



FONDAZIONE FERRARIO



CARTA DEI SERVIZI
RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE
FONDAZIONE FERRARIO

Sede RSA: Via Garibaldi nr. 1 -20043 VANZAGO (MI)
Sede Legale: Via Vittorio Emanuele II nr. 2/4/6 -20043 VANZAGO (MI)
Tel. 02.939301.1 – Fax 02.93930163 – www.fondazioneferrario.it

La Fondazione Ferrario nasce per volontà di Rosa Ferrario che, prima della sua morte, manifestò il desiderio di costituire un'istituzione benefica di assistenza a perpetuare nel tempo il nome ed il ricordo della sua famiglia, di cui era rimasta l'ultima e la sola erede. Dopo la morte avvenuta nel 1962, venne costituito nel 1963 un Istituto eretto in Ente Morale, denominato "Fondazione Ferrario" con sede in Vanzago e dotato dell'ingente patrimonio costituito da tutti i beni mobili ed immobili lasciati dalla medesima Rosa Ferrario. Nel 1968 il Consiglio di Amministrazione della Fondazione decise di adempiere alle volontà testamentarie stabilendo come scopo istituzionale la promozione di attività assistenziali a favore degli anziani e ottemperandovi attraverso la costruzione di una struttura per anziani autosufficienti, ultimata nel 1978.

A causa delle crescenti domande provenienti dal territorio, dal 1986 la struttura di ricovero iniziò ad ospitare anziani non autosufficienti. Ampliata nel 1996 e trasformata in Residenza Sanitaria Assistenziale recentemente ospita anche anziani affetti dal morbo di Alzheimer.

Nata come Istituto Pubblico di Assistenza e Beneficenza, la Fondazione Ferrario si è successivamente trasformata, nel rispetto delle tavole di fondazione e della volontà della fondatrice, in ente di diritto privato.

UBICAZIONE DELLA STRUTTURA

La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) Fondazione Ferrario è ubicata in Vanzago (MI) in via Garibaldi nr. 1, da via Vittorio Emanuele 2-4-6 si accede alla Villa Gattinoni, sede degli uffici amministrativi.



La RSA è raggiungibile in treno o in auto

- Stazione di VANZAGO,
Da Milano: linea per Varese e Domodossola
Da Varese: linea per Milano

- Autostrada A4 Milano-Torino
- Autostrada A8 Milano-Laghi
- Tangenziale ovest
- S.S. 33 del Sempione



COSTITUZIONE DELLA STRUTTURA E CAPACITA' RICETTIVA

La RSA è costituita da un unico corpo di fabbrica edificato in tre tempi: la prima parte terminata nel 1978, la seconda terminata del 1996 e la terza terminata nel 2009, con annesso un vasto parco di circa 8000 metri quadri di superficie con alberi secolari. Nella struttura sono state abolite le barriere architettoniche e 7 ascensori provvedono ai collegamenti tra i vari piani.

La struttura è autorizzata al funzionamento con provvedimento Regionale di autorizzazione per nr. 141 posti letto, di cui 137 a contratto e 4 autorizzati non a contratto.

I tre piani di degenza accolgono n. 77 camere singole e n. 32 camere doppie per una capacità ricettiva complessiva pari a n. 141 posti letto, suddivise come da tabella:

IDENTIFICAZIONE	UBICAZIONE/TIPOLOGIA	CAPACITA' RICETTIVA
Nucleo "Verde"	1° piano NAT (Non Auto Sufficiente Totale)	15 posti letto 1 autorizzato
Nucleo "Giallo A" Nucleo "Giallo B"	1° piano ALZHEIMER	29 posti letto Alzheimer
Nucleo "Azzurro"	2° piano ALZHEIMER	16 posti letto Alzheimer
Nucleo "Viola A" Nucleo "Viola B"	2° piano NAT (Non Auto Sufficiente Totale)	30 posti letto 2 autorizzato
Nucleo "Arancio"	3° piano NAT (Non Auto Sufficiente Totale)	16 posti letto
Nucleo "Fucsia A" Nucleo "Fucsia B"	3° piano NAT (Non Auto Sufficiente Totale)	31 posti letto 1 autorizzato

Tutte le camere sono dotate di servizi privati ed impianto per gas medicali; ogni piano è provvisto di sala ristorante, salotto, infermeria, ambulatorio medico, bagno attrezzato, locali di servizio vari; è presente un impianto di condizionamento negli spazi comuni e in alcune camere.

