

# FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA

Istituto Geriatrico e Riabilitativo ONLUS



**CARTA DEI  
SERVIZI TERRITORIALI**  
della Fondazione

## INDICE GENERALE

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| CENNI STORICI .....                                                              | 4  |
| FINI ISTITUZIONALI DELLA FONDAZIONE.....                                         | 5  |
| STRUTTURA ORGANIZZATIVA: ORGANI DELLA FONDAZIONE .....                           | 5  |
| LA CARTA DEI SERVIZI .....                                                       | 6  |
| I SERVIZI DOMICILIARI .....                                                      | 6  |
| RSA aperta.....                                                                  | 6  |
| C-Dom , cure domiciliari.....                                                    | 6  |
| Visite Specialistiche medico-specialistiche domiciliari (Geriatría).....         | 6  |
| INFORMAZIONI SULLE MODALITÀ DI ACCESSO E DI EROGAZIONE POSSONO ESSERE            |    |
| CHIESTI.....                                                                     | 7  |
| 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.....                             | 9  |
| Sospensioni, interruzioni e chiusura del servizio RSA aperta.....                | 10 |
| Quanto costa la RSA aperta.....                                                  | 10 |
| LE CURE DOMICILIARI .....                                                        | 10 |
| Cosa sono le cure domiciliari (C-DOM) .....                                      | 10 |
| A chi si rivolge il servizio C-DOM .....                                         | 10 |
| Criteri di accoglienza del cittadino per il servizio C-DOM.....                  | 11 |
| L'attivazione delle cure domiciliari può avvenire anche in regime privato: ..... | 11 |
| Quando il servizio C-DOM è considerato incompatibile (non attivabile).....       | 11 |
| La Valutazione multidimensionale.....                                            | 11 |
| Quanto costa il servizio C-DOM.....                                              | 12 |
| Tipologia di cure attivabili .....                                               | 12 |
| Equipe assistenziale.....                                                        | 13 |
| Dimissioni.....                                                                  | 13 |
| VISITE MEDICO-SPECIALISTICHE DOMICILIARI.....                                    | 14 |
| Di che cosa si tratta.....                                                       | 14 |
| Obiettivi della misura .....                                                     | 14 |
| A chi si rivolge .....                                                           | 14 |
| Come si accede.....                                                              | 14 |
| Modalità di erogazione della visita.....                                         | 14 |
| ALTRI SERVIZI .....                                                              | 14 |
| Ufficio Relazioni con il pubblico – informazioni e segnalazioni .....            | 14 |
| Assistente Sociale.....                                                          | 14 |
| Come si valuta il livello di soddisfazione dell'utente .....                     | 14 |
| Quali sono i diritti e i doveri degli utenti e dei loro familiari.....           | 15 |
| Rilascio della cartella clinica.....                                             | 15 |
| Come si riconoscono gli operatori addetti al servizio RSA aperta e C-Dom .....   | 15 |
| Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/01 .....             | 15 |
| CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA .....                                    | 16 |
| ALLEGATI .....                                                                   | 18 |

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

ha sede legale in San Giovanni in Croce, V.le Grasselli Barni 47 (CR).

