invalidità civile al 100% ed accompagnamento.

L'ADI può essere attivata da:

- MMG/Pediatra di Famiglia (se gestori presa in carico oppure co-gestori, oppure in caso di persone non in condizioni di cronicità o di persone con patologia cronica che non aderiscono al nuovo modello di presa in carico);
- Medico responsabile individuato dal gestore della presa in carico (in caso di persone con patologia cronica che aderiscono al nuovo modello di presa in carico);
- Medico ospedaliero (in caso di dimissione protetta).

Il Medico consegna al richiedente l'elenco dei soggetti abilitati ad erogare il servizio ADI.

Accesso al servizio e presa in carico

La persona interessata, o un suo familiare, può fare richiesta di accesso al servizio di assistenza domiciliare rivolgendosi direttamente al Care manager del servizio (o all'ufficio di Relazioni con il Pubblico presso la R.S.A. della Fondazione) nelle seguenti fasce orarie:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 12,30 e dalle ore 14,30 alle ore 17,30;
- al sabato dalle ore 8 alle ore 11,30.

Contatti telefonici:

(Care Manager) cell. 3487353921 – tel. 0374354375. Accoglimento dei messaggi degli Utenti tramite segreteria telefonica negli orari di chiusura della segreteria.

Ufficio Relazioni con il Pubblico: 0374 354311.

All'arrivo della richiesta, il Care Manager del servizio, previa verifica dei criteri di accesso e di eventuali incompatibilità, deve essere effettuata la valutazione multi dimensionale (VMD) al domicilio concordando con l'interessato la prima visita..

La valutazione è, infatti, premessa per la definizione del progetto individuale di assistenza (PI) e del Piano di Assistenza Individuale (PAI).

Durante il sopralluogo al domicilio, il destinatario del servizio e/o i suoi familiari verranno informati sull'organizzazione dell'assistenza domiciliare e sui dettagli contrattuali.

La visita al domicilio dell'interessato è indispensabile per valutare e comprendere i bisogni effettivi della persona che richiede il servizio e permettere a questa, e ai suoi familiari, di avere una dettagliata e puntuale spiegazione dell'organizzazione del servizio domiciliare.

La presa in carico dell'assistito prevede in particolare:

- il coinvolgimento del Medico di Medicina Generale o del Pediatra;
- la definizione del progetto di cura integrato;
- la definizione del PAI;
- l'individuazione del case manager, ossia di un operatore, generalmente infermiere, già coinvolto nell'assistenza, cui viene affidato il compito di assicurare la regia ed il coordinamento dell'intero processo assistenziale;
- l'erogazione degli interventi coerenti con i bisogni rilevati e con il progetto;
- il monitoraggio continuo;
- la dimissione che deve essere sempre motivata.

Sulla base dei bisogni emersi con la Valutazione Multidimensionale è prevista la definizione del progetto individuale e del PAI. Il primo definisce gli obiettivi di cura, la tipologia degli interventi, la relativa durata, le figure professionali coinvolte e l'impegno assicurato dal care giver familiare/informale che, in maniera coerente, dovranno poi tradursi in un PAI.

Il PAI, in coerenza con il PI, definisce la pianificazione degli interventi appropriati, delle prestazioni da erogare, delle relative tempistiche e frequenze.

Le prestazioni vengono erogate da personale qualificato ed in possesso dei titoli professionali previsti dalla normativa vigente e sono complementari e non sostitutive dell'attività del *caregiver* familiare/informale.

Progetto e PAI devono essere condivisi e sottoscritti tra le parti (interessato/familiare/Amministratore di sostegno/Tutore ed erogatore).

Il PI e il PAI sono inseriti nel Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) e vengono aggiornati e conservati nel rispetto delle norme vigenti.