Al **piano terra** sono ubicati: la Reception, una sala per le attività ricreative "Sala Grassi", il Salone Polifunzionale, il locale parrucchiera, la camera ardente, la Cappella, la palestra di Fisioterapia, gli Uffici della Direzione Sanitaria, il CDI Polaris.

Al **primo piano** è accolto il Nucleo Residenziale "giallo", nucleo protetto destinato ad accogliere Ospiti affetti da deficit cognitivo, come ad esempio il morbo di Alzheimer o altre tipologie di demenze, accreditato dal 1 settembre 2006 e dotato di 29 posti letto in camere doppie con servizi privati, con annessa Sala Multisensoriale.

Al **secondo piano** è accolto il Nucleo Residenziale "azzurro", nucleo protetto destinato ad accogliere Ospiti affetti da deficit cognitivo, come ad esempio il morbo di Alzheimer o altre tipologie di demenze, convertito in nucleo protetto dal 18 ottobre 2019 e dotato di 16 posti letto.



ACCOGLIENZA E INSERIMENTO DELL'OSPITE

Procedure di accoglienza

Presso la RSA possono essere ammesse persone non autosufficienti con problemi fisici e/o cognitivi, residenti nella Regione Lombardia, previa acquisizione di parere di idoneità al ricovero rilasciato dalla Direzione Sanitaria. Sono ammessi anche soggetti con residenza anagrafica extraregione Lombardia la cui accoglienza è subordinata alla produzione dell'impegnativa al pagamento delle spese sanitarie rilasciata dall'A.S.L. di residenza anagrafica sulla base delle tariffe vigenti pro tempore nella Regione Lombardia.

La modulistica necessaria per la presentazione della domanda di accoglienza è disponibile presso la Reception che provvede a fornire tutte le informazioni del caso (tempi di attesa, servizi offerti, costi e documentazione da produrre, ecc.) oppure può essere scaricata dal sito www.fondazioneferrario.it.

La domanda di accoglienza, corredata dalla documentazione richiesta, viene inoltrata all'Ufficio Amministrativo competente dall'interessato, da un parente o in alternativa per il tramite dei servizi sociali del Comune di Residenza.

Le domande di accoglienza vengono istruite secondo l'ordine cronologico di presentazione, salve particolari situazioni di bisogno sanitario o sociale da parte dei richiedenti; i nominativi vengono inseriti in lista d'attesa - con distinzione tra persone non autosufficienti o, sempre non autosufficienti ma bisognose del nucleo protetto.

In caso di posti disponibili, l'Ufficio Amministrativo preposto contatta telefonicamente l'Ospite e/o il parente che ha provveduto alla presentazione della domanda di accoglienza, o in alternativa i servizi sociali nel caso in cui questi abbiano inoltrato la domanda; gli stessi dovranno tempestivamente accettare o rifiutare il ricovero.

Il rifiuto al ricovero comporta la retrocessione in coda alle rispettive liste.

L'accettazione di ricovero prevede la sottoscrizione da parte dell'Ospite e/o di suo garante del Contratto d'ingresso, oltre al versamento di un deposito cauzionale.

E' sempre consigliata la nomina di un Procuratore, un Amministratore Di Sostegno o un Tutore, nei casi in cui la persona non sia in grado di scegliere per sé.

E' gradita la visita alla struttura da parte di chiunque ne abbia interesse, previo appuntamento da fissare presso la Reception della RSA.

Procedure di inserimento

L'Ospite e il garante richiedono la prestazione del servizio, che l'Amministrazione della RSA accetta di erogare, a far tempo dalla data di occupazione della camera, e per un periodo di trenta giorni.

Salvo disdetta di una delle parti con preavviso di sette giorni, il contratto si intende tacitamente rinnovato di mese in mese.

Il giorno d'ingresso, stabilito in accordo con l'Ospite o il suo familiare, l'Ospite viene accolto in struttura dal Referente infermieristico, accompagnato nella camera assegnata, aiutato nella sistemazione degli effetti personali e informato dei servizi offerti.

