

FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA

Istituto Geriatrico e Riabilitativo ETS



CARTA DEI SERVIZI

Decima edizione

INDICE GENERALE

CENNI STORICI	4
FINI ISTITUZIONALI DELLA FONDAZIONE	5
STRUTTURA ORGANIZZATIVA: ORGANI DELLA FONDAZIONE	5
UFFICIO PRENOTAZIONI / INFORMAZIONI	6
SERVIZI EROGATI	7
SERVIZIO POLIAMBULATORIALE	8
RIABILITAZIONE AMBULATORIALE (RIA AMB)	9
Trattamenti Riabilitativi Ambulatoriali	9
Tipologia di trattamenti:	9
Percorso per l'accesso ai trattamenti Riabilitativi Ambulatoriali	10
Modalità di dimissione dell'utente ambulatoriale	10
SERVIZI TERRITORIALI	10
RSA Aperta: descritta nella carta dei servizi territoriali	10
CDOM: descritte nella carta dei servizi territoriali	10
Pasti a domicilio	10
CURE INTERMEDIE	10
Percorso per l'accesso a tutti i servizi riabilitativi	10
Criteri di ingresso	11
RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale	11
Percorso per l'accesso in RSA	11
Criteri di gestione della lista di attesa	11
Regole di ingresso	12
RSA - Nucleo per stati vegetativi	12
Criteri di gestione della lista di attesa	12
CDI - Centro diurno integrato	13
Giornata tipo dell'ospite:	14
ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO DELL'OSPITE IN RSA E CURE INTERMEDIE	14
Accoglienza/Accettazione	14
L'assistenza alla persona	14
Dimissioni o trasferimento presso altro servizio	15
Giornata tipo dell'ospite	15
Orario di visita:	15
Permessi	16
VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI	16
ALTRI SERVIZI E INFORMAZIONI	17
Assistente Sociale	17
Volontariato	17
Servizio alberghiero	17
Assistenza Spirituale	18
Trasporti	18
Telefono – apparecchi radiotelevisivi	18
Servizio di parrucchiere per uomo e donna	18
Pulizie	18
Servizi vari:	18
Sicurezza	18
Rilascio copia cartelle cliniche e accertamenti sanitari	18
Fumo	19
Privacy-Anticorruzione/Trasparenza	19
Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/01	19
U.R.P. - Ufficio Relazioni con il pubblico	19
CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA	20
ALLEGATI ALLA CARTA DEI SERVIZI:	22

LA FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO – ETS

ha sede legale in San Giovanni in Croce, via Grasselli Barni 47 (CR). Tel. n. 0375/310438 – Fax n. 0375/310053. Sito www.ospedalearagona.org

Posta elettronica: direzionegenerale@pec.ospedalearagona.org
direzionesanitaria@pec.ospedalearagona.org

presidente@ospedalearagona.org
direzioneamministrativa@ospedalearagona.org

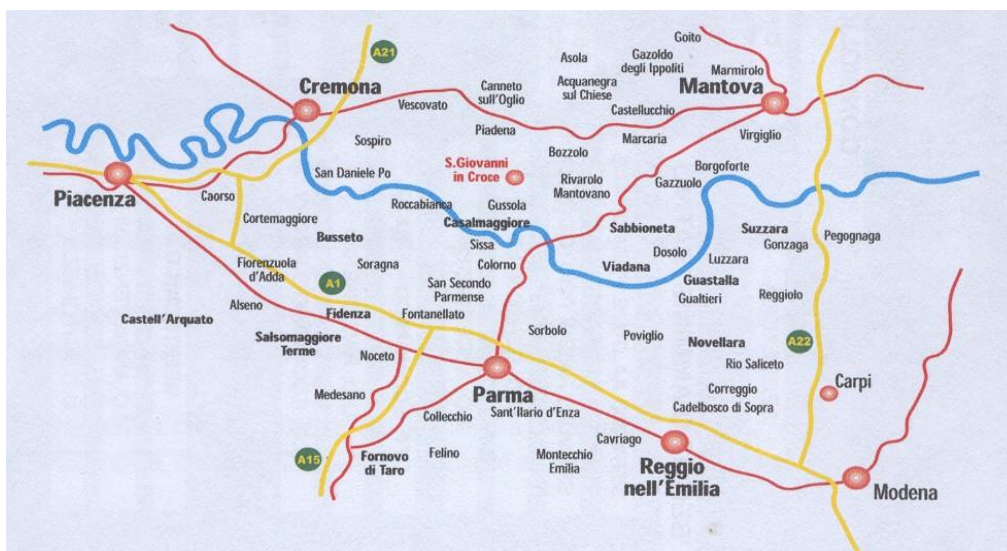
accessocivico@ospedalearagona.org
privacy@ospedalearagona.org

ufficioragioneria@ospedalearagona.org
ufficioeconomato@ospedalearagona.org
ufficiopersonale@ospedalearagona.org
ufficiosegreteria@ospedalearagona.org
ufficioricoveri@ospedalearagona.org
odv.ospedalearagona@vigilanza231.com

direzionesanitaria@ospedalearagona.org
qualita@ospedalearagona.org
caposala.idr@ospedalearagona.org
caposala.rsa@ospedalearagona.org
coordinatriceinfermieristica@ospedalearagona.org
servizidomiciliari@ospedalearagona.org
laboratorio@ospedalearagona.org
ufficioaccettazione@ospedalearagona.org
assistentesociale@ospedalearagona.org
farmacia@ospedalearagona.org
urp@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 – ETS 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 potere 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 – Ets 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 dell’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.

Dal 10/06/26, con Decreto della Provincia di Cremona n. 172, la Struttura è iscritta al RUNTS – Registro del Terzo Settore al n.170274 nella sezione g) Altri Enti del terzo settore ed acquisisce la qualifica di Ente del Terzo Settore, con la denominazione "Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona Istituto Geriatrico e Riabilitativo ETS".

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

REVISORE LEGALE

nominato dal Consiglio di Gestione

ORGANO DI CONTROLLO

Nominato dal Consiglio di Gestione

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.ospedlearagona@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 ETS 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

2) telefonicamente

dalle ore 10,00 alle ore 16,00 dal lunedì al venerdì - **Telefono 0375/310438**

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

SERVIZI EROGATI

Nell'ambito del sistema Socio-Sanitario Regionale, la Fondazione offre i seguenti servizi:

- **Servizio Poliambulatoriale** – per diagnosi e terapia nelle branche specialistiche autorizzate/accreditate con il Servizio Sanitario Regionale.
(Accreditamento Decreti n.17374 del 29.07.02 e n.10522 del 26.06.03)
- **Riabilitazione Ambulatoriale (RIA AMB) e in solvenza** – Riabilitazione e terapia fisica (prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza - L.E.A.): fisiokinesiterapia per adulti e bambini, massoterapia e terapie fisiche, logoterapia, terapia onde d'urto focalizzate. Le stesse prestazioni e quelle non rientranti nei LEA, possono essere erogate in regime di solvenza come da modalità sotto esplicitate e da tariffario allegato.

