



**ESTRATTO di SINTESI<sup>1</sup>**  
**dal**

**DOCUMENTO - PROPOSTA:**

***Verso i Centri Servizi alla Persona,  
un nuovo modello a superamento delle attuali RSA.***

*I servizi domiciliari, semiresidenziali, i servizi residenziali  
e le soluzioni abitative di servizio (co- housing) in un'unica soluzione gestionale*

---

<sup>1</sup> Il documento completo raccoglie le riflessioni e i contributi che hanno portato l'associazione di promozione sociale Rinata alle conclusioni qui sintetizzate



## LINEE GUIDA AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO

### Nuova denominazione unica delle RSA



#### **Premesse**

Diversi sono i nomi oggi utilizzati per le RSA, anche tra loro contraddittori su cosa in realtà rappresentano. È necessario sottolineare l'importanza dell'accoglienza e della vita in comunità, ma anche che si tratta non solo di anziani ma anche di persone con disabilità o in trattamento oncologico. L'obiettivo è puntare a divenire una vera e propria geriatria assistenziale, ma con le caratteristiche accoglienti della propria casa.

#### **Proposta**

Chiamare le strutture per anziani e disabili con una denominazione univoca sul territorio nazionale, a partire da **“Centri Servizi alla persona”** intesi come *“Case di Accoglienza e Cura”* o *“Residenze Socio Sanitarie Integrate (RSSI)”*, per comunicare chiaramente la loro identità. Attraverso la loro gestione, attuare la libera scelta dei servizi **promuovendo e garantendo la domiciliarità**.

### Ipotesi per i processi di autorizzazione e accreditamento

#### *Autorizzazione (fatto salve le normative regionali e nazionali in vigore)*

- Dimensione ottimale residenziale:
  - 120 posti letto, suddivisi in nuclei funzionali specializzati da 30 posti
- Natura giuridica del gestore (*di un servizio che rimane pubblico*):
  - Partendo dal principio di sussidiarietà<sup>2</sup>, indifferentemente pubblica, profit e non profit, non può essere modulata o vincolata per legge
- Procedure:
  - Allineamento e armonizzazione (*es. sicurezza, HACCP, etc.*) all'ospitalità alberghiera

#### *Accreditamento (fatto salve le normative regionali e nazionali in vigore)*

- Accreditamento:
  - nuove modalità omogenee a livello nazionale, basate su modelli di pratiche e/o istituzionali riconosciuti nell'ambito della LTC
- Locali e spazi:
  - adeguati periodicamente al progetto di vita dei residenti
  - modello di residence domestico e confortevole
  - nuclei intesi come comunità di persone, residenti con caratteristiche mediamente omogenee e professionisti formati a dare risposte coordinate a bisogni e desideri, specializzati, dedicati, appropriati, specifici in relazione alle patologie (*es. demenze*)
  - pensati, progettati e/o ristrutturati (assieme agli arredi) per comfort e privacy
  - presenza di luoghi di incontro interni e aperti all'esterno
  - protesici ed ergonomici

<sup>2</sup> **sussidiarietà** s. f. [der. di *sussidiario*]. – In generale, il fatto, la caratteristica, la situazione di essere sussidiario, di svolgere funzione di complemento, d'integrazione. Fonte: vocabolario Treccani