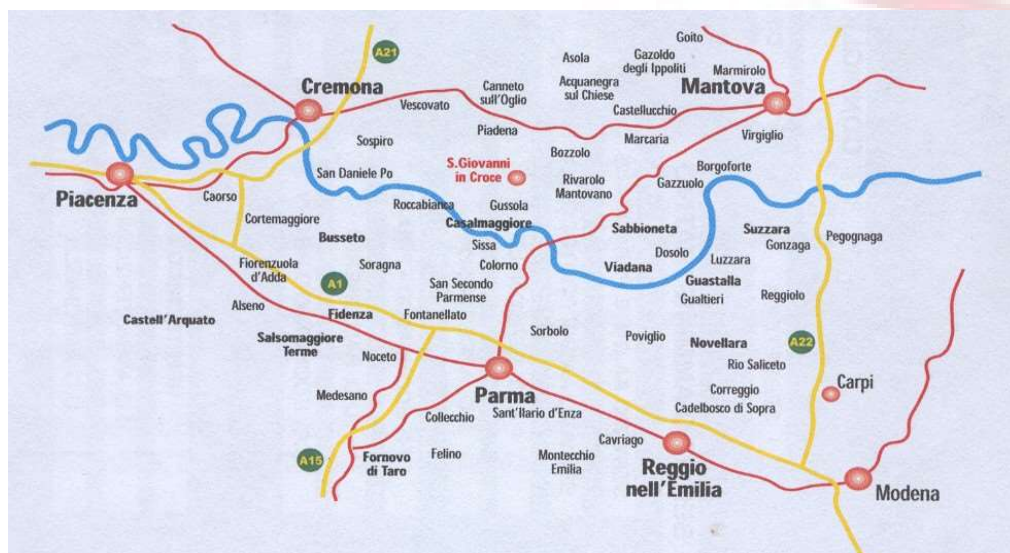
Tel. n. 0375/310438 – Fax n. 0375/310053.

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)

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



## Il Testamento

Se l'Ospedale Aragona esiste lo dobbiamo alla generosità del **Dott. Luciano Aragona** morto il 2 Novembre 1887 a Robecco  
*"Io sottoscritto dott. Luciano Aragona, sano di corpo e di mente, trovo che la mia avanzata età lascia presentire 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*

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.

**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.ospedalearagona@vigilanza231.com](mailto:odv.ospedalearagona@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.

## LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è un documento pubblico pensato per illustrare i servizi offerti all'utenza.

La sua finalità è quella di fornire indicazioni sui modi, sulle forme e sui tempi di funzionamento del servizio, sugli obiettivi perseguiti e sulla filosofia di base. È redatta secondo le indicazioni emanate dalla Regione Lombardia.

Si rivolge ai fruitori diretti, alle loro famiglie e a tutti coloro che vogliono conoscere il servizio in modo approfondito.

Ogni anno la Carta è aggiornata, resa disponibile per coloro che richiedono informazioni sul servizio. Viene consegnata di persona ai nuovi utenti; è pubblicata sul sito dell'Azienda ([www.ospedearagona.org](http://www.ospedearagona.org)) . e può essere richiesta direttamente all'URP e all'Ufficio Ricoveri situati al piano terra.

## I SERVIZI DOMICILIARI

La nostra Fondazione che già offre servizi residenziali e semiresidenziali nell'ambito socio sanitario vuole potenziare sul territorio Casalasco-Viadanese la propria presenza mettendo a disposizione dei cittadini i seguenti servizi domiciliari:

### RSA aperta

La misura RSA Aperta ha lo scopo di supportare la permanenza al domicilio **delle persone affette da demenza certificata o di anziani di età pari o superiore a 75 anni**, in condizioni di non autosufficienza al 100%.

### C-Dom , cure domiciliari

Le Cure Domiciliari (CD) si collocano nella rete dei servizi sociosanitari territoriali e garantiscono alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, percorsi assistenziali a domicilio di presa in carico.

Le Cure Domiciliari si rivolgono a persone residenti in Regione Lombardia, di qualunque età, che necessitano di cure al domicilio in quanto in situazione di fragilità.

### Visite Specialistiche medico-specialistiche domiciliari (Geriatría)

La Fondazione ha aderito a quanto previsto dalla **DGR 5096 del 06/10/2025**, che introduce il potenziamento sperimentale dei servizi territoriali a supporto dell'assistenza domiciliare, mettendo a disposizione dell'utenza un **medico specialista in Geriatría**.

La prestazione geriatrica domiciliare ha l'obiettivo di:

- **mantenere l'anziano al proprio domicilio**, evitando trasferimenti potenzialmente gravosi per persone fragili;
- **ridurre l'accesso improprio alla rete dell'emergenza-urgenza**;
- **prevenire accessi evitabili al Pronto Soccorso**, favorendo una gestione precoce e appropriata dei bisogni clinici.

