

# FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA

Istituto Geriatrico e Riabilitativo ONLUS



**CARTA DEI SERVIZI**

**RSA APERTA**

## INDICE GENERALE

CENNI STORICI .....	4
FINI ISTITUZIONALI DELLA FONDAZIONE.....	5
STRUTTURA ORGANIZZATIVA: ORGANI DELLA FONDAZIONE .....	5
UFFICIO PRENOTAZIONI / INFORMAZIONI.....	6
ALTRI SERVIZI E INFORMAZIONI .....	6
RSA Aperta .....	7
Cosa è la RSA APERTA e a chi è rivolta.....	7
Quali sono le finalità e gli obiettivi della RSA APERTA .....	7
Chi si occupa della RSA APERTA della Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona .....	7
Come si fa ad accedere alla RSA APERTA .....	7
Incompatibilità.....	8
Cosa è il Progetto Individualizzato.....	8
Quali servizi e prestazioni sono fornite dalla RSA APERTA .....	8
Interventi rivolti ad anziani non autosufficienti.....	8
Interventi rivolti a persone affette da demenza.....	8
Sospensioni, interruzioni e chiusura del servizio RSA aperta.....	10
Quanto costa la RSA aperta.....	10
Come si valuta il livello di soddisfazione dell'utente .....	10
Quali sono i diritti e i doveri degli utenti e dei loro familiari.....	10
Rilascio della cartella RSA Aperta.....	10
Come si riconoscono gli operatori addetti al servizio RSA aperta.....	11
Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/01 .....	11
Misure organizzative covid .....	11
CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA .....	12
ALLEGATI .....	14

## LA FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO – ONLUS

ha sede legale in San Giovanni in Croce, V.le Grasselli Barni 47 (CR). Tel. n. 0375/310438 – Fax n. 0375/310053. Sito [www.ospedalearagona.org](http://www.ospedalearagona.org)

Posta elettronica: [direzionegenerale@pec.ospedalearagona.org](mailto:direzionegenerale@pec.ospedalearagona.org)  
[direzionesanitaria@pec.ospedalearagona.org](mailto:direzionesanitaria@pec.ospedalearagona.org)

[presidente@ospedalearagona.org](mailto:presidente@ospedalearagona.org)  
[direzioneamministrativa@ospedalearagona.org](mailto:direzioneamministrativa@ospedalearagona.org)

[accessocivico@ospedalearagona.org](mailto:accessocivico@ospedalearagona.org)  
[privacy@ospedalearagona.org](mailto:privacy@ospedalearagona.org)

[ufficioragioneria@ospedalearagona.org](mailto:ufficioragioneria@ospedalearagona.org)  
[ufficioeconomato@ospedalearagona.org](mailto:ufficioeconomato@ospedalearagona.org)  
[ufficiopersonale@ospedalearagona.org](mailto:ufficiopersonale@ospedalearagona.org)  
[ufficiosegreteria@ospedalearagona.org](mailto:ufficiosegreteria@ospedalearagona.org)  
[ufficioprotocollo@ospedalearagona.org](mailto:ufficioprotocollo@ospedalearagona.org)

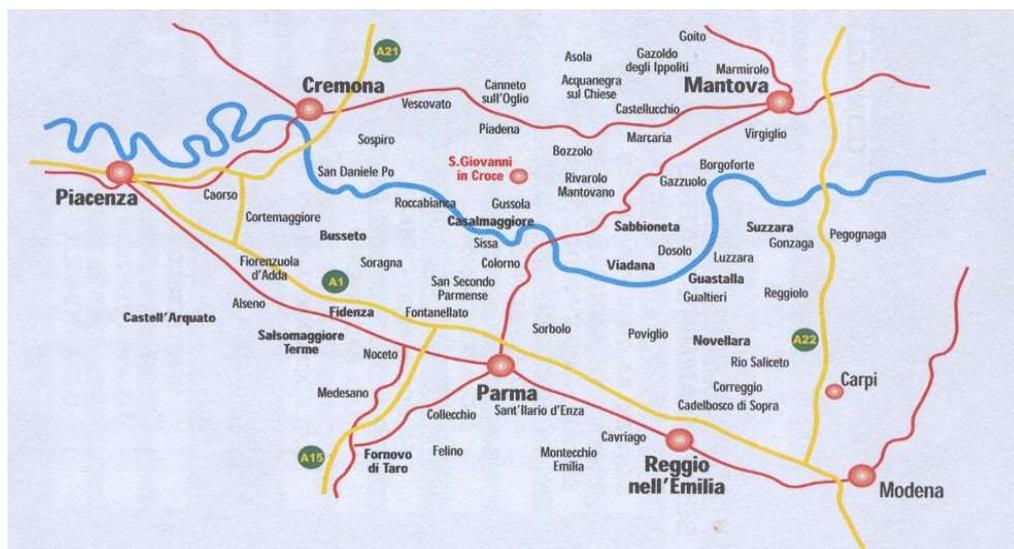
[odv.ospedalearagona@vigilanza231.com](mailto:odv.ospedalearagona@vigilanza231.com)