• Servizi territoriali

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

RSA Aperta – per soggetti affetti da demenza certificata dallo Specialista/Neurologo nonché per persone non autosufficienti dai 75 anni compiuti, riconosciuti invalidi civili al 100% che abbisognano di una presa in carico integrata al proprio domicilio. In entrambi i casi le persone devono disporre di almeno un Caregiver familiare e/o professionale.

I servizi RSA Aperta e CDOM sono descritti nella carta dei servizi territoriali

Pasti domiciliari

- **Cure Intermedie** – rivolte a persone che presentano menomazioni transitorie o permanenti che necessitano di prestazioni Diagnostiche, Terapeutiche - Riabilitative, erogati nelle seguenti Aree: Specialistica (30 pl), Generale e Geriatrica (55 pl), Mantenimento (24 pl di stabilizzazione).
(Accreditamento DGR 38133/98 – Rimodulazione DGR 1657/11)
- **Residenza Sanitario Assistenziale (RSA)**– per soggetti non autosufficienti per i quali la permanenza al proprio domicilio risulta problematica per la impossibilità di gestione dei propri bisogni sanitari e socio-assistenziali. (65 posti letto di cui 8 SV) accreditati e contrattualizzati.
(Accreditamento DGR 6212 del 19dic07).
- **Nucleo Stati Vegetativi** – n. 8 posti a totale carico del SSR ad uso esclusivo di persone in Stato Vegetativo in RSA.
- **Centro Diurno Integrato (CDI)** – per assistenza semiresidenziale socio sanitaria ad anziani non autosufficienti (20 posti) accreditati e contrattualizzati. (Accreditamento DGR 15039 14/11/03)

SERVIZIO POLIAMBULATORIALE

La Fondazione eroga mediante SSR con prescrizione del Medico Curante o Specialista prestazioni Ambulatoriali nelle seguenti branche Specialistiche:

- **Radiologia diagnostica:** vengono eseguite radiografie su: apparato scheletrico, addome, torace, cranio e maxillo-facciale;
- **MOC:** esecuzione esame di Mineralometria Ossea Computerizzata.
- **Ecografia:** vengono eseguite ecografie su: addome (fegato, vie biliari, pancreas, milza, reni surreni, ureteri); pelvi (prostata, vescica, ovaie, testicoli); collo (tiroide, ghiandole salivari); tessuti molli (sottocute, muscoli, tendini), grossi vasi addominali.
- **Ecografia vascolare:** vengono eseguite ecocolordoppler su: tronchi sovraortici; sistema vascolare arterioso/venoso arti inferiori/superiori/distrettuali.
- **Pneumologia:** visita specialistica; spirometria; emogasanalisi.
- **Urologia - Andrologia:** visita specialistica; ecografie; infiltrazioni; visita per infertilità di coppia.
- **Otorinolaringoiatria:** visita specialistica orl ed audiologica; audiometria; impedenzometria; fibrolaringoscopia; irrigazione dell'orecchio; esame della deglutizione.
- **Laboratorio Analisi di base – Centro Prelievi:** vengono eseguiti tutti gli esami di laboratorio previsti dal nomenclatore tariffario. I referti vengono consegnati presso l'Ufficio Accettazione. Inoltre i referti ambulatoriali sono disponibili sul portale CRS-SISS di Regione Lombardia consultabili con la propria tessera sanitaria abilitata.
- **Ortopedia:** visita specialistica, infiltrazioni di cortisone e acido ialuronico.
- **Ginecologia:** visita specialistica con ecografia ginecologica; tamponi + pap test.
- **Neurologia:** visita specialistica; e.m.g. (con agolettrodo, semplice, vcm, vcs).
- **Cardiologia:** visita specialistica; esecuzione – refertazione di e.c.g.; valutazione – certificazione per commissioni stati di invalidità e per esenzioni ticket; ecocardio.
- **Geriatrics:** visita specialistica; valutazione multidimensionale; valutazioni – certificazioni per commissioni stati di invalidità; controllo – monitoraggio post-degenza.
- **Oculistica:** esame complessivo dell'occhio; altre procedure diagnostiche sull'apparato lacrimale; specillazione del punto lacrimale; esame del fundus oculi; studio della motilità; rimozione di corpo estraneo superficiale dall'occhio senza incisione; tonometria.
- **Tao:** visita; esami emocoagulativi; monitoraggio tao – terapia.
- **Fisiatria:** visita specialistica.
- **Riabilitazione e terapia fisica (prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza - L.E.A):** fisiokinesiterapia per adulti e bambini, massoterapia e terapie fisiche, logoterapia, terapia onde d'urto focalizzate.

Le stesse prestazioni e quelle non rientranti nei LEA, vengono erogate in regime di solvenza come da modalità sotto esplicitate e da tariffario allegato.

Modalità di accesso al Servizio Ambulatoriale SSR

Eseguita la **prenotazione telefonica obbligatoria**, l'utente ha titolo alla prestazione nel giorno e nell'ora prefissata.

Per effettuare la visita specialistica o altra prestazione di diagnostica strumentale e di laboratorio il cittadino si deve presentare all'ufficio prenotazioni/accettazione munito della richiesta/promemoria del Medico e della Tessera Sanitaria per la registrazione della prestazione ed il pagamento del ticket, se dovuto.

Il servizio ambulatoriale è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 7.30 alle 18.00, il sabato dalle ore 8.00 alle 12.00 secondo la programmazione concordata con gli specialisti.

Carta dei Servizi X edizione (approvata con Delibera del CdG n. 16 del 16/02/21) aggiornata a giu26

Modalità di accesso al Servizio Ambulatoriale in solvenza

Tutta l'attività ambulatoriale Specialistica sopra elencata viene erogata, in regime di solvenza, su richiesta dell'utente e con le stesse modalità di prenotazione previste per l'attività SSR.

L'utente, eseguita la prenotazione, deve presentarsi all'Uff. prenotazione/accettazione per la registrazione e il pagamento.