- Requisiti, attraverso indicatori di:
  - adesione obbligatoria
    - ad un osservatorio regionale e/o nazionale validato del proprio settore d'attività e categoria;
    - ad un sistema Qualità validato;
  - gestione di due o più soluzioni e servizi (*a partire dall' assistenza domiciliare agli esempi dell'housing sociale, residenza a tutela intermedia, hospice, etc.*) e di almeno una proposta di servizi al territorio (*es impianto sportivo aperto al pubblico, eventi culturali, servizi di accoglienza a bambini, ecc.*);
  - gestione informatizzata della cartella socio sanitari e dei servizi socio assistenziali delle persone, dei processi assistenziali e sanitari, nonché collegamento telematico con i servizi socio sanitari e sociali del territorio, con adeguati protocolli di sicurezza;
  - presenza di indici annuali di esito, processo, rischio, struttura, risultato attraverso i quali misurare e rendicontare i servizi;
  - presenza di Carta dei Servizi che, tra l'altro:
    - attesti la presenza di uno sportello dedicato all'accoglienza e al supporto per la non autosufficienza
    - attesti la presenza organizzata delle associazioni di volontariato, definendone ruolo, funzioni e processi di coinvolgimento progettuale
    - contenga la Carta d'Identità del Centro
    - definisca il contratto di servizio coerentemente integrato con la Carta dei Valori e dei Diritti;
  - presenza di Carta dei Valori e dei Diritti: i diritti delle persone accolte nei servizi devono essere oggetto della Carta dei valori dell'organizzazione e trascritti nel contratto tra il gestore e la persona;
  - presenza di organigramma e funzionigramma dettagliato e di protocolli che definiscano ruolo e funzioni dei professionisti dei servizi sociali, intesi quali socio-assistenziali, socio-educativi, socio-sanitari, coinvolti nell'organizzazione, compreso il modello di equipe o team adottati;
  - presenza di un documento condiviso che raccolga le linee operative per la qualità dei servizi, l'adozione e la condivisione delle best practice, la gestione dei rischi e la sicurezza correlate al benessere organizzativo, ovvero un Manuale Qualità esteso;
  - presenza di uno strumento e processo validati per la stesura, la condivisione e l'aggiornamento nel tempo del Progetto di Vita, comprensivo del Piano Assistenziale Individuale, del Piano educativo, del Piano riabilitativo e del connesso budget personale di progetto.

### ***Accreditamento di eccellenza***

Lo sviluppo dell'accREDITamento di eccellenza, inteso come riconoscimento internazionale dell'applicazione delle migliori pratiche organizzative e tecniche disponibili, attuate da parte delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali, rimane di competenza regionale, su iniziativa dei singoli Centri Servizi alla persona rispetto anche la scelta del sistema di qualità da adottare.



## Sintesi delle opportunità di innovazione e diversificazione dei servizi



**Appunti** sul piano dei **contenuti** che possono essere utilizzati nella **progettualità e nelle buone pratiche** di ogni gestore di Centro Servizi alla Persona, **armonizzandoli** con la normativa regionale e nazionale in vigore, per una **riforma che parta dal “basso”** (non esaustivi, in ordine alfabetico)

### *Gestione e organizzazione*

- Adesione a:
  - accoglienza di tirocini professionali
  - comunità di buone pratiche
  - modello di miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati
  - osservatorio regionale e nazionale
  - processi di audit interni e esterni
  - reti di osservatorio e benchmarking
- Adozione di:
  - Bilancio di sostenibilità
  - Carta d'Identità
  - Carta dei servizi
  - Carta dei valori
  - Circoli (*comunità*) di qualità per la condivisione fra utenza e professionisti
  - Codice etico
  - Contratto di servizio
  - Forme di rappresentanza democratica dell'utenza
- Indicatori (vedi sopra accreditamento)
- Indirizzi e scelte verso:
  - capacità di reticolazione
  - centralità del progetto di vita e del modello di qualità di vita
  - circolarità del modello organizzativo
  - coinvolgimento e forme di co protagonismo a diversi livelli della famiglia
  - community building
  - health population management per i servizi residenziali
  - l'attenzione e prevenzione degli eventi avversi causati da farmaci negli anziani
  - l'istituzione di uno sportello dedicato alle persone ed alle famiglie in tema di non autosufficienza
  - la “*medicina lenta*” v/so la “*medicina della fretta*”
  - percorsi di formazione continua, riqualificazione degli operatori e delle competenze, collegamento con l'università
  - piani di lavoro costruito a valle dei piani individualizzati e dei piani assistenziali di nucleo
  - un'etica degli oggetti d'affezione (le proprie cose)