La prestazione può essere erogata sia nell'ambito del **percorso CDOM**, sia all'interno delle attività di **RSA Aperta**.

## **INFORMAZIONI SULLE MODALITÀ DI ACCESSO E DI EROGAZIONE POSSONO ESSERE CHIESTI**

### **UFFICIORICOVERI**

Aperto al pubblico dal Lun al Ven dalle 08:00 alle 15:30  
dopo l'orario di chiusura le telefonate vengono ricevute dal centralino fino alle ore 20.00  
0375310438 - int.3 - [ufficioricoveri@ospedlearagona.org](mailto:ufficioricoveri@ospedlearagona.org)

### **CENTRALINO**

**dal Lun al Ven dalle 07:00 alle 20:00**  
**0375/310438 - Fax: 0375/310053**

### **SERVIZI DOMICILIARI**

Servizio aperto al pubblico dal Lun al Ven dalle 08:00 alle 16:00  
334 9125118 – dopo l'orario di chiusura è attiva la segreteria telefonica  
[servizidomiciliari@ospedlearagona.org](mailto:servizidomiciliari@ospedlearagona.org)

## **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**

Responsabile sanitario medico del servizio con specializzazione in Geriatria

- Infermiere Responsabile con funzioni di coordinatore del servizio e care manager
- personale infermieristico,
- ausiliari di assistenza
- operatori socioassistenziali,
- fisioterapisti,
- educatori,
- logopedista,
- psicologo

Il personale amministrativo accoglie le domande ed indirizza i cittadini che possono rivolgersi all'Ufficio Ricoveri o al Servizio domiciliari  
Contattabili dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00.

