

CARTA DEI SERVIZI

*Residenza **Villa Arcadia***

Bareggio (Milano)

Servizio Cure Domiciliari ADI / C-DOM

Ai sensi della dgr 6867/2022
u.e. 09/2023



anziani 93 Coop. Sociale

Il Legale Rappresentante

Presidente

Dott.ssa Daniela Barbara Morlacchi

Daniela Barbara Morlacchi



CARTA DEI SERVIZI C-DOM

Residenza *Villa Arcadia*

Agg. 09/2023

Stimatissime Famiglie,

l'opuscolo che Vi viene presentato, costituisce la "Carta dei Servizi", che la Residenza Villa Arcadia di Bareggio (Milano), Via Cadorna n°18, applica per il Servizio di Cure Domiciliari ADI/C-DOM in convenzione con l'ASST competente.

Questo documento è un atto di trasparenza e di informazione nei confronti dell'utenza e delle istituzioni di riferimento del proprio operato nell'offerta del servizio.

Si tratta di un documento che Vi permetterà di conoscere come funziona il nostro servizio, gli obiettivi che la Residenza Villa Arcadia si pone nel fornire assistenza domiciliare, ciò per rispondere in modo attento e mirato ai Vostri bisogni e alle Vostre aspettative.

La Carta dei Servizi non è solo un opuscolo informativo, ma uno strumento utile affinché possiate contribuire allo sviluppo del nostro progetto sanitario e socio-assistenziale domiciliare territoriale per le persone in stato di bisogno.

Le famiglie in stretto rapporto con i medici di base, la guida attenta dell'azienda sanitaria locale e noi operatori fornitori del servizio in stretta collaborazione possiamo svolgere un ruolo importante affinché l'assistenza domiciliare integrata possa essere efficace e quindi essere apprezzata da chi usufruisce di detto servizio.

Pertanto Vi invitiamo ad offrirci i Vostri consigli e a segnalarci eventuali carenze e/o disservizi che dovessero essere riscontrati.

L'organizzazione e gli operatori attenti alle necessità delle persone in stato di bisogno faranno tutto il possibile per comprendere le Vostre esigenze ed assicurarVi prestazioni sanitarie, socio-assistenziali e riabilitative adeguate, comunque con un fare amorevole e garantendo il rispetto della identità e dignità di ognuno.

La Vostra preziosa collaborazione ci permetterà di migliorare continuamente il nostro lavoro e di conseguenza anche il benessere di tutti gli utenti.

*Il Presidente
Dr.ssa Daniela B. Morlacchi*



CARTA DEI SERVIZI

Residenza *Villa Arcadia* - ADI/C-DOM

INDICE

1. CHI SIAMO	pag.	4
- 1.1 La nostra impresa sociale	pag.	5
- 1.2 L'equipe, l'Organico e l'Organigramma	pag.	7
- 1.3 Principi ispiratori	pag.	10
 2. IL SERVIZIO ADI/C-DOM	 pag.	 11
- 2.1 Che cosa sono le Cure Domiciliari	pag.	11
- 2.2 Criteri di accesso, destinatari e tipologie di prestazioni	pag.	12
- 2.3 Organizzazione del servizio	pag.	13
- 2.4 Attivazione del servizio	pag.	14
- 2.5 Tempistiche di attivazione	pag.	15
- 2.6 Modalità di presa in carico	pag.	15
- 2.7 Sostituzione in caso di assenza dell'operatore	pag.	15
- 2.8 Tipologie di prestazioni	pag.	16
- 2.9 Dimissioni e sospensioni	pag.	16
- 2.10 Attività operative	pag.	17
- 2.11 Gli strumenti	pag.	18
- 2.12 Revoca dell'ente gestore	pag.	18
- 2.13 Tutela della privacy	pag.	19
- 2.14 Applicazione del D.Lgs 231/01	pag.	19
- 2.15 Norme di comportamento e raccomandazioni per utenti e familiari	pag.	19
- 2.16 Procedura per la segnalazione dei reclami	pag.	20
 3. ALLEGATI		
- 3.1 Come contattarci		
- 3.2 Modulo programmazione interventi		
- 3.3 Questionario conoscitivo sulla qualità dei servizi		
- 3.4 Scheda di segnalazione di disservizi, reclami e suggerimenti		