L'attività in regime solvenza viene effettuata in orari e spazi dedicati in ambito riabilitativo, mentre per tutte le altre branche specialistiche l'attività viene svolta negli stessi locali destinati al SSR ma in fasce orarie distinte. Tale differenziazione è descritta e portata a conoscenza degli utenti mediante idonea cartellonistica.

Per le sole prestazioni riabilitative in regime di solvenza, l'utente deve prenotare presso il Servizio di Fisioterapia, munito di una prescrizione medica in carta libera. Le richieste vengono programmate nel più breve tempo possibile o inserite in lista di attesa gestita in ordine cronologico in base alla disponibilità del servizio fisioterapia, con priorità esecutiva ai trattamenti erogati in SSR. Effettuate le prestazioni, l'utente è tenuto al pagamento presso l'ufficio prenotazione/accettazione e alla consegna del riscontro di avvenuto pagamento al servizio di fisioterapia.

Le tariffe relative all'attività in solvenza erogata dalla Fondazione sono consultabili nelle allegate schede "Rette e tariffe".

Tempi di consegna

I referti vengono consegnati generalmente al termine della prestazione. Per i referti di laboratorio, i tempi di consegna, comunicati su apposito modulo rilasciato dall'ufficio accettazione, variano in base agli esami richiesti. È possibile, su richiesta, l'invio dei referti a domicilio con spese a carico del destinatario.

I Referti ambulatoriali sono inoltre disponibili sul portale CRS-SISS di Regione Lombardia consultabili con la propria tessera sanitaria abilitata.

RIABILITAZIONE AMBULATORIALE (RIA AMB)

Trattamenti Riabilitativi Ambulatoriali

La Fondazione eroga interventi riabilitativi in regime ambulatoriale Generale Geriatrico identificando tre fasce di classificazione dei pazienti assegnando a ciascuna di esse un indice di fabbisogno riabilitativo medio per seduta intesa come insieme di più trattamenti:

- fascia 1 – a basso impegno (30/40 min.)
- fascia 2 – a medio impegno (50/70 min.)
- fascia 3 – ad altro impegno (80/90 min.)

Tipologia di trattamenti:

- Terapia riabilitativa: Kinesi rieducativa passiva, terapia posturale individuale (metodo McKenzie, Metodo R.P.G.) o di gruppo, rieducazione neuro-motoria, Kinesiotaping (solo solvenza), shiatzu (solo solvenza).
- Terapia fisica: massoterapia, linfodrenaggio manuale, pressoterapia, endotermia (doctor Tecar), ionoforesi, tens, elettroterapia, ultrasuonoterapia.
- Logoterapia: trattamento afasia, trattamento della deglutizione atipica, trattamento disfasia infantile, trattamento della disfonia, trattamento della disfagia.

**La Palestra RIA Amb. è aperta dal lunedì al venerdì
dalle h 8:00 alle h 09:15 e dalle h 11:30 alle h 16:15.**

Percorso per l'accesso ai trattamenti Riabilitativi Ambulatoriali

Con la richiesta SSR del MMG o dello Specialista Ospedaliero, si prenota la visita Fisiatrica. Al termine della visita viene rilasciato il referto medico contenente le prestazioni fisioterapiche prescritte (tipologia di prestazione e fascia di intervento) e relativa impegnativa SSR.

Successivamente la coordinatrice programmerà le prestazioni tenendo conto delle priorità espresse nel referto dallo Specialista Fisiatra: entro 72 ore per i codici U, B, Post operatori, nel più breve tempo possibile per le altre prestazioni secondo la lista di attesa, gestita in ordine cronologico entro e non oltre i 6 mesi di validità dell'impegnativa SSR

Modalità di dimissione dell'utente ambulatoriale

Al termine del programma proposto, dopo la verifica degli obiettivi, il paziente viene rivalutato dal fisiatra che darà indicazioni circa l'eventuale prosecuzione dello stesso o conclusione con chiusura della cartella, correlata da relazione di dimissione.

SERVIZI TERRITORIALI

RSA Aperta: descritta nella carta dei servizi territoriali

CDOM: descritte nella carta dei servizi territoriali

Pasti a domicilio

La Fondazione svolge il servizio di preparazione e consegna pasti caldi a domicilio a favore di persone anziane/disabili previa convenzione con il Comune di residenza o con contratto individuale.

CURE INTERMEDIE

Riabilitazione Residenziale

I posti letto accreditati e a contratto con ricovero ordinario sono 109 così suddivisi: 30 in area Specialistica, 55 in Area Generale e Geriatrica, 24 in Area Mantenimento.

Le stanze sono a 1, 2 e 4 posti letto dotate di servizi igienici. I pazienti che possono usufruire del servizio sanitario riabilitativo in regime di ricovero ordinario sono:

1. Pazienti con perdita recente dell'autonomia da patologia acuta interessante i sistemi neurologico e muscolo scheletrico e con necessità di supporto terapeutico-riabilitativo da intensivo a sub-intensivo;
2. Pazienti stabilizzati sul piano sanitario, con necessità di monitoraggio continuo dei parametri clinici e supporto terapeutico sub-intensivo (comatosi, stati vegetativi, ventilati);
3. Anziani "fragili" portatori di pluripatologie che hanno di recente menomato l'autonomia in occasione di patologie acute o croniche riacutizzate, tipicamente internistiche, riguardanti gli apparati cardiocircolatorio, respiratorio, gastrointestinale, urologico, nonché gli scompensi metabolici;
4. Pazienti provenienti dai reparti per acuti con garanzia della possibilità del proseguimento delle cure dopo il trasferimento nell'Area Specialistica mediante protocolli di continuità terapeutica specifica;
5. Pazienti terminali con condizioni di necessità assistenziali non erogabili a domicilio.

Percorso per l'accesso a tutti i servizi riabilitativi

I ricoveri in regime Residenziale Ordinario vengono effettuati su prescrizione del Medico Curante, del Medico Ospedaliero e/o dello Specialista delle Strutture di Ricovero e Cura convenzionate con il SSN.

L'ingresso e la dimissione dei degenti/ospiti è regolata dalle nuove disposizioni della DGR 2906 del 08/03/20 all.2 (Istituzione Centrale Unica Regionale Dimissioni; attivazione portale **PRIAMO**), dalla DGR 3524 del 05/08/20 e successiva DGR 3913 del 25/11/2020 All.1 – Aggiornamento degli atti di indirizzo ex DGR 3226/20 E DGR 3524/20.