[direzionesanitaria@ospedalearagona.org](mailto:direzionesanitaria@ospedalearagona.org)  
[qualita@ospedalearagona.org](mailto:qualita@ospedalearagona.org)  
[caposala.idr@ospedalearagona.org](mailto:caposala.idr@ospedalearagona.org)  
[coordinatriceinfermieristica@ospedalearagona.org](mailto:coordinatriceinfermieristica@ospedalearagona.org)  
Laboratorio: [antonella.barbiani@ospedalearagona.org](mailto:antonella.barbiani@ospedalearagona.org)

[ufficioaccettazione@ospedalearagona.org](mailto:ufficioaccettazione@ospedalearagona.org)  
[assistentesociale@ospedalearagona.org](mailto:assistentesociale@ospedalearagona.org)  
[farmacia@ospedalearagona.org](mailto:farmacia@ospedalearagona.org)

La Fondazione è situata in Provincia di Cremona nel Comune di San Giovanni in Croce Viale Grasselli Barni 47, e dispone di ampio parcheggio gratuito posto davanti all'ingresso principale

Distanze: da Cremona K. 30; da Mantova Km. 35; da Parma Km. 38. Inoltre esiste, sull'asse ferroviario Parma-Brescia, la stazione di San Giovanni in Croce a soli 300 metri dall'Ospedale.



## CENNI STORICI

### TESTAMENTO

Se la Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona Istituto Geriatrico e Riabilitativo – Onlus esiste lo dobbiamo alla generosità del Dott. Luciano Aragona per ricordare il quale trascriviamo i punti salienti del suo testamento scritto, nel giorno dei morti 2 novembre 1887.

*“Robecco d’Oglio giorno 2 novembre dell’anno milleottocentoottantasette.*

*Io sottoscritto dott. Luciano Aragona, sano di corpo e di mente, trovo che la mia avanzata età lascia presagire l’ora del mio decesso; e per questo mi sono deciso a disporre per atto di mia ultima volontà quanto segue, e cioè lascio il mio fondo denominato Canovetta, posto nei Comuni di San Giovanni in Croce, Martignana Po e Casteldidone, in proprietà ai suddetti Comuni di San Giovanni in Croce, Martignana Po e Casteldidone, quali Comuni dichiaro Eredi, affinché col reddito di tale podere Canovetta sia eretto un Ospedale per ricovero e mantenimento e cura degli ammalati poveri dei tre Comuni.*

*L’edificio dell’Ospedale, e l’Ospedale stesso, sarà posto nel Comune di San Giovanni in Croce. Nell’Ospedale non potranno essere ricoverati che malati poveri affetti da malattie così dette Acute, esclusi assolutamente gli ammalati delle malattie Croniche, ed egualmente del tutto esclusi gli ammalati di malattie Contagiose.*

*Ed ogni ammalato non potrà rimanere nell’Ospedale per lo spazio di tempo maggiore di due mesi al più, dopo il qual tempo l’ammalato dovrà essere, senza dilazione espulso. L’Ospedale porterà il nome del mio ottimo e riverito Padre Giuseppe Aragona.*

*L’Amministrazione dell’Ospedale e dei prodotti del fondo Canovetta, sarà tenuta dalla Rappresentanza Legale dei sopradetti tre Comuni in modo consorziale e collegiale, con pari diritti tra essi Comuni sia per l’Amministrazione come per il numero degli ammalati da ricoverarsi. Proibisco che il fondo Canovetta sia venduto, alienato ovvero sia cambiata destinazione alla Opera di Beneficenza Ospedaliera.*