1. CHI SIAMO!

Siamo una Società non profit denominata **anziani 93** Cooperativa Sociale, voluta da un gruppo di cittadini di Bareggio, che dopo oltre 12 anni d'impegno nel volontariato sul territorio a favore delle persone anziane bisognose di cura e di assistenza e forti del proprio credo nei principi della solidarietà e della sussidiarietà, si sono associati nel 1994 in Associazione Bareggesse Anziani 93, per promuovere la realizzazione di una "**Casa per Anziani**" (Residenza Sanitaria Assistenziale) nel proprio Comune a Bareggio.

La Cooperativa, nata il 13 maggio 1998 come società senza fini di lucro, inizia la propria attività come Ente Gestore della RSA con CDI, denominata Residenza **Villa Arcadia** e successivamente si sviluppa implementando la propria attività nell'assistenza.

Pertanto **anziani 93** Cooperativa Sociale, si configura non come una generica Società di Servizi fini a se stessi, ma come Ente Gestore che assume in modo globale e non esclusivo, la conduzione dell'intera Residenza Villa Arcadia, e di un **sistema di rete di servizi** in cui ha un ruolo rilevante l'Assistenza Domiciliare ADI/C-DOM in convenzione con l'ATS territoriale competente.

La Cooperativa ha un proprio Statuto, un Consiglio di Amministrazione ed un Presidente, Rappresentante Legale della stessa; per i suoi lavoratori adotta il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro delle Cooperative del Settore Socio Sanitario Assistenziale Educativo e di Inserimento Lavorativo; in caso di prestazioni specialistiche o altamente qualificate provvede alla stipula di appositi **contratti** con enti o professionisti.

La Cooperativa si è dotata dall'inizio dell'attività di un Codice Etico di Comportamento, per cui tutti gli operatori nella propria attività di lavoro e nelle relazioni all'interno o all'esterno della Cooperativa adottano comportamenti ispirati alla massima trasparenza, freschezza e correttezza, nel pieno rispetto del Codice Etico di Comportamento. Nella gestione aziendale, integrità e rigore implicano, inoltre, la ferma adesione al dovere di perseguire la crescita di valore della Cooperativa in sintonia con le aspettative che emergono dal contesto sociale, dall'esperienza, dall'innovazione e dall'evoluzione dei bisogni sociali relativi all'assistenza socio-sanitaria.

Denominazione	anziani 93 Cooperativa Sociale
Logo Aziendale	
Indirizzo sede legale	Via Cadorna, 18 – 20008 Bareggio (MI)
Indirizzo sede amministrativa	Via Cadorna, 18 – 20008 Bareggio (MI)
Forma giuridica e modello di riferimento	Cooperativa sociale
Data di inizio attività	17/06/2002
Codice Fiscale e P.IVA	12481490154
Iscr. Albo Coop. N.	A164425
N. Iscr. REA	MI - 1565163
Telefono	02 902771
Fax	02 90277201
Email	info@villarcadia.it
PEC	anziani93@lamiappec.it
Sito Internet	www.villarcadia.it

Unità di Offerta	ADI/C-DOM Villa Arcadia
Telefono	02 90277751
Fax	02 90277705
Email	assistenza.domiciliare@villarcadia.it

1.1 La Nostra Impresa Sociale

a) La Soggettività unica per una gestione eccellente.

La nostra cooperativa è un soggetto unico che, con risorse proprie, esponendosi direttamente con Istituti di Credito gestisce la Rete di Servizi con proprio personale. Oggi detta rete comprende strutture residenziali e semi residenziali per non autosufficienti totali e o parziali, RSA, Residenze Protette, CDI, e Servizi territoriali domiciliari integrati, cioè socio sanitari. Questo essere soggetto unico, è significativo per ottenere una gestione di qualità.

b) La Cooperativa sociale.