Il medico, l'infermiere e il personale assistenziale, educativo e fisioterapico provvedono alla raccolta di tutte le informazioni necessarie per stilare la "Scheda dell'Ospite".

Vengono successivamente coinvolte tutte le altre figure in funzione del proprio ruolo: psicologo, fisiatra, personale religioso, volontari.

Per ogni Ospite viene stilato **un Progetto (P.I.) e un Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.)** per ogni area professionale, mirato a rispondere in modo preciso alle esigenze dell'Ospite.

L'ingresso nella RSA su posti a contratto comporta la cancellazione dell'Ospite dagli elenchi dei Medici di Medicina Generale ed il passaggio al medico della struttura. Gli ospiti che accedono ai posti letto autorizzati non a contratto non effettuano il passaggio al medico della struttura.

TRASFERIMENTO INTERNO IN DIVERSO NUCLEO

In caso di variazione psico-fisica dell'Ospite, valutata dell'Equipe multidisciplinare e previa comunicazione del Responsabile ai familiari, l'Ospite potrà essere trasferito in un diverso nucleo di ricovero; il parente dovrà in questo caso sottoscrivere un nuovo contratto d'ingresso e provvedere entro sette giorni all'integrazione del deposito cauzionale precedentemente versato.

DIMISSIONE O DECESSO DELL'OSPITE

Da ambo le parti è possibile la disdetta della camera con il preavviso di giorni sette mediante comunicazione scritta.

L'Ospite potrà essere dimesso anche con provvedimenti d'urgenza nei seguenti casi:

- a) incompatibilità dell'Ospite con la RSA;
- b) rifiuto al trasferimento interno in diverso nucleo;
- c) insolvenza;
- d) condotta incompatibile con la vita comunitaria;
- e) commetta gravi infrazioni ai regolamenti interni.

Le dimissioni nei casi sopracitati dovranno avvenire, a cura del Direttore Sanitario, in forma assistita anche tramite ATS e/o Comune di residenza.

Il deposito cauzionale versato al momento dell'ingresso nella RSA, infruttifero di interessi, verrà restituito totalmente a seguito del pagamento dell'ultima fattura emessa e solo a fronte della regolarizzazione di eventuali pendenze debitorie.

In caso di dimissioni al domicilio o trasferimento ad altra struttura, la RSA garantisce la continuità assistenziale tramite la predisposizione di idonea documentazione socio-sanitaria da trasmettere al curante o al medico di struttura, impegnandosi a collaborare fattivamente con gli stessi.

In caso di decesso dell'Ospite il medico informa i familiari e compila la documentazione per le pratiche necrologiche; il personale preposto all'assistenza provvederà alla composizione della salma e accompagnamento della stessa presso la camera ardente dopo due ore dal decesso.

Le spese di funerale, che avverrà nel rispetto della libera scelta dell'Impresa da parte dei familiari e/o eredi, saranno a carico degli stessi; in loro assenza vi provvederà il Comune che ha richiesto l'ammissione.

In caso di decesso dell'Ospite, il garante/familiare si impegna a liberare la camera di degenza nel più breve tempo possibile, dando atto che la retta di degenza è dovuta sino al momento di effettivo rilascio.

In caso di non osservanza di quanto sopra prescritto e trascorse 48 ore vi provvederà d'ufficio l'Amministrazione della RSA con addebito in fattura dei costi sostenuti e dell'eventuale maggior danno.

ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-SANITARIA

La copia della documentazione clinica può essere richiesta dall'Ospite in vita e dagli eventuali rappresentanti legali o dagli aventi diritto in caso di decesso, completa di dati anagrafici, periodo di ricovero, Nucleo di degenza, indirizzo, numero telefonico e fotocopia di documento di riconoscimento del sottoscrittore. In tal caso la copia fotostatica del documento di riconoscimento è inserita nel fascicolo d'ufficio.

I tempi per l'assolvimento della richiesta, non superano di norma i 30 giorni.

La copia della documentazione sarà consegnata in busta chiusa e con modalità che garantiscano il rispetto delle disposizioni in materia di riservatezza previste dal D. Lgs. 196/2003.

Per i costi fare riferimento al paragrafo "SERVIZI NON COMPRESI NELLA RETTA".