*..... Omissis.....*

*Questa disposizione testamentaria, che faccio a favore degli ammalati poveri dei tre accennati Comuni, voglio sia gravata dai seguenti legati di pensioni vitalizie che dovranno essere puntualmente e religiosamente pagate dai detti Comuni quali miei Eredi di San Giovanni in Croce Martignana Po e Casteldidone, coi prodotti del fondo Canovetta.*

La Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona Istituto Geriatrico e Riabilitativo – Onlus in San Giovanni in Croce (CR) nacque per lascito testamentario datato 02/11/1887 del Dott. Luciano Aragona, il quale lasciava l’intero podere di 804 pertiche, denominato Canovetta, per la fondazione di un Ospedale avente quale scopo il ricovero, mantenimento e cura degli infermi poveri affetti da malattie acute e residenti nei Comuni di S. Giovanni in Croce, Casteldidone e Martignana Po.

L’Istituzione ebbe il riconoscimento di Ente Morale con Regio Decreto n. 3845 del 06/07/1890 registrato Corte dei Conti 18/08/1890 n. 174 atti di Governo n.f. 127 – ed il giorno 4 maggio 1913 fu posta la prima pietra dell’erigendo complesso Ospedaliero.

In data 24/08/1919 il Consiglio di Amministrazione, previo accertamento dei requisiti igienico-sanitari ed economici, deliberò l’effettivo inizio della attività Ospedaliera con decorrenza 01/01/1920. Nel 1939, in base al R.D. 30 settembre 1938 n. 1631 l’Istituzione fu classificata “infermeria per acuti” con annesso reparto cronici.

Il 23 maggio 1956 fu approvato con Decreto del Presidente della Repubblica il nuovo Statuto Organico dell’Ente del 16/03/1951, il quale, tra l’altro, prevedeva l’estensione della cura e del ricovero anche ai cittadini residenti nei Comuni di Solarolo Rainerio, S. Martino del Lago, Scandolara Ravara, Voltido, Ca’ Andrea, Torre Picenardi, Piadena, Drizzona, Calvatone, Tornata e Spineda nonché gli ammalati a carico degli Enti Mutualistici ed Assicurativi L’Infermeria per Acuti

convenzionò in regime mutualistico l'assistenza ospedaliera per le varie branche: Medicina, Chirurgia, Ostetricia. ecc.

L'avvento della riforma ospedaliera lasciò immutata la veste giuridica di questa istituzione, che continuò le prestazioni ospedaliere in regime di convenzione con le varie mutue e sino al 31/12/74 quando, in applicazione delle norme contenute nella legge 386/74, la Regione Lombardia subentrò ai disciolti Enti Mutualistici nelle convenzioni medesime. Nel successivo 1977 la Regione dispose che l'Ente poteva ricoverare anche "pazienti affetti da forme morbose croniche chiaramente non autosufficienti".

Dal 01/09/04 la Struttura ha acquisito personalità giuridica privata con Dgr del 05 agosto 2004 n. 7/18568, con la seguente nuova denominazione: "Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona Istituto Geriatrico e Riabilitativo ONLUS

### **FINI ISTITUZIONALI DELLA FONDAZIONE**

La Fondazione svolge attività sanitarie e socio-assistenziali rivolte alle persone che a causa di limitazioni nella loro autosufficienza (totale o parziale) abbisognano di prestazioni di diagnosi-cura-riabilitazione in regime residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale.

L'Attività di ricovero ordinario viene garantita senza soluzione di continuità, per l'intero arco giornaliero e tutti i giorni dell'anno, mentre l'attività diurna viene garantita nei giorni feriali (dal lunedì al venerdì).

L'assistenza viene effettuata dalle seguenti figure professionali: Medici, Infermieri, Fisioterapisti, Operatori Socio Sanitari, Educatori, come da standard gestionali previsti dalla Regione Lombardia per l'accreditamento delle Strutture Socio Sanitarie.

### **STRUTTURA ORGANIZZATIVA: ORGANI DELLA FONDAZIONE**

#### **CONSIGLIO DI GESTIONE**

Composto da:  
tre componenti, nominati dai Comuni di Martignana di Po, San Giovanni in Croce e Casteldidone.