La presa in carico (ossia il tempo che trascorre dalla data del primo contatto alla definizione del PAI) rispetta le seguenti tempistiche:

- entro 5 giorni lavorativi, salvo urgenze segnalate dal medico o dalla struttura ospedaliera, che devono essere prese in carico entro 48 ore.
- Per quanto riguarda le prestazioni di riabilitazione richieste devono essere attivate entro 72 ore, in caso di dimissione ospedaliera a seguito di eventi acuti, per gli altri casi anche successivamente alle 72 ore ma entro un massimo di 15 giorni effettivi.

Il servizio ADI prevede un numero non inferiore a 49 ore di assistenza domiciliare distribuite su 7 giorni settimanali in ragione della risposta al bisogno collegato ai Piani di assistenza individualizzati aperti.

È disponibile, altresì, un servizio di reperibilità telefonica attivo per 7 giorni a settimana dalle 9 alle 18.

I costi del servizio sono a carico del Servizio Sanitario Regionale.

La Fondazione eroga anche prestazioni ADI in regime “privatistico” con oneri a carico degli Utenti secondo un tariffario approvato dal Consiglio di Amministrazione ed allegato alla presente Carta dei Servizi.

Dimissioni dal servizio

La dimissione dal servizio con chiusura del FaSAS avviene:

- per “conclusione” dell'assistenza in seguito al raggiungimento degli obiettivi assistenziali definiti nel PI/PAI;
- in caso di cambio dell'erogatore da parte del paziente/famigliari;
- nel caso il cittadino decida volontariamente di non avvalersi più del servizio;
- per invio ad altra unità d'offerta/ricovero;
- per sospensione del PAI superiore a 15 giorni;
- per decesso.

In tutti i casi sopraelencati, escluso il decesso, viene consegnata all'assistito/famiglia:

- copia del PAI;
- copia delle scale di valutazione multidimensionale;
- relazione finale del servizio attivato sugli obiettivi proposti, sugli interventi attuati e sui risultati raggiunti.

Il Care Manager si rende disponibile ad eventuali chiarimenti nella gestione dei ricoveri programmati nel limite delle sue competenze e delle sue conoscenze.

Nel caso di utenti particolarmente gravi e compromessi, al termine del periodo di assistenza domiciliare, la famiglia verrà sostenuta nella scelta di forme di assistenza integrativa alternative.

Composizione dell'equipe dedicata al servizio

Le prestazioni sono erogate da un'equipe multidisciplinare composta da:

- medico con specializzazione in geriatria o medicina interna o equipollenti
- infermiere
- ASA/OSS

Sono inoltre assicurati i profili professionali di medico fisiatra, fisioterapista, dietista, psicologo e assistente sociale e eventuali altre figure attivabili in funzione dei bisogni delle persone in carico e in base al PAI.

Ad ogni paziente viene assegnata una equipe assistenziale per la durata della presa in carico; dell'equipe fanno parte:

- Il Care Manager: figura con funzione di coordinamento di natura gestionale organizzativa sulle attività assistenziali di uno o più pazienti in carico alla struttura;
- Il Case Manager: figura, per ogni persona in carico, con funzione di coordinamento del percorso individuale dell'assistito e del suo nucleo familiare e di referente della continuità del percorso stesso

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.

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 ed operatori

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

L'informazione sui risultati di customer avviene tramite pubblicazione dei principali dati sul giornalino dell'Ente e 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 annuale 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 Utenti o dai loro familiari, nei seguenti modi:

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

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

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

Diritti degli Utenti e familiari

Gli Utenti dei servizi domiciliari e i loro familiari hanno diritto a:

- essere seguiti con competenza ed attenzione nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose;
- avere una prestazione regolare e continua nel rispetto del progetto assistenziale personalizzato;
- ottenere dal servizio informazioni riguardanti le prestazioni erogate e relativa documentazione;
- essere in grado di poter identificare l'operatore tramite cartellino identificativo oppure divisa con estremi di riconoscimento rilasciati dalla Fondazione;
- veder rispettato il proprio ambiente e luogo di vita;

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..

Diritti dell'interessato

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. Papa Abdoulaye Mbodj 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.