La modernizzazione economica e sociale, ma anche la complessità delle malattie che colpiscono le persone fragili ed in modo particolare gli anziani e i vecchi, del nostro Paese e d'Europa, hanno messo in crisi il modello familiare tradizionale, al punto che la famiglia non

riesce più ad assicurare a livello domiciliare una cura ed assistenza adeguata ai propri cari. Lo dimostra il grande ricorso all'utilizzazione di "badanti", per lo più straniere spesso senza alcuna formazione professionale e con una incertezza dei tempi di assistenza. Quindi ne deriva che occorrono nuovi e diversi soggetti gestori di servizi sanitari e socio-assistenziali, capaci di esercitare nella cura ed assistenza, rapporti reciproci di solidarietà, certezza e stabilità dei tempi di assistenza, competenza professionale riconosciuta ed alta qualità organizzativa e gestionale. **La cooperativa, il suo essere impresa sociale, tra pubblico e privato rappresenta un modello strategico:** i lavoratori, ad ogni livello professionale, operano con lo stesso interesse e sono animati dagli stessi radicamenti valoriali di natura sociale e di mutualità, interna tra loro ed esterna verso l'utente/cliente. Persone tutte unite dagli stessi fini, che si assumono le loro responsabilità, che si mettono in gioco in prima persona e che con la loro fiducia reciproca, riescono a fare un lavoro gratificante e sicuro.

c) La nostra autonomia gestionale.

Tutti i servizi in rete, di cura ed assistenza medica, infermieristica, fisioterapica, educativa e di igiene alla persona e agli ambienti insieme alla cucina, servizio di ristorazione, lavanderia, guardaroba, pulizie, manutenzione, bar ecc., sono tutte attività svolte autonomamente da propri lavoratori. Anche questa scelta, di essere assolutamente autonomi nella gestione, è importante per l'affermazione del nostro modo di operare. Il non avere attività date in appalto ci consente una migliore e più omogenea programmazione dei tempi di lavoro, sia dal punto di vista della quantità che della qualità ed una migliore economia aziendale.

Per principio e grazie alle nostre metodologie, procedure di attività e controllo, facciamo ogni sforzo per far dipendere i tempi dei processi del lavoro e delle procedure organizzative dai tempi di vita quotidiana delle persone a cui prestiamo assistenza: questo è l'elemento principe della qualità dei nostri servizi, che determina effetti positivi sulla organizzazione degli stessi e sulla soddisfazione degli ospiti. Altro nostro valore è rappresentato dal fatto che tutti i lavoratori che operano in Cooperativa, sulla base dell'efficacia del nostro modello di solidarietà sociale, sono presi dal desiderio di migliorare e proiettarsi verso nuove e diverse iniziative nel settore dell'assistenza sociale e sanitaria a favore di persone fragili. Questa volontà di crescere allarga le possibilità di miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro della cooperativa.

d) La mission.

Per rendere tale sistema realmente efficiente sfruttandone tutte le potenzialità, la nostra cooperativa applica modelli organizzativi adeguati, capaci di coniugare aspetti tecnici con i bisogni della società, tenendo sempre presenti i principi basilari sui quali la nostra attività affonda le proprie radici che possono essere così sintetizzati:

• *Creare la rete.*

La creazione della Rete dei Servizi, è una delle fondamentali funzioni della nostra società cooperativa; questo permette di essere fonte di informazione sulle realtà territoriali ed elemento di collegamento tra gli Enti Pubblici (Comuni, ASST e ATS) con cui collaboriamo.

Il nostro lavoro è di avere continui rapporti con i riferimenti territoriali primari dell'assistenza, quali gli assistenti sociali comunali, i servizi sanitari di base, le ASST, gli organismi di volontariato.

Operare in rete è fondamentale, in quanto ci permette di rispondere alle esigenze delle persone e delle famiglie, intervenendo con una assistenza adeguata fin dai primi segni della perdita di auto-sufficienza, accompagnando la persona fragile, l'anziano o il disabile, nel percorso di un eventuale aggravamento della sua non auto-sufficienza, mediante diversi servizi idonei in funzione delle varie situazioni. Questa disponibilità di servizi, è una forma di sicurezza che permette di dare un supporto non solo materiale alle famiglie, ma anche psicologico, in quanto si evita di creare traumi umani.