#### **REVISORE CONTABILE**

Organo monocratico nominato di concerto dai Sindaci dei Comuni di Casteldidone, Martignana Po e di San Giovanni in Croce con incarico triennale rinnovabile.

**Presidente** – nominato tra i componenti del Consiglio

#### **ORGANISMO DI VIGILANZA**

La Fondazione ha adottato, in attuazione del D.Lgs. 231/01 un proprio codice etico e individuato un Organo di Vigilanza. Il Codice è pubblicato sul sito internet della fondazione.

Ogni violazione delle norme relative al D.Lgs. 231/01 può essere comunicata al OdV utilizzando l'indirizzo email [odv.ospedearagona@vigilanza231.com](mailto:odv.ospedearagona@vigilanza231.com)

Responsabile della organizzazione e gestione della Struttura è il Presidente del Consiglio di Gestione che si avvale di un Direttore Amministrativo e di un Direttore Sanitario.

## **UFFICIO PRENOTAZIONI / INFORMAZIONI**

Presso la Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona Istituto Geriatrico e Riabilitativo – Onlus è attivo un Ufficio Prenotazioni/Informazioni.

L'ufficio provvede alle prenotazioni delle prestazioni ambulatoriali sia in regime SSR che in regime di solvenza.

### **LE PRENOTAZIONI SI POSSONO RICHIEDERE**

**1) direttamente presso l'ufficio Accettazione/CUP**

dal Lunedì al Venerdì, dalle ore 07.30 alle ore 16.00 – il mercoledì fino alle 17.30

**2) telefonicamente**

dalle ore 10,00 alle ore 16,00 dal lunedì al venerdì - **Telefono 0375/91012**

**3) Tramite i canali SISS (Farmacie, MMG, CUP Regionale)**

### **IL CENTRALINO SVOLGE ANCHE ATTIVITA' DI PORTINERIA**

Dalle ore 7.00 alle ore 20.00

Informazioni di carattere generale vengono fornite dai centralinisti

**Telefono 0375/310438**

## **ALTRI SERVIZI E INFORMAZIONI**

### **U.R.P. - Ufficio Relazioni con il pubblico**

L'URP, è a disposizione per l'effettuazione di visite guidate alla Struttura previo appuntamento telefonico con il Dirigente Amministrativo al seguente n. 0375/31 04 38.

**URP** – Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona  
Istituto Geriatrico e Riabilitativo ONLUS  
Via G. Barni 47 San Giovanni in Croce  
Tel. 0375/310438 Fax 0375/310053  
orario: dalle 9.00 alle 15.00 dal lunedì al venerdì

L'URP svolge un ruolo centrale in materia di comunicazione pubblica e istituzionale della Fondazione con il fine di garantire ad ogni cittadino il diritto ad essere informato.

# RSA Aperta

## Cosa è la RSA APERTA e a chi è rivolta

La misura “RSA aperta”, istituita con la DGR 856/2013 e confermata con DGR 7769/2018, consiste nell’offerta sperimentale di prestazioni domiciliari e semi-residenziali rivolte a persone anziane (persone affette da demenza o anziani non autosufficienti di età pari o superiore ai 75 anni riconosciuti invalidi al 100%) collocate al proprio domicilio e con una situazione di fragilità della rete di supporto familiare e sociale.

## Quali sono le finalità e gli obiettivi della RSA APERTA

- Mantenere la persona anziana al domicilio
- Sostenere il caregiver e/o chi lo sostituisce nella sua funzione di cura

## Chi si occupa della RSA APERTA della Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona

- Dott.ssa Laura Sanfelici, responsabile sanitario medico del servizio
- Dott.ssa Elena Tadioli, coordinatore del servizio e care manager
- Il personale medico, il personale infermieristico, gli ausiliari di assistenza, gli operatori socioassistenziali,
- I fisioterapisti, gli educatori, la logopedista, lo psicologo compongono
- l’equipe RSA aperta
- Il personale amministrativo accoglie le domande ed indirizza i cittadini che si rivolgono a lla Fondazione

Il servizio può essere contattato per informazioni e richieste di chiarimento attraverso:

- e-mail: [ufficioaccettazione@ospedearagona.org](mailto:ufficioaccettazione@ospedearagona.org); è possibile lasciare messaggi e domande; se si inviano i propri riferimenti telefonici, un operatore provvede a rispondere
- Telefono del centralino: 0375-310438

## Come si fa ad accedere alla RSA APERTA

I cittadini che intendono usufruire di tale misura erogata dalla Fondazione devono rivolgersi presso l’Ufficio Accettazione e presentare la domanda allegando:

- copia dell’invalidità civile,
- copia della Carta di Identità dell’utente e del caregiver principale
- in caso di utente con demenza, certificazione rilasciata da medico specialista geriatra/neurologo di strutture accreditate.