RETTE (VEDI ALLEGATO A)

La retta giornaliera a carico dell'Ospite e/o di suo garante viene stabilita periodicamente dal Consiglio di Amministrazione nelle misure riportate nell'apposito allegato alla Carta dei Servizi (Allegato A).

L'eventuale variazione di retta viene comunicata con preavviso di almeno trenta giorni, termine entro il quale l'Ospite e/o il suo rappresentante potranno richiedere la dimissione o accettare, anche tacitamente, la nuova retta. Le rette applicate sono diversificate in relazione alla tipologia del posto occupato, nonché alla sede di residenza dell'utente.

In caso di assenza dell'Ospite per brevi periodi (vacanza o ricovero ospedaliero), con diritto alla conservazione del posto, la retta dovrà essere corrisposta per intero per i primi quindici giorni, dal 16° giorno verrà ridotta del 15%.

La RSA Fondazione Ferrario certificherà annualmente, ai fini fiscali, entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi, il pagamento della retta e la sua composizione ai sensi della DGR 21 marzo 1997, n. 26316, determinandone la parte sanitaria.

SERVIZI COMPRESI NELLA RETTA

- assistenza medica, guardia medica, consulenza specialistica medica (geriatrica, ortopedica, cardiologica e psichiatrica);
- assistenza di base diurna e notturna, prestazioni infermieristiche, prestazioni riabilitative;
- giornata alimentare composta da colazione, pranzo, merenda, cena e idratazione durante la giornata;
- alloggio e pulizia giornaliera dei locali e cambio della biancheria piana;
- servizio di lavaggio degli indumenti degli ospiti;
- servizio consulenza psico-sociale;
- attività educative, di stimolazione cognitiva, di stimolazione fisica e ludiche;
- servizio religioso;
- servizi amministrativi;
- attrezzature specifiche (materasso antidecubito, carrozzine, girelli, tre piedi, letto ortopedico, bastoni canadesi, ossigeno terapia) e ausili per l'incontinenza;
- i servizi di parrucchiere e barbiere sono garantiti dal personale interno come intervento igienico e di cura della persona;
- servizio di manicure e pedicure (conservativa): garantiti dal personale interno come intervento igienico e di cura della persona;
- rientri da ospedale e/o pronto soccorso;
- spazio verde attrezzato;
- assicurazione responsabilità civile;
- ritiro e consegna della posta degli Ospiti presenti nella struttura;
- impianto di condizionamento negli spazi comuni e in alcune camere di degenza.

* Gli ospiti che accedono ai posti letto autorizzati non a contratto non effettuano il passaggio al medico della struttura e pertanto non è compresa la fornitura di farmaci e presidi.

SERVIZI NON COMPRESI NELLA RETTA (VEDI ALLEGATO B)

RICONOSCIMENTO DEGLI OPERATORI

Il personale operante nella RSA è professionalmente qualificato ed in possesso di idonei requisiti e competenze, è tenuto a portare la divisa ed il cartellino identificativo.

RIFERIMENTI:

- | | |
|---|--------------------------------|
| ➤ Presidente: | Michele Gerla |
| ➤ Direttore Generale: | Daniele Borroni |
| ➤ Direttore Sanitario: | Fabrizio Borsani |
| ➤ Coordinatore e Responsabile di struttura: | Barbara Pirola |
| ➤ Nuclei Verde-Giallo | |
| Medico: | Ortega Merchan Andrea Carolina |
| Referente: | Cornelia Racman |
| ➤ Nuclei Azzurro-Viola | |
| Medico: | Elisabetta Caccia |
| Referente: | Ramona Smerea |
| ➤ Nuclei Arancio-Fucsia | |
| Medico: | Estefani Alfaro Montoya |
| Referente: | Giorgio Cavallo |
| ➤ Referente servizio educativo: | Paola Camorani |
| ➤ Referente servizio fisioterapico: | Arialdo Olgati |
| ➤ Psicologo: | Anna Galeotti |
| ➤ Responsabile Amministrativo: | Giuliano Argia |
| ➤ Responsabile ufficio tecnico: | Tiziano Gambini |



GIORNATA TIPO DELL'OSPITE

Gli orari e i servizi di seguito descritti sono indicativi. L'assistenza mira alla personalizzazione in base alle esigenze dei singoli individui e alla valutazione dell'Equipe multidisciplinare.