- *La mutualità.*

Proprio la caratteristica della nostra struttura quale ONLUS porta spontaneamente i nostri operatori a realizzare nella propria impresa la più ampia autonomia gestionale, arricchita dalla massima disponibilità anche ad effettuare, qualora siano necessarie, le ore di mutualità in attività diverse dal proprio lavoro di routine quotidiana, all'esterno e all'interno della Residenza **Villa Arcadia**. Il significato che assume la mutualità quindi non è più solo quello di semplice volontariato, ma di una profonda complicità tra lavoro, umanità sociale e solidarietà.

- *La solidarietà.*

I servizi offerti dalla nostra cooperativa sociale ai propri utenti, fanno nascere e vivere, valorizzandone le azioni finalizzate all'attenzione verso il prossimo, quella relazione solidale data dall'intreccio di partecipazione e aiuto fra persone che chiedono assistenza e cura a persone che lavorano per offrire questi tipi di servizi.

- *La democraticità.*

In ottemperanza dell'art. 2 della Costituzione del nostro Stato Repubblicano, nella nostra organizzazione nei servizi da noi offerti viene riconosciuto il "principio della democraticità", in considerazione del fatto che tutte le persone, effettivamente in stato di bisogno sono comunque cittadini portatori di diritti e uguali senza distinzione di razza, sesso, cultura o religione.

1.2 L' Equipe

La cooperativa **anziani 93** Cooperativa Sociale ha il Presidente, supportato dal Direttore Amministrativo con i suoi impiegati collaboratori, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Gestionale, con la loro equipe sanitaria e socio-assistenziale (medici, infermieri professionali, asa/oss addetti all'assistenza, fisioterapisti, educatori). Tutte le professionalità degli operatori consentono di garantire agli Utenti un'assistenza attenta e quanto più personalizzata possibile.

L'équipe socio-sanitaria lavora in sinergia con l'obiettivo di migliorare il benessere e la salute della persona, non perdendo mai di vista la collaborazione con la famiglia, fornendo ad essa anche quanto necessario, strumenti e conoscenze per meglio assistere il proprio familiare.

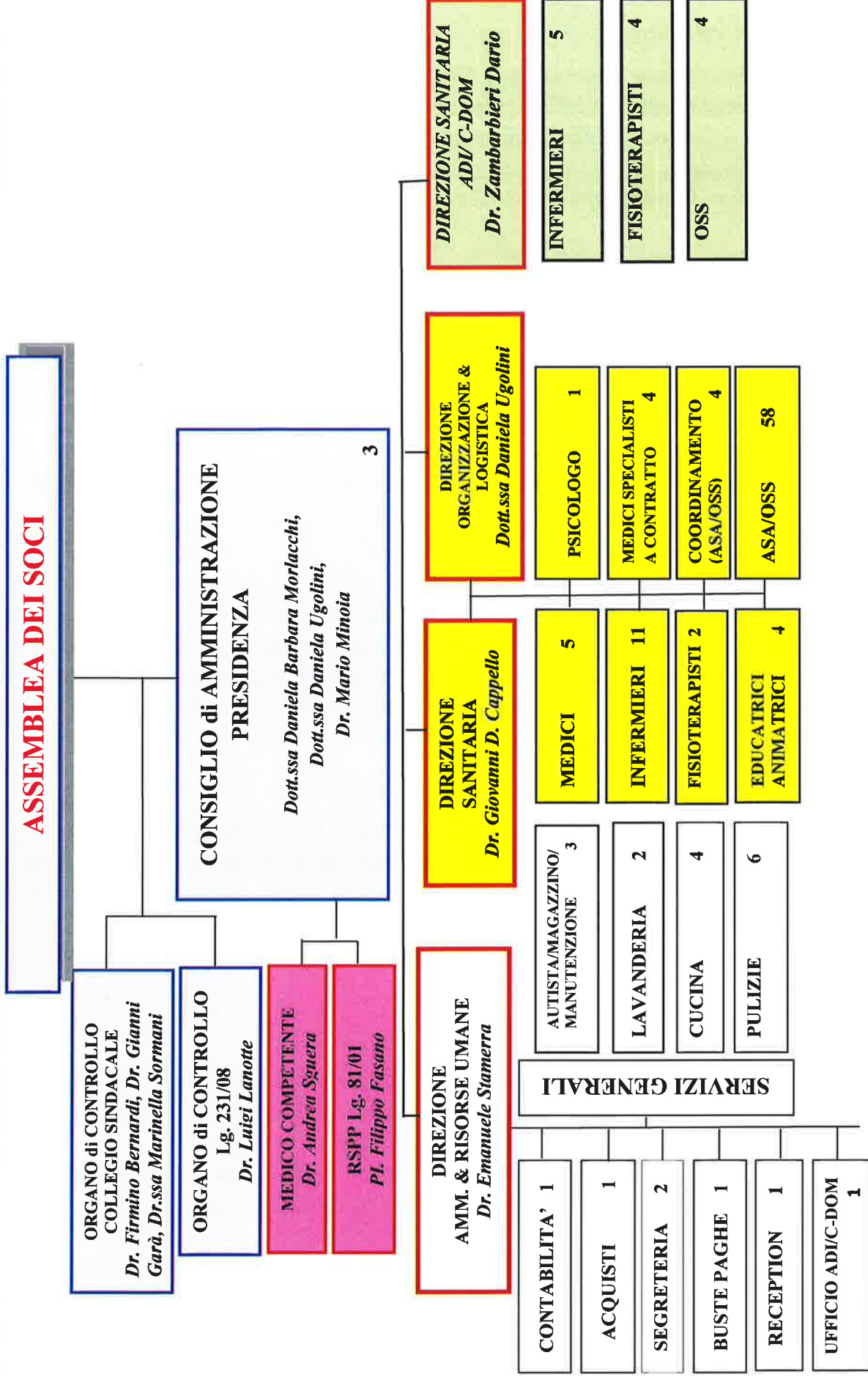
Tutti gli operatori che intervengono nell'**ADI/C-DOM** sono specializzati e formati appositamente, infatti la cooperativa, molto attenta alla formazione, organizza continuamente corsi di aggiornamento, ivi compresa quella relazionale, curata dalla psicologa, per migliorare gli approcci con l'utenza e le loro famiglie.