Entro 5 giorni la domanda verrà presa in carico dai responsabili che effettueranno la verifica dei requisiti di accesso.

In caso di verificata idoneità, la valutazione multidimensionale al domicilio dovrà essere effettuata entro i successivi 10 giorni lavorativi.

In caso di esito positivo della valutazione, il Progetto Individuale (P.I.) di assistenza sarà redatto con l’indicazione della data prevista per l’attivazione del servizio che, di norma, dovrà avvenire entro i successivi 30 giorni.

## Incompatibilità

Risulta incompatibile la fruizione contemporanea di RSA aperta e di altre misure e/o interventi regionali e/o altri servizi/unità d'offerta della rete sociosanitaria, eccezion fatta per interventi di tipo ambulatoriale, SAD, e prestazioni ADI (tutti i profili assistenziali e prestazionali). In quest'ultimo caso la compatibilità con l'ADI è a condizione che i soggetti responsabili dei rispettivi PAI definiscano una programmazione organica degli interventi al fine di evitare duplicazioni.

## Cosa è il Progetto Individualizzato

In caso di esito positivo alla valutazione, la RSA aperta definisce per la persona un Progetto Individualizzato nel quale è indicata la durata del servizio (comunque non superiore a 3 mesi ma rinnovabile).

Il P.I. prevede obiettivi, aree di intervento, tempi e figure professionali coinvolte; dovrà essere condiviso con la persona o il suo Amministratore di Sostegno e con il caregiver di riferimento.

## Quali servizi e prestazioni sono fornite dalla RSA APERTA

Il servizio di RSA aperta offre un intervento flessibile e personalizzato. Le prestazioni che possono essere offerte sono articolabili secondo le esigenze del singolo.

A puro titolo di esempio, sulla base della normativa vigente, si elencano le prestazioni che l'RSA aperta può erogare al cittadino:

## Interventi rivolti ad anziani non autosufficienti

TIPO INTERVENTO	DOVE	CHI	TEMPI
<b>INTERVENTI PER IL MANTENIMENTO DELLE ABILITA' RESIDUE</b>	Al domicilio o in struttura o uscite	Animatore, psicologo educatore fisioterapista psicomotricista	Libero
<b>CONSULENZA E ADDESTRAMENTO ALLA FAMIGLIA/CAREGIVER PER LA PROTESIZZAZIONE DEGLI AMBIENTI ABITATIVI</b>	Domicilio	Infermiere, Tdr, Ass.Sociale terapeuta occupazionale	Max 3 interventi per presa in carico
<b>CONSULENZA ALLA FAMIGLIA/CAREGIVER PER LA GESTIONE DELLE PROBLEMATICHE SPECIFICHE RELATIVE ALL'ALIMENTAZIONE</b>	Domicilio	Infermiere, logopedista nutrizionista, dietista	Max 3 interventi per presa in carico
<b>CONSULENZA ALLA FAMIGLIA/CAREGIVER PER LA GESTIONE DI PROBLEMATICHE SPECIFICHE RELATIVE ALL'IGIENE PERSONALE</b>	Domicilio	Infermiere oss/asa	Max 3 interventi per presa in carico; max 6 interventi annui
<b>INTERVENTI AL DOMICILIO OCCASIONALI E LIMITATI NEL TEMPO IN SOSTITUZIONE DEL CAREGIVER</b>	Domicilio max 7 ore	Asa/oss	Max 60 ore all'anno rapportate al periodo di presa in carico quindi 5 ore al mese