Criteri di ingresso

- Urgenze segnalate dai Medici Ospedalieri pervenute attraverso le schede PRIAMO. Inoltre restano valide le regole di sistema emanate dalla Direzione Sociale dell'ASL della Prov. di Cremona con protocollo n. 8122 del 30/01/07 che considera prioritario l'ingresso dei pazienti ricoverati in Ospedale.
- Accesso dal territorio su segnalazione dell'MMG secondo la regolamentazione degli ingressi prevista dalla normativa vigente.

La compatibilità sanitaria con il posto che si è reso disponibile in Riab/Cure Intermedie viene sempre valutato dalla Direzione Sanitaria.

I tempi di ricovero vengono stabiliti in base ai bisogni riabilitativi formulati nel Piano Riabilitativo Individuale e nel programma riabilitativo individuale nel rispetto della normativa regionale vigente.

RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale

La Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona Istituto Geriatrico e Riabilitativo – ETS dispone di 65 posti-letto (di cui 8 dedicati al Nucleo Stati Vegetativi) tutti accreditati e contrattualizzati per ospiti non autosufficienti.

La RSA rappresenta la soluzione assistenziale residenziale dell'anziano non-autosufficiente quando non può essere più assistito a domicilio e non presenta patologie acute o necessità riabilitative tali da richiedere il ricovero in Ospedale per acuti o in Istituto di Riabilitazione Geriatrica.

Il ricovero in RSA prevede l'applicazione di una retta giornaliera come da scheda allegata "Rette e Tariffe".

Percorso per l'accesso in RSA

Il ricovero in RSA è possibile previa presentazione della domanda di accesso (disponibile sul sito web della Fondazione).

Le domande complete di dati sociali e dati sanitari potranno pervenire:

- dai medici dei reparti Cure Intermedie/Riabilitazione previo accordo con il paziente ed i familiari;
- dagli Uffici di Piano dei diversi territori e/o dagli assistenti sociali dei comuni.
- dagli utenti o dai familiari dei pazienti attraverso utilizzo di apposita modulistica.

Le domande saranno valutate ed inserite in una graduatoria mensile a cura di una equipe multiprofessionale formata dall'Assistente Sociale, dalla Coordinatrice, dal Medico Responsabile della RSA, in accordo con il Direttore Sanitario.

Criteri di gestione della lista di attesa

La graduatoria si basa sull'approccio multidimensionale che integra:

- aspetti clinici (comorbidità e carico farmacologico)
- il livello di autonomia funzionale
- complessità assistenziale
- condizioni sociali
- elementi di continuità e territorialità

A ciascun criterio viene attribuito un punteggio, con l'obiettivo di costruire una graduatoria che rifletta in modo più aderente il reale bisogno del paziente.

GRIGLIA DI VALUTAZIONE per la formulazione della graduatoria RSA				
Area	Criterio	Soglia/Condizione	Punteggio	Razionale
Complessità clinica	Numero di farmaci	≥ 5 farmaci	1	Indicatore di complessità clinica e rischio eventi avversi
Complessità clinica	CIRS (comorbidità)	≥ 5	1	Pluripatologia con impatto assistenziale
Complessità clinica	CIRS (comorbidità)	≥ 7	2	Elevata complessità clinica
Autonomia funzionale	Indice di Barthel	< 30	2	Grave dipendenza nelle ADL
Autonomia funzionale	Indice di Barthel	30–60	1	Dipendenza moderata
Continuità assistenziale	Provenienza da ns Cure Intermedie	Ricovero da 1 mese	1	Continuità di cura
Condizioni assistenziali	PEG / Tracheostomia	Presente	1	Elevato bisogno assistenziale
Fragilità sociale	Assenza rete sociale	Presente	1	Rischio gestione domiciliare inadeguata
Territorialità	Residenza comuni fondatori	Presente	1	Risposta al territorio
Territorialità	Residenza Val Padana	Presente	1	Coerenza con mission

Il punteggio complessivo sarà determinato dai singoli criteri presenti. In caso di pareggio del punteggio verrà data priorità alla data di presentazione della domanda e se persiste pareggio l'età del paziente.

Graduatoria specifica sarà prevista per le persone con diagnosi di Stato Vegetativo.

Per quanto riguarda le richieste di trasferimento da altra RSA verranno prese in considerazione in subordine alla graduatoria. Saranno considerate anche le domande provenienti da altri territori.

La compatibilità sanitaria con il posto che si è reso disponibile in RSA sarà sempre valutato dalla Direzione Sanitaria.

Regole di ingresso

Per gli utenti candidati all'ingresso verso RSA, sia provenienti dal domicilio che ricoverati presso altra struttura (ospedale per acuti o altra struttura sanitaria o sociosanitaria residenziale), è prevista l'esecuzione di un tampone antigenico nelle 48 ore precedenti l'ingresso previsto (si accettano tamponi eseguiti da soggetti autorizzati); in caso di positività si rinvia l'ingresso a dopo la negativizzazione rimandando il paziente al proprio MMG.

Per i pazienti dal domicilio, la Fondazione si avvale del MMG per integrare le necessarie informazioni clinico-anamnestiche e per la richiesta di attivazione dell'ADI finalizzata all'esecuzione del tampone naso-faringeo e del test sierologico a casa del paziente.

RSA - Nucleo per stati vegetativi

La Fondazione ha attivato un Nucleo dedicato per l'accoglienza esclusiva di persone in Stato Vegetativo per 8 posti letto in RSA ala Nord 2° piano. L'assistenza è a totale carico del SSR per persone in possesso di una o più delle seguenti condizioni:

- età inferiore ai 65 anni
- presenza di tracheostomia
- necessità di ventilazione meccanica
- decubiti multipli o lesioni in stadio III o IV
- necessità di monitoraggio medico infermieristico compatibile con i livelli 3 e 4 del Pulses Profile
- persistenza di accessi venosi centrali.

Una equipe dedicata multidisciplinare composta da un medico, infermieri, tecnici della Riabilitazione, OSS, Assistente Sociale, consulenti Specialisti garantiscono un'adeguata assistenza.