## **Struttura**

- Carta di identità della struttura (*da inserirsi nella Carta dei Servizi*)
  - definizione, promozione, diffusione
- Servizi:
  - ambienti e dotazioni protesiche (*ausili, sollevatori – tele assistenza ecc.*)
  - apertura al territorio
  - **assistenza domiciliare, semiresidenziale, residenziale**
  - differenziati e specifici per patologie, anche ad elevata intensità di assistenza
  - diversificati (*progettazioni specifiche per aree sanitaria – assistenziale – alberghiera – front office – consulenze*) per tipologia di utenza
  - domiciliari
  - giornate a porte aperte dedicate a conoscenza e prevenzione
  - iniziative culturali promosse dall'interno unitamente agli stakeholder del territorio
  - linee guida interne della ristorazione, in armonia dei principi nutrizionali e linee guida internazionali con i gusti e le tradizioni locali
  - locali per eventi di comunità
  - locali per servizi aperti all'esterno
  - offerta di posti letto di residenzialità leggera, con accesso facilitato, a tempo determinato per le situazioni che lo richiedano
  - poliambulatoriali e riabilitativi, territoriali, di ristorazione, di trasporto, aperti anche all'esterno
  - promozione della salute attraverso interventi di prevenzione, educazione e informazione sanitaria, cultura aperti alla cittadinanza
  - residenziali
  - scelte di sostenibilità/impatto ecologico
  - semi-residenziali
  - soluzioni abitative
  - soluzioni domotiche
  - spazi esterni attrezzati
  - stanze singole con bagno in % maggiore sul n° posti letto rispetto le stanze a più letti
  - suddivisione in unità abitative (*housing sociale*)
  - telemedicina in collegamento con i servizi sanitari
  - temporanei
  - terapia del dolore in accordo con gli hospice
  - trattamento adeguato a non autosufficienza, demenze, parkinsonismi, stati vegetativi, disabilità gravi e gravissime, sla, terminalità

## **Risorse umane e professionali**

- Criteri professionali e formativi
  - Distinzione dei percorsi formativi tra:
    - sicurezza
    - competenze e/o crescita professionaleI primi dovrebbero essere ricondotti a carico degli Enti Regionali
  - Formazione e aggiornamento professionali condivisi / riconosciuti a livello nazionale
- TEAM (*staff professionale e di Direzione*)
  - Dedicato agli interventi non solo interni ma anche territoriali, **al servizio della domiciliarità**
  - Delle cure dedicato alla presa in carico di ultra 75enni e fragili
  - Multidisciplinare (*medico e/o geriatra, psicologo, assistente sociale, infermiere, operatore tutor, infermiere, fisioterapista, educatore, ecc. con responsabile di nucleo con competenze antropologiche e organizzative*)
  - Staff di direzione capace di visione
  - Staff di direzione in grado di riconoscere e prevenire maltrattamenti e violenze



## Quadro delle potenzialità dei servizi interni ed esterni del Centro

(gestiti direttamente, ospitati dal centro o visti come opportunità di rete)





## Indice del documento completo

<b>I. INTRODUZIONE</b>	<i>pag. 05</i>
1.1 Lo scenario normativo	
1.2 Il progetto dell'Associazione Rinata	
<b>II. LINEE GUIDA AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO</b>	<i>pag. 07</i>
2.1 Nuova denominazione unica delle RSA	
2.2 Ipotesi per i processi di autorizzazione e accreditamento	
2.3 Sintesi delle opportunità di innovazione e diversificazione dei servizi	
2.4 Quadro delle potenzialità dei servizi interni ed esterni del Centro	
<b>III. IL PERCORSO DI APPROFONDIMENTO (sintesi)</b>	<i>pag. 13</i>
3.1 Glossario dei termini usati nel settore	
3.2 Parole chiave utilizzate in questo documento	
3.3 Etica e diritti per le persone anziane fragili ( <i>per una carta dei diritti e della libertà</i> )	
3.3.1 <i>Decalogo etico dei diritti e delle libertà</i>	
3.3.2 <i>Carte dei diritti e delle responsabilità</i>	
3.3.3 <i>Etica degli oggetti d'affezione (le proprie cose)</i>	
3.3.4 <i>Etica per una medicina "lenta"</i>	
3.3.5 <i>Manifesto contro l'ageismo</i>	
3.4 Modello complessivo dei nuovi Centri Servizi alla persona	
3.4.1 <i>Identità</i>	
3.4.2 <i>Territorio, comunità, servizi</i>	
3.4.3 <i>Fragilità e cura</i>	
3.4.4 <i>Modello organizzativo e relazionale</i>	
3.5 Innovazione e tecnologie dell'era digitale	
3.5.1 <i>Cartella socio sanitaria informatizzata</i>	
3.5.2 <i>Telecomunicazione persona famiglia</i>	
3.5.3 <i>Allarme allontanamento</i>	
3.5.4 <i>Tecno assistenza e intelligenza artificiale</i>	
3.5.5 <i>Cybersecurity</i>	
3.6 Valutazione multidimensionale, PAI e Progetto di Vita	
3.7 Team management, middle management e professioni sanitarie	
3.8 Volontariato	
3.9 Qualità, buone prassi, risk management e sicurezza, benessere organizzativo	
<b>IV. L'ASSOCIAZIONE RINATA APS ETS</b>	<i>pag. 41</i>
4.1 Chi siamo	
4.2 I nostri punti di riferimento	
4.3 Logiche e strategie di lobby e advocacy	
<b>V. IL GRUPPO DI LAVORO</b>	<i>pag. 45</i>