## Interventi rivolti a persone affette da demenza

TIPO INTERVENTO	CDR	TEMPI	DOVE	CHI
<b>INTERVENTI DI STIMOLAZIONE COGNITIVA</b>	• LIEVE	15-20 int. Max 2 vv/sett – max 40/anno	Al domicilio	Psicologo Educatore Terapista occupazionale
	• MODERATA	20 interventi –max 40/anno		
	• GRAVE	15-20 interventi 2 vv/sett- max 30-40/anno		

TIPO INTERVENTO	CDR	TEMPI	DOVE	CHI
<b>INTERVENTI DI CONSULENZA ALLA FAMIGLIA PER LA GESTIONE DI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LIEVE</li> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> <li>MOLTO GRAVE</li> </ul>	Max 5/anno	Domicilio Rsa Cdi	Psicologo Educatore Terapista occupazionale
<b>INTERVENTI DI SUPPORTO PSICOLOGICO AL CAREGIVER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LIEVE</li> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> <li>MOLTO GRAVE</li> </ul>	Max 12 anno	Preferibilmente in struttura	Psicologo- psicoterapeuta -
<b>RICOVERI DI SOLLIEVO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LIEVE</li> </ul>	Max 15 gg/anno	RSA	//
	<ul style="list-style-type: none"> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> <li>MOLTO GRAVE</li> </ul>	Max 30 gg/anno		
<b>INTERVENTI DI STIMOLAZIONE/MANTENIMENTO DELLE CAPACITA' MOTORIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LIEVE</li> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> <li>MOLTO GRAVE</li> </ul>	AL BIS IN RELAZIONE AD OBIETTIVI E PROGETTO	DOMICILIO	Fisioterapisti Laureati in scienze motorie Oss
<b>IGIENE PERSONALE COMPLETA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LIEVE</li> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> <li>MOLTO GRAVE</li> </ul>	2 INT/SETTIMANA	DOMICILIO	ASA/OSS
<b>INTERVENTI DI SOSTEGNO IN CASO DI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LIEVE</li> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> <li>MOLTO GRAVE</li> </ul>	AL BIS IN RELAZIONE A OBIETTIVI E PROGETTO	DOMICILIO	Educatore Psicologo Terapista occupazionale
			DOM O RSA/CDI	
			DOM O RSA/CDI	
			DOM O RSA/CDI	
<b>CONSULENZA E ADDESTRAMENTO ALLA FAMIGLIA/CAREGIVER PER ADATTAMENTO E LA PROTESIZZAZIONE DEGLI AMBIENTI ABITATIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LIEVE</li> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> </ul>	3 INT PER PRESA IN CARICO	DOMICILIO	Infermiere Fisioterapista Assistente sociale Terapista occupazionale
<b>INTERVENTI DI RIABILITAZIONE MOTORIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> </ul>	AL BIS IN RELAZIONE AD OBIETTIVI E PROGETTO	DOMICILIO O RSA/CDI IN GRUPPO	Fisioterapista
<b>NURSING</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> <li>MOLTO GRAVE</li> </ul>	5 INT PER PRESA IN CARICO	DOMICILIO	Infermiere Oss
<b>INTERVENTI PER PROBLEMATICHE LEGATE ALLA MALNUTRIZIONE /DISFAGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MODERATA</li> <li>GRAVE</li> <li>MOLTO GRAVE</li> </ul>	3 INT PER PRESA IN CARICO	DOMICILIO	Infermiere Logoterapista Nutrizionista Dietista
<b>INTERVENTI DI MANTENIMENTO DELLE CAPACITA' RESIDUE E PREVENZIONE DANNI TERZIARI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MOLTO GRAVE</li> <li>TERMINALE</li> </ul>	IN RELAZIONE AI BISOGNI E AL PROGETTO	DOMICILIO	Fisioterapisti