Il personale, con apposito abbigliamento aziendale, è dotato di cartellino di riconoscimento, visibile in ogni momento dagli utenti e dalle loro famiglie, che riporta oltre alla foto dell'operatore, le generalità e la qualifica professionale.

ORGANICO GENERALE

SETTORE SANITARIO E SOCIO ASSISTENZIALE		SETTORE AMMINISTRATIVO	
QUALIFICA	N. ADI	QUALIFICA	N. ADI
Dir. SANIT. MEDICO	1	Dir. AMM.VO E RIS. UMANE (in condivisione con RSA e CDI)	1
Dir. ORG. E LOG. (in condivisione con RSA e CDI)	1	AMMINISTRATIVI	1
MEDICI (in condivisione con RSA e CDI)	1		
FISIATRA (in condivisione con RSA)	1		
INFERMIERI	5		
ASA/OSS	4		
FISIOTERAPISTI	4		
TOTALI di cui n.3 in condivisione con RSA e CDI	17	TOTALI di cui n.1 in condivisione con RSA e CDI	2
TOTALE GENERALE 19			

Organigramma e Funzionigramma dell'ente unico gestore dei servizi RSA – CDI – ADI/CDOM – RSA Aperta anziani 93 Cooperativa Sociale



1.3 I principi ispiratori

La missione istituzionale della **anziani 93** Cooperativa Sociale è quella di fornire servizi assistenziali e sanitari a favore della popolazione anziana non autosufficiente totalmente e parzialmente o a rischio di perdita di autonomia, secondo le modalità previste dai piani nazionali e regionali della Sanità.

L'attività di **Cure Domiciliari** sul territorio si svolge nel pieno rispetto di alcuni fondamentali principi:

○ ***Eguaglianza***

Ogni utente ha il diritto di ricevere l'assistenza, le cure mediche e riabilitative più appropriate, senza discriminazione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e condizioni socio-economiche.

○ ***Imparzialità***

I comportamenti degli operatori verso gli utenti sono ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

○ ***Continuità***

anziani 93 Cooperativa Sociale assicura la continuità e la regolarità delle cure dell'assistenza a tutti gli utenti. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, soprattutto se non dipendenti dalla propria volontà, adotta tutte le misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile, richiamando tutti i lavoratori alla responsabilità e al rispetto del patto sociale rappresentato dallo Statuto della Cooperativa.