Criteri di gestione della lista di attesa

La graduatoria per gli ingressi viene compilata secondo le seguenti caratteristiche e punteggi

• SETTING DI PROVENIENZA

Carta dei Servizi X edizione (approvata con Delibera del CdG n. 16 del 16/02/21) aggiornata a giu26

- Reparto rianimazione 0 pti
- Reparto riabilitativo 50 pti
- Domicilio 100 pti
- **DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
- 0,2 punti per ogni giorno
- **PRESENZA DI DECUBITI**
- Presenti 10 pti
- Assenti 0 pti
- **PRESENZA DI TRACHEOCANNULA**
- Presente 10 pti
- Assente 0 punti
- **PRESENZA DI VENTILAZIONE ASSISTITA**
- Presente 10 pti
- Assente 0 punti
- **COMUNI DEL TERRITORIO**
- Residenti distretto 50 punti
- Non residenti 30 punti
- **CONTESTO FAMILIARE**
- Presenza del caregiver/famiglia 0 punti
- Assenza di contesto familiare 50 punti

CDI - Centro diurno integrato

ARCOBALENO

La Struttura è dotata di un Centro Diurno Integrato per n. 20 posti accreditati e contrattualizzati per utenti non autosufficienti.

Per accedere al servizio è necessaria la presentazione, all'Ufficio Accettazione, di apposita istanza formulata parte dal Medico Curante e parte dai famigliari e/o dai Servizi Sociali del Territorio.

In presenza di più domande viene redatta una graduatoria interna che tiene conto dell'ordine cronologico di presentazione e della valutazione multidimensionale effettuata nella visita pre-ingresso.

Il Centro Diurno Integrato fornisce un concreto aiuto in situazioni precarie in alternativa al ricovero a tempo pieno, offre un'alternativa-suppporto alle attività di assistenza domiciliare, e al tempo stesso rappresenta, per la Struttura, una modalità di apertura all'esterno e di integrazione con il territorio.

Il Centro è aperto a visite guidate da parte degli utenti potenziali e loro famigliari previo richiesta ai Coordinatori del servizio. L'accoglienza, la presa in carico e la dimissione degli ospiti sono dettagliatamente descritte nelle procedure interne presenti nel CDI

Il servizio prevede l'applicazione di una retta fissa mensile e una retta giornaliera variabile come da tabella "Rette e Tariffe" allegata.

Il servizio offerto è solo diurno, con possibilità di usufruire anche del pasto serale. È aperto dal lunedì al venerdì, dalle ore 08.00 alle ore 18.00 tutti i giorni dell'anno ad eccezione delle festività infrasettimanali.

È garantito il trasporto con rimborso chilometrico da parte dell'utente (vedi tabella rette e tariffe dei servizi)

Giornata tipo dell'ospite:

Dalle ore 8.00 alle ore 10.00 accoglienza dell'ospite. Nella mattinata sono previste varie attività tra le quali lettura del quotidiano, laboratorio manipolativo, giardinaggio, attività di cucina, igiene personale (bagni o altro), attività motoria/riabilitativa di gruppo e singola, somministrazione di farmaci, controllo medico, rilievo dei parametri vitali. Per tali attività sono presenti OSS, Massofisioterapista/Fisioterapista, Infermiere, il Medico e l'Educatore. Il pranzo viene servito alle ore 11.30. Il pomeriggio è dedicato al riposo, ad altre attività ricreative/di animazione (uscite, gioco carte, cruciverba, tombola, animazione musicale).

A metà mattina e metà pomeriggio è prevista idratazione con spuntino.

Agli ospiti viene offerto un menù settimanale stagionale e assicurate diete speciali ove necessario. (vedi menù tipo, paragrafo "Servizio alberghiero")

L'ammontare della retta comprensiva dei servizi sopraelencati e il costo del trasporto a carico dell'ospite sono riportati nell'elenco "TABELLA RETTE E TARIFFE DEI SERVIZI" allegato.

Tutto il personale operante nel servizio è dotato di cartellino di riconoscimento o nominativo impresso sulla divisa.

La valutazione della soddisfazione degli ospiti e delle famiglie/caregiver è garantita dalla somministrazione annuale di un questionario loro dedicato (vedasi allegati).

Gli ospiti ed i famigliari possono inoltrare eventuali lamentele o esprimere apprezzamenti rivolgendosi al Servizio URP con le modalità descritte nel capitolo dedicato.

ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO DELL'OSPITE IN RSA E CURE INTERMEDIE

Accoglienza/Accettazione

All'atto dell'ingresso in Struttura, espletate le procedure amministrative presso l'Ufficio Accettazione, ricevute le informazioni relative all'organizzazione dei servizi e quelle relative alla Privacy, il paziente/ospite viene affidato alle cure del personale di reparto. Tutto il personale è identificabile mediante cartellino di riconoscimento o nominativo impresso sulla divisa.

Presso i nuclei sono disponibili i protocolli di accoglienza, presa in carico e dimissione degli ospiti.

Nell'Istituto si persegue l'obiettivo di realizzare il mantenimento di un ottimale stato di benessere psicofisico di ciascun ospite. Dopo valutazione multidimensionale, viene predisposto, da parte di un'equipe di operatori con specifiche professionalità, un programma di assistenza personalizzato, prendendo in considerazione tutti i bisogni del paziente; tale programma, con idonei strumenti e metodologie, è suscettibile di integrazione e variazione nel corso della degenza.

L'assistenza alla persona

- L'assistenza medica viene garantita in presenza dal lunedì al sabato dalle 08.00 alle 20.00 e la domenica dalle 08.00 alle 14.00 dai Medici di Struttura; La domenica pomeriggio e le ore notturne sono coperte dal servizio di reperibilità.
Il Medico garantisce la visita medica all'ingresso e periodicamente, con prescrizione di indagini ematochimiche e/o strumentali urgenti e/o di controllo.
- Le visite specialistiche, urgenti e/o programmate, vengono disposte dal Medico di reparto, come pure il trasferimento eventuale del degente presso un Ospedale per acuti.
- L'assistenza infermieristica viene garantita, 24 ore su 24, da personale qualificato che provvede alla somministrazione della terapia, secondo le disposizioni ricevute dal Medico di reparto, alle medicazioni e alla riattivazione della funzionalità dell'ospite.
- Il personale infermieristico sovrintende all'attività degli Operatori Socio-Sanitari e collabora, in equipe con loro, alla realizzazione del piano assistenziale del degente.
- Il personale riabilitativo esegue il programma di rieducazione neuromotoria e/o di terapia fisica disposto per ogni singolo ospite, dal lunedì al venerdì, provvedendo in tal modo alla prevenzione, cura, riabilitazione e mantenimento delle capacità motorie e funzionali degli ospiti; tale

Carta dei Servizi X edizione (approvata con Delibera del CdG n. 16 del 16/02/21) aggiornata a giu26

programma di riabilitazione viene monitorato, se necessario, anche dallo specialista Fisiatra. In caso di necessità all'ospite vengono assegnati ausili volti a supportare l'autonomia e il recupero della funzionalità motoria.