- nel caso di cittadino con demenza certificata da medico geriatra o neurologo ed in base alla valutazione ed alla testistica somministrata: interventi di stimolazione cognitiva, interventi di consulenza alla famiglia per la gestione di disturbi del comportamento, interventi di supporto psicologico al caregiver, interventi di stimolazione/mantenimento delle capacità motorie, igiene personale completa, interventi di sostegno in caso di disturbi del comportamento, consulenza ed addestramento alla famiglia/care giver per l'adattamento e la protesizzazione degli ambienti abitativi, interventi di riabilitazione motoria, nursing, interventi per problematiche legate a malnutrizione/disfagia, interventi di mantenimento delle capacità residue e prevenzione dei danni terziari
  - nel caso di anziani non autosufficienti con invalidità al 100% e con Barthel non superiore a 24/100: interventi per il mantenimento delle abilità residue, consulenza ed addestramento alla
- Carta dei Servizi RSA Aperta Rev1 24/10/22

famiglia/caregiver per la protesizzazione degli ambienti abitativi, consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all'alimentazione, consulenza alla famiglia/caregiver per la gestione di problematiche specifiche relative all'igiene personale, interventi al domicilio occasionali e limitati nel tempo in sostituzione del care giver.

La DGR 125 del 14/05/18 prevede la possibilità di erogare, su richiesta della persona già in carico attraverso la misura RSA Aperta, prestazioni di natura socio assistenziale (es. igiene personale, ecc.) a condizione che: 1) risultino non previste/incluse/nel progetto; 2) la persona per la fruizione di tali prestazioni non intenda rivolgersi ai Servizi Comunali.

Gli oneri di tali prestazioni sono a totale carico della persona come da tariffario allegato

### **Sospensioni, interruzioni e chiusura del servizio RSA aperta**

Interruzioni superiori a 15 giorni comportano la formale sospensione della presa in carico, mentre interruzioni superiori a 30 giorni prevedono la chiusura della presa in carico.

È prevista la chiusura del servizio in caso di: passaggio ad altra unità di offerta sanitaria; per volontà dell'utente o della famiglia, per i venir meno delle condizioni previste. In caso di trasferimento utente in altro Servizio, se necessario, la Fondazione è disponibile a fornire tutte le informazioni del caso.

### **Quanto costa la RSA aperta**

È un servizio gratuito, coperto da voucher erogato dall' ASST di Cremona.

### **Come si valuta il livello di soddisfazione dell'utente**

Ogni qualvolta si chiude un intervento presso un utente, l'operatore consegna il questionario di valutazione della soddisfazione (allegato 1).

Il questionario ha lo scopo di far conoscere che cosa l'utente pensa del servizio e dei suoi operatori, permette di valutare il livello di soddisfazione per le prestazioni ricevute.

Inoltre, è disponibile un Modulo di segnalazione disservizio, suggerimento, elogio (allegato 2).

### **Quali sono i diritti e i doveri degli utenti e dei loro familiari**

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

- essere seguiti con competenza ed attenzione nel rispetto della privacy, della dignità umana e delle proprie convinzioni religiose
- avere una prestazione regolare e continua nel rispetto del progetto assistenziale
- personalizzato
- essere informati preventivamente, nel caso l'operatore sia assente o sia in ritardo affinché la famiglia abbia meno disagi possibili
- essere in grado di poter identificare l'operatore tramite cartellino di riconoscimento rilasciato dall'Azienda

A loro volta gli utenti e i loro familiari hanno il dovere di:

- comunicare all'ufficio accettazione tempestivamente le varie assenze, sospensioni e/o
- modifiche di orari già stabiliti almeno 24 ore prima; in caso contrario l'accesso verrà conteggiato e non recuperato
- avere un comportamento responsabile e rispettoso verso gli operatori del servizio

### **Rilascio della cartella RSA Aperta**

Dietro richiesta scritta, gli interessati o gli eredi legittimi, questi ultimi previa presentazione di atto notorio, possono ottenere il rilascio della COPIA AUTENTICATA DELLA CARTELLA RSA Aperta,

compilando il modulo di richiesta, disponibile in allegato alla presente, e presso l'ufficio Accettazione.

Il richiedente dovrà esibire valido documento di identità.

Il richiedente è tenuto a versare una quota prestabilita di € 15,00.

La copia della cartella RSA Aperta può essere ritirata, dopo 7gg lavorativi dalla data della richiesta, presso l'Ufficio Accettazione, ove verrà versata la quota.

### **Come si riconoscono gli operatori addetti al servizio RSA aperta**

L'Azienda fornisce cartellini di riconoscimento a tutto il personale che opera in Struttura e sul territorio. Il cartellino riporta il nome e cognome dell'operatore e la relativa qualifica, riporta inoltre il logo della Fondazione. Tutti gli operatori del servizio domiciliare adottano la divisa di riconoscimento aziendale.