### **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 utenti 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                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| INTERVENTI DI STIMOLAZIONE COGNITIVA                                                                             | • LIEVE                                           | 15-20 int. Max 2 vv/sett – max 40/anno      | Al domicilio                  | Psicologo<br>Educatore<br>Terapista<br>occupazionale                             |
|                                                                                                                  | • MODERATA                                        | 20 interventi –max 40/anno                  |                               |                                                                                  |
|                                                                                                                  | • GRAVE                                           | 15-20 interventi 2 vv/sett- max 30-40/anno  |                               |                                                                                  |
| INTERVENTI DI CONSULENZA ALLA FAMIGLIA PER LA GESTIONE DI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO                             | • LIEVE<br>• MODERATA<br>• GRAVE<br>• MOLTO GRAVE | Max 5/anno                                  | Domicilio<br>Rsa<br>Cdi       | Psicologo<br>Educatore<br>Terapista<br>occupazionale                             |
| INTERVENTI DI SUPPORTO PSICOLOGICO AL CAREGIVER                                                                  | • LIEVE<br>• MODERATA<br>• GRAVE<br>• MOLTO GRAVE | Max 12 anno                                 | Preferibilmente in struttura  | Psicologo-<br>psicoterapeuta -                                                   |
| RICOVERI DI SOLLIEVO                                                                                             | • LIEVE                                           | Max 15 gg/anno                              | RSA                           | //                                                                               |
|                                                                                                                  | • MODERATA<br>• GRAVE<br>• MOLTO GRAVE            | Max 30 gg/anno                              |                               |                                                                                  |
| INTERVENTI DI STIMOLAZIONE/MANTENIMENTO DELLE CAPACITA' MOTORIE                                                  | • LIEVE<br>• MODERATA<br>• GRAVE<br>• MOLTO GRAVE | AL BIS IN RELAZIONE AD OBIETTIVI E PROGETTO | DOMICILIO                     | Fisioterapisti<br>Laureati in scienze motorie<br>Oss                             |
| IGIENE PERSONALE COMPLETA                                                                                        | • LIEVE<br>• MODERATA<br>• GRAVE<br>• MOLTO GRAVE | 2 INT/SETTIMANA                             | DOMICILIO                     | ASA/OSS                                                                          |
| INTERVENTI DI SOSTEGNO IN CASO DI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO                                                     | • LIEVE<br>• MODERATA<br>• GRAVE<br>• MOLTO GRAVE | AL BIS IN RELAZIONE A OBIETTIVI E PROGETTO  | DOMICILIO                     | Educatore<br>Psicologo<br>Terapista<br>occupazionale                             |
|                                                                                                                  |                                                   |                                             | DOM O RSA/CDI                 |                                                                                  |
|                                                                                                                  |                                                   |                                             | DOM O RSA/CDI                 |                                                                                  |
|                                                                                                                  |                                                   |                                             | DOM O RSA/CDI                 |                                                                                  |
| CONSULENZA E ADDESTRAMENTO ALLA FAMIGLIA/CAREGIVER PER ADATTAMENTO E LA PROTESIZZAZIONE DEGLI AMBIENTI ABITATIVI | • LIEVE<br>• MODERATA<br>• GRAVE                  | 3 INT PER PRESA IN CARICO                   | DOMICILIO                     | Infermiere<br>Fisioterapista<br>Assistente sociale<br>Terapista<br>occupazionale |
| INTERVENTI DI RIABILITAZIONE MOTORIA                                                                             | • MODERATA<br>• GRAVE                             | AL BIS IN RELAZIONE AD OBIETTIVI E PROGETTO | DOMICILIO O RSA/CDI IN GRUPPO | Fisioterapista                                                                   |
| NURSING                                                                                                          | • MODERATA<br>• GRAVE<br>• MOLTO GRAVE            | 5 INT PER PRESA IN CARICO                   | DOMICILIO                     | Infermiere<br>Oss                                                                |
| INTERVENTI PER PROBLEMATICHE LEGATE ALLA MALNUTRIZIONE /DISFAGIA                                                 | • MODERATA<br>• GRAVE<br>• MOLTO GRAVE            | 3 INT PER PRESA IN CARICO                   | DOMICILIO                     | Infermiere<br>Logoterapista<br>Nutrizionista<br>Dietista                         |
| INTERVENTI DI MANTENIMENTO DELLE CAPACITA' RESIDUE E PREVENZIONE DANNI TERZIARI                                  | • MOLTO GRAVE<br>• TERMINALE                      | 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 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.

### **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.

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

## **LE CURE DOMICILIARI**

### **Cosa sono le cure domiciliari (C-DOM)**

L'assistenza domiciliare è stata definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come “la Possibilità di fornire presso il domicilio del paziente quei servizi e quegli strumenti che contribuiscono al mantenimento del massimo livello di benessere, salute e funzione”.

Le cure domiciliari sono un sistema di interventi e servizi sanitari e socio-sanitari offerti a domicilio e si caratterizza per l'integrazione delle prestazioni offerte, legate alla natura e ai bisogni della persona a cui si rivolge; si basa anche sulla concordia degli interventi progettati e gestiti da figure professionali multidisciplinari.

La continuità assistenziale, offerta dal concorso progettuale degli operatori professionali coinvolti (sanitari, operatori del sociale, fisioterapisti, ecc.), garantisce la condivisione degli obiettivi, delle responsabilità e stabilisce i mezzi e le risorse necessarie per il raggiungimento dei risultati di salute.

### **A chi si rivolge il servizio C-DOM**

Il servizio 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 le seguenti condizioni:

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

### **Criteria di accoglienza del cittadino per il servizio C-DOM**

La Fondazione ha attivato una sede operativa aperta al pubblico (Servizi domiciliari), dove i cittadini possono rivolgersi direttamente dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00; per contattare la sede si può inoltre telefonare al numero 334 9125118 o inviare un messaggio a [servizidomiciliari@ospedalearagona.org](mailto:servizidomiciliari@ospedalearagona.org)

Dopo l'orario di chiusura entra in funzione la segreteria telefonica alla quale i cittadini possono lasciare un messaggio per essere richiamati.