○ ***Partecipazione***

L'**ADI/C-DOM** garantisce all'utente e alla sua Famiglia la partecipazione alla prestazione del servizio attraverso un'informazione corretta, chiara ed esauriente; la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate, compilando l'apposito "Questionario Conoscitivo sulla Qualità dei Servizi (C.S.I.= Indice di Soddisfazione del Cliente).

I risultati di tale Questionario vengono condivisi con tutto il personale in una riunione annuale. (allegato n. 3).

○ ***Efficienza ed efficacia***

I servizi offerti dalla struttura sono erogati in modo da garantire un rapporto ottimale tra le risorse impiegate, prestazioni erogate e risultati ottenuti; senza mai dimenticare le nostre importanti valenze su cui fondiamo la nostra concezione del servizio:

- la flessibilità dell'intervento e della prestazione, l'articolazione delle singole prestazioni intesa come centralità di intervento e non come adozione rigida della mansione;
- l'articolazione dell'orario di lavoro funzionale alle esigenze e ritmi di vita delle persone utenti, superamento del divario fra orario gradito dal fruitore ed orario offerto dal servizio;
- la capacità d'interpretare il punto di vista della famiglia/utente in modo tale che la erogazione sia adeguata alla prestazione e quindi rendere l'utente soddisfatto del piano di intervento.

2. IL SERVIZIO ADI/C-DOM

2.1 *Che cosa sono le Cure Domiciliari*

Le Cure Domiciliari sono un sistema nel quale interagiscono diversi professionisti che, ciascuno con le sue specialità, ne garantiscono le diverse componenti (Medico di famiglia, Pediatra di fiducia, assistenza integrata e farmaceutica, assistenza protesica, assistenza erogata dai Comuni, Voucher e buoni sociali).

Sono complementari, non sostitutive: i professionisti possono sostenere e/o integrare presenze familiari (parenti e/o loro collaboratori) esistenti e disponibili, **non possono sostituirle completamente.**

Le Cure Domiciliari hanno come obiettivi:

- La stabilizzazione del quadro clinico, anche a seguito di dimissione ospedaliera;
- Garantire la continuità dell'assistenza tramite sistema sanitario, sociosanitario e sociale;
- Il miglioramento della qualità della vita quotidiana e il rallentamento del declino funzionale;
- La prevenzione dell'utilizzo inappropriato o intempestivo dell'ospedalizzazione o di setting residenziali territoriali;
- Prevenire/limitare il deterioramento della persona in condizione di fragilità, rispondendo ad una logica di prevenzione del carico di cronicità/fragilità e di inclusione della persona attraverso il sostegno al suo mantenimento nel proprio contesto di vita.

L'ADI/C-DOM fornisce, agli aventi diritto, prestazioni gratuite in quanto non legate né al reddito né all'età. È erogata da soggetti accreditati dall'ATS e liberamente scelti dal cittadino che attuano a domicilio "Piani Assistenziali Individuali (PAI)" condivisi con il Medico di famiglia o il Pediatra di fiducia, valutati ed autorizzati dall'ASST. Il cittadino esprimerà la sua valutazione delle cure ricevute tramite un questionario di customer satisfaction.

L'ATS esercita le sue funzioni istituzionali non delegabili di programmazione, accreditamento e controllo dell'effettiva erogazione e appropriatezza delle prestazioni rese a domicilio.

2.2 Criteri di accesso, destinatari e tipologie di prestazioni

Le Cure domiciliari di base (CD) e le integrate (ADI) si rivolgono a persone residenti in Regione Lombardia, di qualunque età, che necessitano di cure domiciliari.

L'accesso al servizio avviene su richiesta del Medico di famiglia/Pediatra di fiducia o in dimissione protetta ospedaliera, **per tutte le persone in una situazione di fragilità e di impossibilità di fruire, fuori dal loro domicilio, delle cure necessarie.**

In particolare l'ADI/C-DOM è rivolta a persone in situazione di fragilità caratterizzate da:

- Bisogni sanitari e sociosanitari gestibili al domicilio;
- Non autosufficienza, parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
- Impossibilità a deambulare e non trasportabilità, con 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.