- Ore 7.00-9.00: Alzata e igiene degli ospiti.

A tutti gli ospiti viene effettuata l'igiene intima, curando la pulizia del viso e delle mani, la pulizia della bocca compresa la protesi se presente, la pulizia degli occhi e delle orecchie, la cura dei capelli, la pulizia ed igiene dei piedi, e soprattutto i punti critici come pieghe della cute, orifizi, ecc. Come da programma settimanale alcuni ospiti effettuano il bagno completo prestando un'accurata attenzione al taglio delle unghie delle mani e dei piedi. Gli ospiti, con un sufficiente grado di autonomia residua, devono essere stimolati a lavarsi da soli, a pettinarsi, vestirsi ed a scegliere da soli i vestiti.

Il personale infermieristico si occupa di tutte le attività sanitarie di competenza (prelievi ematici, medicazioni, somministrazione di terapie, ecc...).

- Ore 8.30-9.00: Colazione.

Una volta alzato, l'Ospite viene accompagnato nel soggiorno pranzo del nucleo. Si controlla che gli ospiti siano in ordine, che tutti mangino, stimolandoli a mangiare da soli, s'imbocca solo chi lo necessita.

- Ore 9.00-10.30: Riassetto della sala da pranzo e soddisfacimento del bisogno di eliminazione e idratazione
- Ore 10.30-12.00: Attività, progetti individuali o di gruppo (deambulazione, orientamento, terapia occupazionale, terapia medica, cure infermieristiche, attività ricreativo - culturale, rieducazione funzionale e terapia fisica, socializzazione).
- Ore 12.00-13.00: Pranzo.

Gli ospiti vengono preparati (bavaglio pulito, mani lavate) e accompagnati in sala pranzo (in caso di allettamento dell'Ospite il pasto è servito in camera).

Durante il pranzo gli operatori controllano che tutti mangino e si idratino regolarmente, stimolano gli ospiti a mangiare da soli laddove possibile.

Finito il pranzo si controlla che gli ospiti siano puliti (curando anche l'aspetto delle carrozzine), nonché la corretta postura degli ospiti a letto, per gli allettati; si sprecchiano le tavole avendo cura della pulizia delle tovaglie e della sala da pranzo.

- Ore 13.00-13.30: Attività personali varie.

Si mettono a letto gli ospiti che ne hanno necessità, curando l'igiene intima se necessaria (pannoloni incontinenza, ecc.).

- Ore 14.30-18.00: Attività educative, ricreative, culturali, ecc..

Alzata ospiti e soddisfacimento del bisogno di eliminazione. Merenda e idratazione. Si preparano gli ospiti alla discesa nella sala polifunzionale e le attività pomeridiane. Gli ospiti che non possono scendere rimangono nei nuclei di pertinenza.

Gli operatori collaborano con le varie figure professionali per la prosecuzione dei vari progetti programmati, favorendo, per mantenere la solidarietà attiva dell'ambiente familiare, la collaborazione dei congiunti, che se disponibili, verranno resi partecipi delle diverse attività cui è impegnato il familiare Ospite della struttura. Gli ospiti particolarmente compromessi vengono allettati e controllati ad intervalli regolari.

- ore 18.00-19.00: Cena.

Gli ospiti vengono preparati (bavaglio pulito, mani lavate) e accompagnati in sala pranzo (in caso di allettamento dell'Ospite il pasto è servito in camera).

Durante la cena gli operatori controllano che tutti mangino e si idratino regolarmente, stimolano gli ospiti a mangiare da soli laddove possibile.

- Ore 19.30 – 20.30: Attività personali varie.

Al termine della cena si controlla che gli ospiti siano puliti (curando anche l'aspetto delle carrozzine), si sparechiano le tavole avendo cura della pulizia delle tovaglie e della sala-pranzo.

Si accompagnano a letto gli ospiti. Vengono preparati per la notte (cambio abiti, soddisfacimento del bisogno di eliminazione, lavaggio protesi dentarie, ecc...).

- Ore 21.00-7.00: Notte.