### **Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/01**

La Fondazione dal mese di dicembre 2012 ha adottato il modello di organizzazione e controllo ai sensi del D.Lgs. 231/01 perseguendo nella propria azione i principi di legalità, trasparenza e correttezza gestionale, della fiducia e cooperazione con tutti gli Stakeholders (portatori di interesse). Il Codice Etico e la parte generale del Modello Organizzativo di Gestione e Controllo sono consultabili sul sito [www.ospedalearagona.org](http://www.ospedalearagona.org) nella pagina "Urp – Customer".

### **Misure organizzative covid**

In considerazione della fase di transizione della gestione post-emergenza Covid-19 la Fondazione provvederà innanzitutto ad accurata anamnesi telefonica per la verifica pre-accesso di eventuali sintomi suggestivi per Covid-19.

In caso di sintomi potenzialmente riconducibili a Covid-19 il personale dovrà adottare le precauzioni e indossare i DPI previsti:

- cuffia + sovracamice idrorepellente o tuta idrorepellente + sovrascarpe + visiera o occhiali di protezione + maschera FFP2 + guanti
- vestizione e svestizione all'esterno del domicilio
- igienizzazione delle mani
- dare disposizioni per l'esecuzione di tampone a carico del mmg
- se l'anamnesi risulta silente per sintomi suggestivi:

In caso di anamnesi silente per sintomi suggestivi la procedura è la seguente:

- Personale che presta assistenza diretta:
  - mascherina FFP2 + sovracamice monouso + guanti
  - igienizzazione delle mani all'ingresso e all'uscita dal domicilio
- Personale che non presta assistenza diretta:
  - mascherina FFP 2
  - igienizzazione delle mani all'ingresso e all'uscita dal domicilio

## 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 avvalersi. 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 dell'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 dall'art. 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'uguaglianza 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 dall'art. 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 dall'art. 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 Alta (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:	LA SOCIETÀ E LE ISTITUZIONI HANNO IL DOVERE:
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 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 la libertà di scegliere dove vivere	Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibile con le regole della convivenza sociale, evitando di "correggerle" e di "deriderle", senza per questo venir meno all'obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa	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

LA PERSONA HA IL DIRITTO:	LA SOCIETÀ E LE ISTITUZIONI HANNO IL DOVERE:
Di vivere con chi desidera	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 avere una vita di relazione	Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione
Di essere messa in condizioni di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività	soltanto di carattere affettivo
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale	rispetto della dignità umana
Di essere messa in condizioni di godere e di conservare la propria dignità, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza	ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno
	Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di
	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani
	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
	Di evitare nei confronti dell'anziano ogni forma di ghetizzazione che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce di età presenti nella popolazione

### LA TUTELA DEI DIRITTI RICONOSCIUTI

E' opportuno ancora sottolineare che il passaggio, dalla individuazione dei diritti di cittadinanza riconosciuti dall'ordinamento giuridico alla effettività del loro esercizio nella vita delle persone anziane, è assicurato dalla creazione, dallo sviluppo e dal consolidamento di una pluralità di condizioni che vedono implicate le responsabilità di molti soggetti. Dall'azione di alcuni di loro dipendono l'allocazione delle risorse (Organi politici) e la crescita della sensibilità sociale (sistema dei media, dell'istruzione, dell'educazione). Tuttavia, se la tutela dei diritti delle persone anziane è certamente condizionata da scelte di carattere generale proprie della sfera della politica sociale, non di minor portata è la rilevanza di strumenti di garanzia che quella stessa responsabilità politica ha voluto: il difensore civico regionale e locale, l'ufficio di pubblica tutela (UPT) e l'Ufficio di Relazione con il Pubblico (URP). Essi costituiscono un punto di riferimento informale, immediato, gratuito e di semplice accesso per tutti coloro che necessitano di tutela. E' constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane. E' necessario che lo sviluppo di questa rete di garanzia sia incentivato in tutto l'ambito sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale in sede di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento di tutti i servizi della Regione Lombardia.

**ALLEGATI**

1. Questionario di soddisfazione
2. Modulo di segnalazione disservizio, suggerimento, elogio
3. Privacy
4. Modulo richiesta cartella RSA Aperta
5. Tariffe prestazioni