Da aprile 2023, in applicazione della DGR 6867/2022, il sistema di Cure domiciliari è stato riclassificato in base alla distinzione tra bisogni semplici (prestazionali) e complessi (compositi), con ulteriore articolazione nelle rispettive categorie:

CURE DOMICILIARI ADI/C-DOM	
<i>Risposte a bisogni prestazionali</i> <i>(mono professionali e/o mono prestazionali)</i>	1. CD BASE prelievi
	2. CD BASE prestazionale generico
	3. CD BASE percorso gestione Alvo
	4. CD BASE percorso gestione Catetere
	5. CD BASE percorso gestione Stomie
	6. CD Integrate percorso Lesioni (A-B-C)
	7. CD BASE percorso Fisioterapia (A-B-C-D)
<i>Risposte a bisogni compositi</i> <i>(multidimensionali e/o multiprofessionali)</i>	1. Livello I
	2. Livello II
	3. Livello III (A-B-C)
	4. Alta Intensità

2.3 Organizzazione del servizio

<i>Il Servizio è attivo</i>	7 giorni alla settimana, festivi compresi dalle 8,00 alle 18,00
<i>Orari di apertura al pubblico (telefonticamente)</i>	dal lunedì al venerdì 8,00-12,00/ 14,00-18,00
<i>Riferimento Telefonico</i>	 Tel. 02 90277751
<i>Mail</i>	assistenza.domiciliare@villarcadia.it
<i>Segreteria Telefonica</i>	Tel. 02 90277751 dal lunedì al venerdì 12,00-14,00 e 18,00-8,00 sabato/domenica e festivi 24 ore su 24
<i>Territori di attività</i>	ASST Rhodense ASST Ovest Milanese

L'ufficio operativo ha sede nella Residenza *Villa Arcadia* Via Cadorna 18 – Bareggio (MI).

La struttura, situata al centro del paese, vicino alle scuole e alla piazza, è raggiungibile percorrendo la S.S. 11, da Milano verso Magenta; è attivo un buon servizio di autotrasporti pubblici che collega Bareggio a Milano e ad altri comuni limitrofi: *ad es. linea bus 424 tra Molino Dorino MI e Bareggio- Via Gallina, linea bus 431 tra Rho-Ospedale e Bareggio-Via Roma; linea bus Z620 che collega Milano - Molino Dorino MI e Magenta - Via Tobagi (Deposito).* Le stazioni ferroviarie più vicine sono a Vittuone e Magenta (linea Milano – Rho - Torino).

All'esterno della struttura è predisposta un'adeguata segnaletica dove sono evidenziati gli orari della segreteria e i numeri utili. All'interno della segreteria sono stati predisposti degli armadi dove vengono inseriti i FaSaS archiviati e una cassetiera al cui interno sono posti i Fasas in attivo; le informazioni contenute sono trattate dall'organizzazione esclusivamente per gli scopi attinenti allo svolgimento delle attività e nel rispetto della riservatezza personale ai sensi del Reg. UE 679/2016. Il personale assistenziale lavora sul territorio 7 giorni alla settimana per un totale di 49 ore settimanali. Per le prestazioni domiciliari sono garantite le forniture di materiale sanitario occorrente per interventi e medicazioni avanzate per il trattamento delle lesioni cutanee, ove previste. Sono esclusi i farmaci.

La cooperativa **anziani 93** ha dotato il personale di un parco macchine composto da 5 auto destinate all'assistenza domiciliare.

2.4 Attivazione del servizio

Per richiedere il servizio, l'utente deve disporre dell'impegnativa del Medico di Medicina Generale e il care giver deve recarsi all'ASST per l'attivazione.

Per le attivazioni fisioterapiche occorre, oltre all'impegnativa del Medico di base, il Piano riabilitativo individuale (PRI) steso dal fisiatra dell'ASST.