L'attivazione delle cure domiciliari può avvenire attraverso:

- prescrizione del MMG/PDL su ricettario regionale
- prescrizione del Medico Ospedaliero o di Struttura riabilitativa su ricettario regionale a seguito di dimissione
- prescrizione di Medico Specialista.

La prescrizione deve indicare:

- la diagnosi di patologia o di condizione;
- i bisogni o le motivazioni della richiesta di attivazione delle CD, con modalità differenziate per le CD erogabili in forma di percorsi standardizzati e per l'ADI integrata.

Si ricorda che sulla prescrizione medica deve essere riportata la dicitura "Paziente non trasportabile" o "Paziente con difficoltà alla deambulazione".

### **L'attivazione delle cure domiciliari può avvenire anche in regime privato:**

- sia nella delicata fase del rientro al domicilio, dopo una degenza in ospedale, un ricovero in RSA o in Riabilitazione
- sia in caso di emergenti necessità socio-sanitarie domiciliari nella gestione di utenti già presso il loro domicilio.

L'attivazione privata può essere una libera scelta del cittadino/care giver, o essere necessaria nella fase in attesa del percorso SSR, quando le prestazioni al domicilio risultano urgenti per garantire la tempestività della risposta assistenziale.

In questo caso la presa in carico avviene direttamente da parte della struttura, in seguito alla richiesta del MMG o Medico specialista dimettente dalla struttura, anche su "ricetta bianca".

Il percorso prevede comunque una valutazione multidimensionale iniziale al domicilio con rilevazione dei bisogni e stesura del piano assistenziale.

### **Quando il servizio C-DOM è considerato incompatibile (non attivabile)**

Il servizio non è attivabile se:

- la persona è inserita in strutture residenziali e semiresidenziali di tipo sanitario e socio sanitario con la sola eccezione della CSS
- la persona gode di misure innovative quali RSA Aperta con prestazioni sovrapponibili a quelle erogabili dal servizio C-DOM attivo

### **La Valutazione multidimensionale**

La documentazione per la richiesta di attivazione del servizio deve essere trasmessa al Distretto ASST di residenza o di domicilio dell'assistito. In questa sede la richiesta verrà valutata.

Una équipe multi professionale di ASST effettuerà una visita domiciliare per stabilire il grado di complessità dei problemi presentati dal richiedente.

Sulla base dei bisogni rilevati attraverso la VMD (Valutazione Multi Dimensionale) e considerando anche il coefficiente di intensità assistenziale (CIA), viene definito il profilo di assistenza cui corrisponde una valorizzazione economica:

- **Cure domiciliari di base:** CIA < 0,14 – (prelievo, prestazione generica e percorsi standardizzati gestione alveo, catetere, stomie, lesioni e fisioterapia)

### - Cure domiciliari integrate (ADI):

- I° Livello: CIA 0,14 – 0,30;
- II° Livello: CIA 0,31 – 0,50;
- III° Livello: CIA > 0,50
- Alta intensità

La valutazione dell'equipe multi professionale di ASST si conclude con la stesura del Progetto Individuale (PI).

La persona o la sua famiglia ricevono quindi comunicazione dell'avvenuta valutazione e la lista dei possibili erogatori pubblici e privati attivi nel proprio territorio.

La persona/famiglia può procedere alla propria libera scelta e comunicare tale decisione - anche per via telefonica o digitale al Distretto e all'erogatore selezionato.

### Quanto costa il servizio C-DOM

Le cure domiciliari sono gratuite ai sensi della normativa regionale lombarda e nazionale per i livelli Essenziali di assistenza di cui al D.P.C.M. 29/11/2001 (Definizione dei L.E.A.) ed al D.P.C.M. 14/02/2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie) e riservate a persone iscritte nella anagrafe sanitaria regionale.

Il servizio CDOM può essere attivato anche in regime privato alle tariffe allegate

### Tipologia di cure attivabili

L'elenco delle prestazioni erogabili dal servizio C-DOM è presente all'appendice C della legge 7770 del 23/01/2018.