Gli operatori sono tenuti a garantire una buona assistenza notturna e un'attenta sorveglianza. Gli operatori fanno giri di controllo in tutte le camere ogni ora e mezza, provvedendo al cambio di postura e dei presidi di incontinenza, ove necessario. Durante la notte gli operatori rispondono alle chiamate, intervenendo secondo i bisogni, anche per tranquillizzare l'Ospite insonne, ansioso o agitato. Nel caso di necessità, viene avvisato tempestivamente il medico di guardia presente in struttura.

MENU' TIPO

La Fondazione Ferrario propone per i propri Ospiti due menù tipo*: uno estivo ed uno invernale, improntati entrambi su una turnazione mensile di quattro settimane.

Sono a disposizione degli Ospiti alternative fisse nelle misure qui di seguito riportate.

Primo piatto (alternative fisse n. 3);
Secondo piatto (alternative fisse n. 3);
Contorno di verdure di stagione (alternative fisse n. 2);
Frutta di stagione (alternative fisse n. 2) e/o dessert
Acqua e vino

Esempi di menù **vedi allegato C.**

**Sono previste diete speciali in relazione alle prescrizioni del Medico*

USCITE TEMPORANEE OSPITE E VISITE DI FAMILIARI / AMICI

L'Ospite può uscire dalla RSA, compatibilmente con le sue condizioni psico-fisiche, previa comunicazione al personale di turno.

I familiari che lo desiderano possono accompagnare gli Ospiti fuori dalla RSA e possono delegare per iscritto altre persone per le uscite brevi.

La RSA è aperta al pubblico dalle ore 08.00 alle ore 20.00; dalle ore 20.00 alle ore 08.00 l'accesso è consentito solo in casi particolari, previa autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Per familiari, amici e congiunti che vogliono fare visita all'Ospite, al fine di non disturbare l'ordinaria attività assistenziale così come il riposo e l'alimentazione, si consiglia il seguente orario: dalle 09,30 alle 12,30 e dalle 13,30 alle 18,00.

L'accesso ai nuclei protetti avviene mediante utilizzo di "pass provvisorio" da ritirare presso la reception della RSA

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE

Periodicamente vengono distribuiti ad ospiti, familiari ed operatori i questionari di soddisfazione da compilare e riconsegnare; i questionari vengono elaborati per meglio comprendere i bisogni degli utenti.

I risultati dell'elaborazione vengono successivamente affissi in bacheca e socializzati con ospiti e parenti.

In allegato (**Allegato D**) troverete le valutazioni tratte dall'ultimo questionario di soddisfazione, espresse in centesimi, compilato da Famigliari e Ospiti.



QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE PER OSPITI E FAMIGLIARI

	Ottimo (punti 5)	Buono (punti 4)	Sufficiente (punti 3)	Scarso (punti 2)	Insufficiente (punti 1)	Non so / non risponde
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dalla DIREZIONE SANITARIA e dai MEDICI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dalla COORDINATRICE e REFERENTI DI PIANO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dagli INFERMIERI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dagli OPERATORI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dai FISIOTERAPISTI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dagli EDUCATORI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dalla PSICOLOGA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dalla RECEPTION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dal PERSONALE AMMINISTRATIVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dal PERSONALE RELIGIOSO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta assistenza, disponibilità e cortesia offerta dai MANUTENTORI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come giudica il LIVELLO DI MANUTENZIONE e conservazione degli edifici e degli arredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta il SERVIZIO MENSA (qualità, quantità, varietà dei cibi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta il servizio di PULIZIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Come valuta disponibilità e cortesia offerta dai VOLONTARI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Ritiene che nel complesso il SERVIZIO OFFERTO sia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

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 garantiscano 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 carte 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 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.

La persona ha il diritto

- di sviluppare e di conservare la propria individualità e libertà.
- di conservare e veder rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.
- 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 conservare la libertà di scegliere dove vivere.
- di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.
- di vivere con chi desidera.
- di avere una vita di relazione.
- di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.
- di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.
- di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.

La società e le Istituzioni hanno il dovere

- 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 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 rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venire meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
- 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 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 ritenuta 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 favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
- 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 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 contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
- 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.