- Gli operatori Socio-Sanitari provvedono all'igiene personale di ogni ospite, alla mobilitazione ed all'allettamento quotidiano, alla distribuzione dei pasti. Collaborano inoltre con l'infermiere alla riattivazione funzionale dell'ospite.
- L'animazione costituisce uno stimolo positivo per la vita relazionale, affettiva e sociale degli ospiti, preserva funzionalità, mantiene interessi, stimola le loro capacità residue. Agli ospiti RSA vengono proposte attività manuali individuali e di gruppo, feste, giochi, visite, letture, gite, momenti di informazione e di socializzazione con l'esterno.

Dimissioni o trasferimento presso altro servizio

Il Medico di reparto, all'atto della dimissione dell'utente verso il domicilio o in trasferimento presso altro servizio, provvede al rilascio di una relazione di dimissione in cui siano evidenziati lo stato di salute, i trattamenti effettuati, l'eventuale necessità di ulteriori trattamenti e le informazioni utili al proseguimento del percorso assistenziale.

L'equipe riabilitativa evidenzia le funzionalità residue ed eventuali necessità assistenziali, si incarica inoltre di conoscere la situazione familiare e ambientale dell'ospite attivando, se necessario, gli operatori del territorio.

Ove durante il ricovero vengono riscontrate situazioni familiari, assistenziali e ambientali di criticità, l'Assistente Sociale si prende carico di attivare le Agenzie Territoriali deputate per la necessaria continuità assistenziale.

Giornata tipo dell'ospite

Al mattino alle ore 06.00 inizia la giornata dell'ospite. Gli Operatori provvedono all'igiene personale mediante bagni medicati e/o spugnature al letto, al cambio della biancheria e dell'abbigliamento, alla mobilitazione, alla somministrazione della terapia, agli eventuali prelievi ematici, alle medicazioni sulla base di protocolli validati.

Dalle ore 8.00 viene distribuita la colazione nella sala da pranzo o in stanza con assistenza per coloro che non sono in grado di assumerla autonomamente. Dopo la colazione iniziano tutte le attività programmate animate occupazionali e riabilitative.

Nel corso della giornata vengono garantite, secondo piani di lavoro prestabiliti e piani assistenziali individuali, assistenza medica ed infermieristica. Il personale ausiliario provvede alla distribuzione di bevande fresche o calde per una congrua idratazione del paziente.

Il pranzo, con menù a scelta, viene distribuito a partire dalle ore 12.00 e gli ospiti non autosufficienti vengono supportati dal personale di reparto e da volontari.

Al pomeriggio qualche ora è riservata al riposo, con possibilità comunque di trattenersi nei locali di soggiorno, nelle verande o in giardino per letture, televisione, incontri, ecc.

Nel frattempo gli operatori effettuano la mobilitazione degli allettati e l'igiene intima personale, il cambio effetti personali e pannoloni per gli incontinenti, la distribuzione di bevande per i non autosufficienti.

Nelle ore pomeridiane riprendono anche le attività animate riabilitative.

La distribuzione della cena con menù a scelta avviene dalle ore 18.00.

Gli operatori, successivamente, provvedono all'allettamento degli ospiti e alla distribuzione eventuale della terapia serale.

Nel corso della notte viene garantita la continuità assistenziale con la presenza di un numero congruo di personale Infermieristico ed Ausiliario e con il servizio di reperibilità Medica.

Orari di accesso dei visitatori e norme comportamentali:

Orario di visita:

RSA - Nucleo RSA 2° piano dalle 9.00 alle 11.30 - dalle 16 alle 19. Nuclei RSA Piano terra e 1° Piano dalle 9.00 alle 11.30 - dalle 15 alle 17,30

Area Riabilitazione

- Mattina: dalle 11.00 alle 13.00
- Pomeriggio dalle 16.00 alle 19.00

È possibile ottenere, in casi particolari, permessi di visita fuori orario. Tali permessi si riferiscono ad una sola persona e possono essere richiesti al Caposala del reparto sentito il Medico.

Non è consentita la permanenza nelle stanze di degenza durante lo svolgimento della visita medica, durante gli interventi diagnostico-terapeutici al letto e durante gli interventi assistenziali di igiene personale.

I pazienti che possono alzarsi dal letto è bene che utilizzino gli spazi comuni del reparto per l'incontro con i propri visitatori, in modo da arrecare il minor disturbo possibile ai pazienti più gravi allettati; l'affollamento massimo desiderabile all'interno di ogni stanza di degenza, in ogni caso, è di due visitatori per ogni posto –letto.

La semplice visita di cortesia dovrebbe essere di durata limitata per affaticare il meno possibile il paziente e i suoi vicini di letto.

Durante la distribuzione del vitto i parenti dovranno accomodarsi fuori dai refettori; in casi particolari, i parenti od assistenti possono essere autorizzati dal Caposala ad aiutare i degenti nell'assunzione dei pasti.

Le persone affette da infezioni delle prime vie aeree (es. raffreddore, faringiti, tracheobronchiti) o da malattie esantematiche (in particolare nel caso di minori) dovrebbero evitare di far visita a pazienti ricoverati.

Permessi

È possibile, durante la degenza, usufruire di permessi per recarsi al proprio domicilio, oppure di permessi per uscite brevi necessarie per il disbrigo di commissioni o adempimenti importanti (es. visite specialistiche già programmate, ritiro della pensione, ecc.).

VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI

La qualità dei servizi erogati viene misurata mediante la somministrazione di questionari di soddisfazione dell'ospite e dei famigliari/caregiver e la valutazione delle segnalazioni/suggerimenti pervenuti.

Nel corso della degenza riabilitativa e annualmente per le degenze in RSA l'ospite e i famigliari/caregiver possono esprimere il proprio grado di soddisfazione del servizio mediante la compilazione di questionari di gradimento.

I questionari di rilevazione della soddisfazione degli utenti e dei famigliari/caregiver e la scheda "segnalazioni/suggerimenti" sono reperibili negli appositi contenitori posti all'ingresso della Struttura, presso i Poliambulatori, l'URP, lo sportello CUP/cassa e presso i reparti.

La restituzione delle schede può essere effettuata mediante deposito nella cassetta dedicata posta all'ingresso o spedita via posta al seguente indirizzo: Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona Istituto Geriatrico e Riabilitativo ETS Via G.Barni 47 26037 San Giovanni in Croce CR / fax (0375/310053), email urp@ospedalearagona.org.