## L'ASSOCIAZIONE RINATA APS ETS

### Chi siamo

L'associazione di promozione sociale **Rinata – ETS** si è formalmente costituita, nell'ambito del Meeting delle Professioni di cura di Piacenza, giovedì 7 aprile 2022. Tempo prima, il 19 ottobre 2021, sempre a Piacenza, era stato proposto, ad una platea qualificata ed appassionata, il progetto di un'associazione, che, si diceva *“trovi il ritrovarsi di amici, appassionati, cultori, docenti, manager, professionisti e studiosi (indipendentemente da ruoli, funzioni, appartenenze) in una libera, fluida, inclusiva associazione che abbia prevalente finalità culturali, di ricerca, laboratorio, ma anche di proposta alla società e alla politica, sui temi a noi conosciuti e cari della salute e del benessere in ambito socio sanitario. Una nuova associazione, a carattere aperto e trasversale, in costante ed aperto dialogo interno e con la società civile”*.

Ci rivolgiamo, **non solo ai professionisti** socio sanitari, dell'educazione e della cultura sociale ad ogni livello, ma **in particolare** agli operatori di linea quali gli **Operatori Socio Sanitari, O.S.S.** che sono figure centrali del sistema, che oggi non hanno rappresentanza.

Abbiamo sentito tra noi la presenza di un pensiero, condiviso e caro a **Renato Dapero**, che rappresenta l'ideale **“socio fondatore”** di questo spazio: nostro, tra pari, **multi professionale e transdisciplinare**, diverso da ogni altra esperienza già vissuta, dove poter riflettere, esprimerci, crescere, rappresentarci a livello locale, nazionale ed europeo; in rete con ogni altra organizzazione con la quale poter essere in ideale sintonia di valori. Abbiamo lavorato, in questi mesi, con gruppi di approfondimento su diverse tematiche, che continueranno ancora a ritrovarsi e produrre riflessioni e documenti.

*(dallo Statuto, finalità e attività)*

Art. 3. RINATA APS - ETS opera per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, svolgendo in via principale in favore dei propri associati, di loro familiari o di terzi, le seguenti attività di interesse generale di cui all'art. 5 del Codice del Terzo Settore:

- beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 19.08.2016, n. 166, e s.m., o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma dell'art. 5 del codice del terzo settore;
- cooperazione allo sviluppo, ai sensi della legge 11.08.2014, n. 125, e s.m.;
- educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28.03.2003, n. 53, e s.m., nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa;
- formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo e al contrasto della povertà educativa; universitaria e post-universitaria;
- organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui all'art. 5 del codice del terzo settore; di attività turistiche di interesse sociale, culturale o religioso;
- promozione della cultura della legalità, della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata; promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui all'art. 27 della legge 08.03.2000, n. 53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'art. 1, comma 266, della legge 24.12.2007, n. 244.
- ricerca scientifica di particolare interesse sociale;

Art. 4. RINATA APS - ETS realizza i propri scopi con le seguenti attività:

- la promozione della cultura dei servizi alla persona, al fine di supportare le persone e le famiglie nel



percorso di accesso al sistema integrato di interventi e di servizi sociali; la promozione della tutela, dello sviluppo, del miglioramento professionale e del riconoscimento da parte delle Istituzioni delle attività svolte come servizi alla persona, nell'ambito del sistema integrato di interventi e di servizi sociali; di iniziative legate ai servizi alla persona tramite l'istituzione di gruppi di lavoro tematici nell'ambito del sistema integrato di interventi e di servizi sociali;

- la realizzazione di attività di formazione e di aggiornamento in materia di servizi alla persona, al fine del costante miglioramento delle attività e dei servizi erogati in connessione al sistema integrato di interventi e di servizi sociali; di convegni, congressi e seminari di studio in materia di servizi alla persona, al fine della diffusione dei principi connessi al sistema integrato di interventi e di servizi sociali; di studi e di ricerche aventi ad oggetto l'analisi delle condizioni per l'applicazione del principio della centralità dell'utente, al fine di garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza della persona che fruisce del sistema integrato di interventi e di servizi sociali; di studi e di ricerche aventi ad oggetto l'analisi delle condizioni per lo svolgimento delle attività nell'ambito dei servizi alla persona, al fine di prevenire, eliminare ovvero ancora ridurre le condizioni di bisogno, di disagio e di non autonomia;
- lo sviluppo di attività di formazione e di aggiornamento per la cultura della qualità e del controllo nell'ambito dei servizi alla persona;
- ogni altra attività finalizzata agli scopi sociali nel rispetto della normativa vigente.