RETTE IN VIGORE DAL 1° GENNAIO 2025

	TARIFFA GIORNALIERA	TARIFFA GIORNALIERA RESIDENTI VANZAGO/POGLIANO/PREGNANA INGRESSI SUCCESSIVI AL 2011	TARIFFA GIORNALIERA RESIDENTI VANZAGO/POGLIANO/PREGNANA A INGRESSI PRECEDENTI AL 2011
Camere Nucleo Protetto Camera singola	€ 88,00	€ 83,00	-----
Camere Nucleo Protetto Camera doppia	€ 86,00	€ 81,00	-----
Camere Nucleo Non Autosufficienti Camera singola	€ 86,00	€ 81,00	-----
Camere Nucleo Non Autosufficienti Camera doppia	€ 81,00	€ 77,00	€ 76,00
Camere Ospiti Solventi	€ 101,00	-----	-----

	DEPOSITO CAUZIONALE	DEPOSITO CAUZIONALE RESIDENTI VANZAGO/POGLIANO/PREGNANA
Camere Nucleo Protetto Camera singola	€ 2.400,00	€ 2.200,00
Camere Nucleo Protetto Camera doppia	€ 2.400,00	€ 2.200,00
Camere Nucleo Non Autosufficienti Camera singola	€ 2.400,00	€ 2.200,00
Camere Nucleo Non Autosufficienti Camera doppia	€ 2.400,00	€ 2.200,00
Camere Ospiti Solventi	€ 2.400,00	-----

Il versamento del deposito cauzionale deve essere effettuato all'atto dell'Ammissione nella RSA.

* Sono considerati residenti gli Ospiti che all'atto dell'ingresso rientrano nelle seguenti fattispecie:

- residenti nel Comune di Vanzago da almeno 5 anni alla data di ingresso nella RSA non assistiti dal Comune di Vanzago;
- residenti nei Comuni di Pogliano M.se e Pregnana M.se da almeno 5 anni alla data di ingresso nella RSA, e ciò a condizione che le stesse Amministrazioni garantiscano solidamente mediante adozione di specifico impegno di pagamento.

In caso di assenza dell'Ospite per brevi periodi (vacanza o ricovero ospedaliero), con diritto alla conservazione del posto, la retta dovrà essere corrisposta per intero per i primi quindici giorni, dal 16° giorno verrà ridotta del 15%.

SERVIZI NON COMPRESI NELLA RETTA

Certificati medici (invalidità civile, atti notarili, di carattere peritale, procure varie, anamnestici e relazioni cliniche)	€ 70,00 (Iva compresa)
Trasporti per visite mediche/esami programmati	In base a tariffario società esterne
Trasporti privati	In base a tariffario società esterne
Cartella Clinica / Fascicolo Sanitario	€ 50,00 (Iva compresa)
Parrucchiere (inteso come intervento estetico)	
Taglio	€ 15,00
Piega	€ 15,00 (shampoo, schiuma, lacca compresi)
Permanente	€ 35,00
Tinta	€ 25,00
Colpi di sole	€ 25,00
Prestazioni estetiche	
Manicure	€ 15,00
Pedicure	€ 35,00



MENU ESTIVO SETTIMANA 1



LUNEDÌ		MARTEDÌ		MERCOLEDÌ		GIOVEDÌ		VENERDÌ		SABATO		DOMENICA	
ALTERNATIVE													
PELLEGRINI													
* Non è esclusa la potenziale presenza di fonti allergeni nella pietanze													

LUNEDÌ		MARTEDÌ		MERCOLEDÌ		GIOVEDÌ		VENERDÌ		SABATO		DOMENICA	



Pellegrini

* Non è esclusa la potenziale presenza di fonti allergeni nella pietanze

ALLEGATO D

Di seguito troverete le valutazioni tratte dal questionario di soddisfazione dell'anno 2024 espresse in centesimi, compilato da Familiari e Ospiti.

RSA	
DIREZIONE SANITARIA e MEDICI	89
COORDINATRICE e REFERENTI DI PIANO	90
INFERMIERI	88
OPERATORI	89
FISIOTERAPISTI	92
EDUCATORI	95
PSICOLOGA	92
RECEPTION	96
PERSONALE AMMINISTRATIVO	92
PERSONALE RELIGIOSO	89
MANUTENTORI	90
LIVELLO DI MANUTENZIONE edifici e arredi	79
SERVIZIO MENSA	80
PULIZIA	91
VOLONTARI	90
SERVIZIO COMPLESSIVO	88