Le risultanze dei questionari sono oggetto di valutazione delle Direzioni e di incontri dedicati con gli ospiti e i famigliari stessi relativamente alla RSA e al CDI.

La soddisfazione degli operatori viene effettuata invece con cadenza triennale e oggetto di valutazione da parte delle Direzioni nell'ambito del processo di miglioramento della qualità dei servizi.

Tutti i risultati della customer vengono esposti presso l'albo della Fondazione e pubblicati sul sito www.ospedalearagona.org.

ALTRI SERVIZI E INFORMAZIONI

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.

I degenti ed i loro famigliari possono rivolgersi all'Operatrice per informazioni e supporto in ambito sociale e per l'istruzione di pratiche assistenziali. Collabora con l'equipe riabilitativa per garantire la continuità assistenziale ai pazienti in stato di fragilità all'atto della dimissione mediante azioni mirate e promosse in tempo utile con gli operatori del territorio.

L'operatrice è stata individuata quale referente per i rapporti con gli uffici che sul territorio si occupano di protezione giuridica e di servizi sociali (Tribunale, Comuni, Centri di assistenza).

Volontariato

È attivo, all'interno della Fondazione, un gruppo di volontari che collabora con il personale di reparto per le attività assistenziali di accompagnamento e di intrattenimento.

Servizio alberghiero

Il servizio di cucina garantisce la preparazione quotidiana dei pasti.

Appositi carrelli termici permettono la distribuzione degli alimenti nei reparti alle giuste temperature. Tutte le fasi di preparazione e di distribuzione sono effettuate ai sensi della norma H.A.C.C.P con procedure di autocontrollo e adozione di tutte le misure cautelari per prevenire i rischi legati all'igiene degli alimenti.

Il menù programmato stagionalmente è diversificato quadri-settimanalmente.

MENÙ TIPO

	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO	DOMENICA
1° SETT.	Tortelli ricotta e spinaci	Risotto ai funghi	Gnocchi al formaggio	Polenta e funghi	Pasta al tonno e piselli	Gnocchi alla romana	Tortelli di zucca burro e salvia
	Pollo arrosto	Frittata con spinaci e ricotta	Hamburger alla pizzaioia	Salsiccia	Pesce in panure	Hamburger al rosmarino	Involtini pollo
	Polpettine al pomodoro	Lesso	Involtini di pollo	Polpettine	Lesso	Pollo arrosto	Bollito
	Spinaci	Carote	Cavolfiori	Tris di verdure	Fagiolini	Broccoli	Patate arrosto
	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè
2° SETT.	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione
	Pasta pomodoro e basilico	Pasta all'amatriciana	Riso al pomodoro	Crema di carote	Pasta al gorgonzola	Crema di zucca	Gnocchi alla romana
	Polpettine ai piselli	Pollo alla cacciatora	Scaloppine ai funghi	Cotechino	Pesce con pomodorini	Pollo arrosto	Lonza al latte
	Hamburger al rosmarino	Lesso	Involtini di pollo	Lesso	Polpettine al pomodoro	Hamburger al rosmarino	Lesso
	Fagiolini	Zucchine	Carote	Lenticchie	Broccoli	Cavolfiori	Patate al forno
3° SETT.	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè
	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione
	Pasta con salsiccia	Tortelli ricotta e spinaci	Pasta al pesto	Pizza/Minestrina	Pasta pomodoro e ricotta	Gnocchi pomodoro e basilico	Crespelle prosciutto e formaggio
	Fagioli al pomodoro	Pollo arrosto	Spezzatino con patate	Pollo	Pesce al limone	Uova sode	Arrotolato di pollo al forno
	Polpettine	Lesso	Hamburger	Involtini	Hamburger al rosmarino	Lesso	Polpettine al pomodoro
4° SETT.	Fagiolini e patate	Finocchi	Cavolfiori	Tris di verdure	Fagiolini	Biete	Patate arrosto
	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè
	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione
	Pasta al ragù	Tortellini panna e speck	Risotto alla zucca	Pasta con lenticchie	Gnocchi al salmone	Pasta alla ligure	Lasagne
	Hamburger con salsa ai piselli	Salsiccia in umido patate e piselli	Lonza alle mele	Trippa	Pesce al forno pomodorini, cappeti e olive	Cosce di pollo agli aromi	Rotolo di tacchino ai funghi

IN ALTERNATIVA E SOLO SU PRENOTAZIONE : MINISTRINA - RISO IN BIANCO - VERDURA CRUDA - MOUSSE

	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO	DOMENICA
1° SETT.	Pasta agli asparagi	Risotto al gorgonzola	Pasta all'amatriciana	Gnocchi pomodoro	Riso freddo	Tagliatelle al ragù	Gnocchi alla romana
	Cosce di pollo arrosto	Frittata con zucchine	Bollito in salsa verde	Hamburger al rosmarino	Pesce al forno	Polpettine alle verdure	Arrotolato alle verdure
	Lesso	Polpettine al pomodoro	Pollo al forno	Lesso	Polpettine ai piselli	Uova sode	Lesso
	Fagiolini all'olio	Carote prezzemolate	Patate lesse	Cipolline	Broccoli	Zucchine	Finocchi gratinati
	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè
2° SETT.	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione
	Pasta ai formaggi	Tortelli di zucca	Gnocchi al ragù	Pasta panna prosciutto	Spaghetti al tonno	Pasta pomod/ricotta	Lasagne al ragù
	Polpettine allo zafferano	Bollito in salsa verde	Frittata con verdure	Codotta	Pesce alle olive	Insalata di tacchino	Lonza al latte
	Pollo arrosto	Involtini di pollo	Lesso	Polpettine al pomodoro	Frittata	Lesso	Pollo
	Tris di verdure	Carote e piselli	Cavolfiori gratinati	Broccoli	Carote al prezzemolo	Fagiolini	Patate al forno
3° SETT.	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè
	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione
	Pasta al pomodoro	Risotto primavera	Tortellini panna/speck	Gnocchi ai formaggi	Pasta alle olive	Pasta alla ligure	Tortelli ricotta e spinaci
	Involtini di pollo	Frittata al prosciutto	Vitello tonnato	Insalata di lessi	Pesce ai pomodorini	Pollo arrosto	Rotolo di pollo
	Polpettine con verdure	Lesso	Pollo lessi	Polpettine ai pomodorini	Pollo arrosto	Uova sode	Lesso
4° SETT.	Carote	Broccoli	Tris di verdura	Finocchi gratinati	Insalata russa	Cavolfiori gratinati	Zucchine gratinate
	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè	Purè
	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione	Frutta di stagione
	Pasta con salsiccia	Crema di patate	Pasta prosciutto-panna-piselli	Pasta ai funghi	Pasta alla zucca	Gnocchi al pomodoro	Crespelle prosciutto e formaggio
	Bollito in salsa verde	Pizza	Insalata di pollo	Hamburger alla pizzaioia	Pesce al limone	Involtini primavera	Lonza alle verdure

In alternativa e SOLO SU PRENOTAZIONE : FORMAGGI - MOUSSE - MINISTRINA-VERDURA CRUDA

Agli ospiti della RSA viene garantito il servizio di lavanderia e guardaroba il cui costo è già compreso nella retta di degenza.