## IL GRUPPO DI LAVORO

Hanno contribuito alla realizzazione del documento - proposta,

*come referenti*

Claudio Bonino  
Delio Fiordispina ASSOCIAZIONE Q&B  
Elena Weber  
Elisabetta Canton  
Fabio Bonetta  
Franco Iurlaro EQUITÀ E SOSTENIBILITÀ®  
Geminiano Nardi  
Paola Garbella  
Paolo Rossi

*come partecipanti ai gruppi di lavoro*

Adelaide Laura Panelli  
Alessandra Valeria Biondaro  
Alessandra Valeria Torre  
Alessandro Santoianni  
Annalisa Valgimigli  
Carmine Di Palma COOPERATIVA GIUSEPPE DI VITTORIO  
Daniela Sandri  
Danila Zuffetti  
Davide Zenaro  
Elena Tassarollo  
Elisa Mencacci  
Elisabetta Notarnicola SDA BOCCONI  
Ferdinando Schiavo “ONESTO ARTIGIANO DELLA NEUROLOGIA E DELLA NEUROLOGIA DEI VECCHI”  
Francesca Lospoto  
Francesco Mosetti  
Giada Rossi  
Giorgio Brunello MARCHIO QUALITÀ E BENESSERE (Q&B)  
Guido Magrin TEIACARE  
Isabella Caponi RSA VILLA SERENA –MONTAIONE (FI)  
Letizia Espanoli SENTE-MENTE®  
Luca Lodi  
Maria Matarese FONDAZIONE ALBERTO SORDI  
Mariangela Babbei COMFORTCURA  
Mariella Bulleri DIRETTORE RSA CHIARUGI EMPOLI  
Mario Iesurum MARCHIO QUALITÀ E BENESSERE (Q&B)  
Massimo Giordani UPIPA  
Nicola Gencarelli FONDAZIONE ASPHI  
Paola Licini FONDAZIONE CASA PER ANZIANI ONLUS  
Paola Roma ANCI VENETO  
Paolo Cendon GIURISTA  
Paolo Galfione ZUCCHETTI HEALTHCARE SOLUTIONS  
Roberto Franchini DON ORIONE  
Sebastiano Capurso ANASTE  
Simone Baldi GRUPPO TECNICO ACCREDITAMENTO REGIONE TOSCANA  
Stefano Lui LUI&ASSOCIATI  
Vincenza Scaccabarozzi



*Cinisello Balsamo, 1. febbraio 2023*

*Riferimenti Associazione Rinata:*

Presidente	Paola Garbella, Biella	direzione@cerinozegna.it	3493244083
Vice Presidenti	Elena Weber, Trieste	weber_elena@aol.com	3357359386
	Paola Panelli, Asti	laurapanelli66@gmail.com	3476514580
Curatore del presente documento	Franco Iurlaro, Gorizia	francoiu@francoiurlaro.it	3497402923

11



**COPYRIGHT *Diritto d'autore e proprietà intellettuale.***

Tutto ciò che è riportato su questa pubblicazione, documentazione, contenuti, testi, immagini, il logo, il lavoro artistico e la grafica sono di proprietà dell'Associazione Rinata, sono protetti dal diritto d'autore nonché dal diritto di proprietà intellettuale. È quindi assolutamente vietato copiare, appropriarsi, ridistribuire, riprodurre qualsiasi frase, contenuto o immagine presente su di questo sito perché frutto del lavoro e dell'intelletto degli autori citati. Solo le illustrazioni sono state prese sul web, ove di libero download.

È vietata la copia e la riproduzione dei contenuti e immagini in qualsiasi forma; è vietata la redistribuzione e la pubblicazione dei contenuti e immagini non autorizzata espressamente dall'Associazione Rinata.

Copyright © 2023 Associazione Rinata APS – ETS. All rights reserved.