Si elencano a puro titolo esemplificativo e non esaustivo le possibili prestazioni che il servizio C-DOM può garantire:

- Esami strumentali
- Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo-elastici
- Gestione alvo comprese le enterotomie
- Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie
- Gestione nutrizione enterale (SNG, PEG)
- Gestione nutrizione parenterale, gestione CVC.
- Gestione ventilazione meccanica - tracheostomia - sostituzione canula - bronco aspirazione - ossigenoterapia.
- Igiene personale e mobilizzazione
- Medicazioni complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, postchirurgiche e post-attiniche ect.)
- Medicazioni semplici (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, postchirurgiche e post-attiniche ect.)
- Prelievo ematico
- Terapia infusione SC e EV
- Terapie iniettive attraverso le diverse vie di somministrazione
- Trasferimento competenze/educazione del caregiver - colloqui - nursing - addestramento (competenza infermieristica, assistenziale, fisioterapica)
- Visita domiciliare
- Trattamento di rieducazione motoria-respiratoria

La modalità di erogazione, con numero non inferiore a 49 ore settimanali di assistenza, dipende dal bisogno collegato al PAI, da valutazioni medico specialistiche, dall'andamento clinico dell'utente: l'aspetto infermieristico può essere erogato fino a 7 giorni su 7, tutti gli altri si erogano in 5 giorni su 7 (da lunedì a venerdì).

### Equipe assistenziale

Le prestazioni verranno erogate da una Equipe assistenziale dedicata composta da figure multiprofessionali

- Medico con specializzazione in Geriatria
- Medico con specializzazione in Fisiatria
- Infermiere dedicato, Responsabile del coordinamento clinico e infermieristico
- OSS
- Fisioterapista per trattamenti riabilitativi specifici individuali secondo necessità
- Assistente Sociale
- Educatore Professionale
- Psicologo

L'organizzazione del personale e gli orari dedicati saranno programmati dalla Infermiera Responsabile del Coordinamento dell'attività, sulla base delle esigenze assistenziali e dei relativi profili e del numero degli ospiti.

Gli operatori saranno forniti durante l'attività al domicilio di tablet sia per le chiamate che per la registrazione informatica e trasmissione dei dati.

Il personale potrà inoltre utilizzare **il sistema di telemedicina**, per lo scambio di dati elettronici e prestazioni medico-sanitarie con utilizzo di strumenti e tecnologie digitali.

### Dimissioni

La dimissione di un paziente CDOM e la conclusione del percorso dell'utente all'interno del nostro servizio può avvenire con modalità e cause diverse:

- a conclusione del piano previsto in caso di voucher fisioterapico perché c'è un PRI (piano riabilitativo individuale) redatto dallo specialista fisiatra che stabilisce tempi e modalità di intervento;
- alla guarigione e a conclusione della motivazione per cui è stato richiesto il voucher infermieristico (può anche essere a lunga scadenza);
- all'aggravamento delle condizioni dell'utente conseguente ad un evento acuto per il quale si rende necessario un ricovero ospedaliero e/o di riabilitazione. Periodo di sospensione del servizio domiciliare previsto dalle regole, 15 giorni, dopo il quale è dimesso automaticamente;
- in caso di utente terminale, in accordo con le cure socio-sanitarie per trasferimento alle cure palliative domiciliari o residenziali (hospice);
- per la difficoltà della famiglia nella gestione del proprio caro al domicilio e quindi per la necessità di ricovero in struttura protetta;
- per decesso.

In caso di dimissione programmata, il professionista (infermiere o fisioterapista) comunica la data di dimissione dopo compilazione delle scale di valutazione e la condivisione delle firme.

In caso di sospensione del servizio (previsto per massimo 15 gg.), prima di tale scadenza, si ricontatta la famiglia per avere notizie delle condizioni dell'utente e a quel punto si stabilirà o meno la dimissione o la prosecuzione cure.

**IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE È IL RESPONSABILE DEL PIANO DI CURA; PER QUESTA RAGIONE, VIENE CONDIVISA QUALSIASI DECISIONE.**

Alla chiusura del piano si recupera il fascicolo socio-sanitario, si controllano i vari documenti in esso contenuti e si archivia.

## VISITE MEDICO-SPECIALISTICHE DOMICILIARI

### Di che cosa si tratta

Con la DGR 5096 del 6/10/2025 la Regione Lombardia ha introdotto, all'interno delle misure RSA aperta e CDOM, la possibilità di visite specialistiche domiciliari. La Fondazione ha aderito alla iniziativa per quanto riguarda la branca di **Geriatría**.

### Obiettivi della misura

Mantenimento a domicilio della persona over 65 per evitare lo spostamento di persone fragili presso strutture sanitarie ed evitare il ricorso improprio della rete di emergenza-urgenza e del PS.

### A chi si rivolge

Il servizio si rivolge ad anziani over 65 che risultino nelle seguenti condizioni:

- persone con difficoltà ad accedere ai servizi ambulatoriali
- persone per le quali lo spostamento presso i servizi territoriali risulti incompatibile/controindicato con la propria condizione clinica/funzionale/cognitiva

### Come si accede

- In CDOM la richiesta di visita geriatrica viene fatta dal Medico di Assistenza Primaria, dal Medico ospedaliero o dall'equipe di valutazione dell'ASST, aprendo la misura CDOM oppure inoltrando la richiesta all'Ente Erogatore che ha già in carico il paziente.
- In RSA Aperta la necessità viene rilevata dal Medico responsabile del progetto in raccordo con il Medico di Assistenza Primaria.
- Nel caso di paziente già in carico alle Cure Domiciliari e all'RSA aperta della Fondazione in cui si renda necessario specialista di branca diversa dalla geriatría sarà compito della Fondazione attivare lo specialista di altro ente erogatore.

### Modalità di erogazione della visita

Il Medico Specialista si recherà al domicilio del paziente dove procederà alla visita, alla refertazione e alla compilazione del diario assistenziale

La visita sarà erogata con una tempistica che tenga conto dei bisogni e delle condizioni cliniche dell'assistito ed è totalmente a carico del SSR.

## ALTRI SERVIZI

### Ufficio Relazioni con il pubblico – informazioni e segnalazioni

L'Ufficio relazioni con il pubblico 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.

L'URP è aperto al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 15.00; il cittadino può anche telefonare al numero 0375/31 04 38 o inviare una mail a [urp@ospedalearagona.org](mailto:urp@ospedalearagona.org).

L'Ufficio assicura inoltre riscontro ad istanze e reclami presentati personalmente, telefonicamente o per iscritto via Fax o posta elettronica mediante risposta scritta entro un massimo di 30 giorni dalla data di presentazione dell'istanza/reclamo.

### Assistente Sociale

L'Assistente Sociale è presente nella struttura dal lunedì al venerdì ed è disponibile dalle ore 9.30 alle ore 12.30 previo appuntamento.

### 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 clinica**

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 compilando il modulo di richiesta, disponibile in allegato alla presente, e presso l'Ufficio Cup/Acettazione.

Il richiedente dovrà esibire valido documento di identità.

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

### **Come si riconoscono gli operatori addetti al servizio RSA aperta e C-Dom**

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".

## 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, la 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. Modulo reclami/encomi
2. Questionario di soddisfazione RSA Aperta
3. Questionario di soddisfazione CDOM
4. Consenso dati personali utenti
5. Richiesta copia fascicolo socio-sanitario
6. Tariffe Servizio CDOM in regime privato



COMUNI DI  
CASTELDIDONE  
MARTIGNANA PO  
SAN GIOVANNI IN CROCE

*FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA ONLUS  
VIA G. BARNI, 47 | 26037 SAN GIOVANNI (CR)*