All'ingresso l'ospite dovrà portare il corredo di abiti e maglieria intima specificato su apposita scheda e comunicare l'utilizzo o meno del servizio interno.

Per i degenti dell'Area Riabilitativa, il servizio di lavanderia non è compreso.

Assistenza Spirituale

Nella Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona, l'assistenza religiosa di culto cattolico è assicurata da un Sacerdote disponibile, su richiesta, anche al di fuori delle normali visite periodiche.

La celebrazione della S. Messa avviene effettuata in giorni prestabiliti.

Agli ospiti che professano altre religioni viene garantita la libertà di farsi assistere dal Ministro del Culto cui appartengono.

Trasporti

Per l'effettuazione di visite specialistiche e/o indagini strumentali programmate o urgenti e ricoveri in ospedale, la Fondazione provvede al trasporto avvalendosi di autoambulanza.

Il trasporto al domicilio è sempre a carico del degente.

Il costo del trasporto giornaliero degli ospiti del Centro Diurno Integrato è a carico degli stessi.

Telefono – apparecchi radiotelevisivi

È possibile per gli ospiti ricevere telefonate e videochiamate esterne mediante la messa a disposizione di un telefono portatile o tablet.

Le aree comuni sono dotate di apparecchi radiotelevisivi. È permesso installare apparecchi televisivi personali nelle camere di degenza.

Servizio di parrucchiere per uomo e donna

La Struttura garantisce il servizio di parrucchiere per uomo e donna mediante l'accesso settimanale di operatori esterni.

Il costo a carico dell'ospite è meglio specificato nella tabella tariffe allegata.

Pulizie

La sanificazione di tutti gli ambienti è garantita da personale dedicato interno.

Servizi vari:

- ✓ Contanti e/o oggetti di valore possono essere depositati, per tutto il periodo della degenza, presso la cassaforte dell'U.O. Ragioneria.
- ✓ Ad ogni piano, in apposite aree di ristoro, sono collocati distributori automatici di bevande calde/fredde e di piccoli generi alimentari
- ✓ Annualmente la Fondazione garantisce il rilascio della certificazione rette RSA e CDI con l'individuazione della spesa sanitaria sostenuta per l'assistenza alla persona scorporata dal costo complessivo della retta. Tale certificazione viene consegnata entro limiti stabiliti dalle norme vigenti affinché l'utente possa ottenere i previsti benefici fiscali

Sicurezza

La Struttura è in possesso del Certificato Prevenzione Incendi e di tutta la certificazione e manualistica prevista dal D.Lgs 81/08 e s.m.i

Rilascio copia cartelle cliniche e accertamenti sanitari

Su richiesta del paziente o di un suo delegato, o dei legittimi eredi, può essere rilasciata copia della cartella clinica o di altra documentazione sanitaria previa compilazione dell'apposita modulistica da richiedere presso l'ufficio accettazione.

La copia della cartella verrà rilasciata nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 30 gg. dalla richiesta. L'onere è a carico del richiedente.

Possono altresì essere richiesti in visione gli accertamenti radiologici effettuati in struttura con l'obbligo di riconsegna degli stessi entro 30 gg. dal rilascio.

Fumo

È vietato fumare in tutta la struttura

Privacy-Anticorruzione/Trasparenza

Per quanto concerne la legislazione inerente il rispetto della privacy, la Fondazione ha provveduto a recepire ed applicare il Regolamento Europeo 2016/679, nonché il D.Lgs. 10 agosto 2018 n. 101. Titolare del trattamento è Fondazione Ospedale Giuseppe Aragona Istituto Geriatrico e Riabilitativo ETS (privacy@ospedale aragona.org.)

La Fondazione ha altresì applicato misure per la prevenzione della corruzione, ai sensi della Legge n. 190 del 06/11/12 e ss e del Piano Nazionale Anticorruzione, e per la Trasparenza ai sensi del D.Lgs 33/13 e ss.

In ottemperanza a tali normative la Fondazione oltre che ad implementare misure specifiche di prevenzione della corruzione, tra le quali il Codice di Condotta e le Regole di comportamento, si è dotata di:

- una pagina web istituzionale “Amministrazione Trasparente” raggiungibile dalla home page del sito
- pubblicazione dei dati
- posta elettronica certificata
- un apposito indirizzo di posta elettronica: accessocivico@ospedalearagona.org per garantire l'accesso civico agli atti.

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 nella pagina “Urp – Customer”.

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.

L'ufficio è aperto al pubblico 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.

L'Ufficio il cui responsabile è il Dirigente Amministrativo svolge un ruolo:

informativo mediante una attività di informazione, consulenza, orientamento e assistenza agli utenti;

propositivo riguardo l'organizzazione dei servizi di comunicazione pubblica;

di integrazione tra le attività di comunicazione interna ed esterna;

conoscitivo mediante la rilevazione di nuovi bisogni e delle attese da parte degli utenti;

promozionale dei servizi della Fondazione;

di mediazione tra i cittadini e la Fondazione.

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.

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

LA PERSONA HA IL DIRITTO:	LA SOCIETÀ E LE ISTITUZIONI HANNO IL DOVERE:
	accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato
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 ghettizzazione 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 ALLA CARTA DEI SERVIZI:

1. Tabella rette e tariffe dei servizi
2. Tabella tariffe prestazioni ambulatoriali private – terapia fisica e riabilitativa;
3. Tabella tariffe prestazioni ambulatoriali private
4. Servizio parrucchiera – listino prezzi
5. Modulo Reclami/Encomi
6. Questionario di soddisfazione dell'utente dei servizi sanitari e poliambulatoriali
7. Questionario di soddisfazione utente ricoverato RSA / Cure Intermedie
8. Questionario di soddisfazione familiare.caregiver RSA / Cure Intermedie
9. Questionario di soddisfazione dell'utente del servizio Riabilitazione Ambulatoriale