Rilascio di certificati

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

Agli Utenti dell'ADI, svolto in regime "privatistico" ossia con oneri a carico dell'utenza, viene rilasciata annualmente la dichiarazione attestante i costi per le prestazioni sanitarie godute.

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

Presso la Fondazione 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.

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 sanitarie-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 Utente/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.



FONDAZIONE GIUSEPPINA BRUNENGGHI ONLUS
26012 CASTELLEONE (CR) VIA BECCADELLO N. 6 - tel. 0374354311 - fax 0374722007
Cod. Fisc. 83000630190 - PARTITA IVA 00387930191
email: amministrazione@fondazionebrunenghi.it pec: brunenghi@pec.fondazionebrunenghi.it
www.fondazionebrunenghi.it

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

Il questionario viene compilato in data __/__/__

- dall'utente con l'aiuto di familiari o conoscenti con l'aiuto di un operatore
 da un intervistatore esterno

e poi riconsegnato agli operatori spedito per posta altro _____

Oppure

Il questionario viene compilato attraverso intervista telefonica in data __/__/__

INFORMAZIONI GENERALI

COGNOME e NOME (facoltativo) _____

Sesso: maschio femmina Et  in anni _____

Nazionalit : italiana straniera

Scolarit : nessuna scuola obbligo sc. superiore laurea/altro titolo universitario

Comune di residenza: _____

Professione: Casalinga Pensionato/a Studente/ssa Disoccupato/a
 Operaio/a Impiegato/a Commerciante Dirigente Libero professionista
 Altro _____

AREA INFORMAZIONE

È SODDISFATTO DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE SUL SERVIZIO?

per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	soddisfatto cos� cos�	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

COME È VENUTO A CONOSCENZA DEL SERVIZIO

Medico di base	Pubblicit�	Sito internet della Brunenghi	Ospedale	ATS	Comune	Conoscenti	altro
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DAL PUNTO DI VISTA PRATICO L'OPERATORE HA SODDISFATTO LE SUE ESIGENZE

per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	soddisfatto così così	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A SUO PARERE I DIVERSI OPERATORI CHE SI SONO ALTERNATI NELLE CURE ERANO RECIPROCAMENTE INFORMATI DELLA SUA SITUAZIONE?

SI, SEMPRE	SI, ABBASTANZA	NO, QUASI MAI
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

COME RITIENE L'ATTESA TRA LA RICHIESTA DEL SERVIZIO E L'INIZIO DELLO STESSO?

BREVE	ABBASTANZA BREVE	ABBASTANZA LUNGA	TROPPO LUNGA	NON SAPREI
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

QUANTO RITIENE CHE LE INFORMAZIONI RICEVUTE SUL PROGRAMMA DELL'ASSISTENZA SIANO CHIARE E COMPLETE?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GLI OPERATORI LE HANNO DATO INFORMAZIONI PER AFFRONTARE EVENTUALI BISOGNI IN LORO ASSENZA?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

È SODDISFATTO, IN GENERALE, DELL'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO?

per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	soddisfatto così così	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

COORDINATORE DEL SERVIZIO?

per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	soddisfatto così così	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GLI OPERATORI HANNO RISPETTATO I GIORNI E GLI ORARI CONCORDATI?

SI, SEMPRE	SI, ABBASTANZA	NO, QUASI MAI
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

È IMPORTANTE PER LEI CHE L'OPERATORE SIA LO STESSO?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

LA TURNAZIONE DEGLI OPERATORI LE HA CREATO DIFFICOLTA'?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

AREA RELAZIONALE

È SODDISFATTO DEL RAPPORTO CHE SI È CREATO CON L'OPERATORE CHE SI È OCCUPATO DI LEI ?

per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	soddisfatto così così	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

QUANTO È SODDISFATTO DELLA CORTESIA DIMOSTRATA DAGLI OPERATORI?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

QUANTO È SODDISFATTO DELLA DISPONIBILITÀ DEGLI OPERATORI (ad ascoltare, alle spiegazioni, ecc)?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EVENTUALI OSSERVAZIONI