I cittadini residenti nei distretti di Rho e Magenta, devono fare riferimento a:

- **Rho:** Sportello Voucher e Cure Domiciliari, Passirana di Rho – ASST Rhodense – 02994304963
- **Magenta:** Sportello Voucher e Cure domiciliari, Magenta – ASST Ovest milanese 0297963126

Una volta ottenuto il codice di attivazione dalla propria ASST di competenza, i cittadini hanno la facoltà di scegliere tra un elenco consegnato dallo sportello ASST, i fornitori accreditati, comunicando il codice di attivazione. Per accedere al servizio C-DOM della nostra struttura il numero da contattare è **0290277751**. La referente dell'ufficio predispone la programmazione della prima uscita dell'operatore in base al bisogno rilevato in fase di colloquio telefonico.

A seguito della richiesta di attivazione, previa verifica dei criteri di accesso e di eventuali incompatibilità, viene effettuata dalla Equipe del distretto, nel rispetto dei tempi previsti, la valutazione multidimensionale (VMD) dei bisogni, premessa per la definizione del Progetto individuale di assistenza (PI) e del Piano di Assistenza Individuale (PAI).

Il progetto individuale redatto dall'Equipe di Valutazione (EVM) riporta il percorso assistenziale individuato come appropriato per la risposta al bisogno valutato o l'esplicitazione della tipologia di prestazioni da erogare, il numero degli accessi mensili da effettuare, la durata della presa in carico (massimo 3 mesi, eventualmente rinnovabili), gli obiettivi assistenziali da perseguire.

Oltre che in fase di prima attivazione delle cure domiciliari, la VMD può essere rieffettuata:

- a seguito di un ricovero;
- in presenza di nuovi eventi o altre variazioni delle condizioni clinico-assistenziali o sociali, rilevate dagli operatori domiciliari, dal MMG/PLS, dagli infermieri di comunità, tali da richiedere cambiamenti del livello di intensità assistenziale;
- dopo una sospensione superiore a 15 giorni;
- periodicamente, in relazione alle indicazioni regionali e nazionali, e comunque ogni 90 giorni durante la presa in carico.

2.5 Tempistiche di attivazione

L'attivazione del servizio avviene:

- entro le 72 ore salvo urgenze segnalate dal MMG o dalla struttura ospedaliera;
- entro 24 ore in caso di urgenze;
- successivamente alle 72 ore per le prestazioni riabilitative ricomprese nel PAI.

2.6 Modalità di presa in carico

L'ASST effettua una valutazione al domicilio dell'utente per assegnare il profilo di cura e stabilire il Progetto di Intervento (PI).

La referente dell'ufficio cure domiciliari della struttura predispone la prima uscita e l'operatore contatta l'utente/famiglia per concordare il primo accesso a domicilio, finalizzato anche alla stesura del Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.) in coerenza con il P.I. redatto dalla EVM del distretto e si organizza per poter incontrare il MMG/PLS a domicilio.

Il PAI definisce la pianificazione degli interventi, delle prestazioni, delle tempistiche e la frequenza ed è sottoscritto e condiviso con l'utente/care giver.

Viene anche individuato il Case manager, cioè un operatore di riferimento del processo assistenziale.

A casa dell'utente il Case Manager compila l'anamnesi sanitaria del paziente e le schede di valutazione multidimensionale (Barthel, Braden, Ica, ecc.) e il Piano di Assistenza individuale (PAI). L'utente o il care giver/tutore/amministratore di sostegno, al primo accesso, firma il consenso informato, la consegna della carta dei servizi e il modulo contenente gli orari (ufficio e servizio) per l'attivazione del servizio. Il Case manager predispone il piano di assistenza con indicate le problematiche, gli obiettivi e gli interventi con l'indicazione della tempistica delle uscite da programmare e il numero di accessi mensili.

Dopo l'uscita a domicilio del Case Manager, il referente, procede con la presa in carico del paziente sul portale ADI WEB e compila in base alle schede riportate dall'operatore la valutazione. All'attivazione del servizio, la presente Carta dei Servizi aggiornata, viene data in visione ed illustrata in ogni sua parte, al paziente e/o al familiare.

2.7 Sostituzione in caso di assenza dell'operatore

L'operatore in caso di assenza avvisa la referente del servizio che provvede a comunicare al suo sostituto indirizzo, nominativo dell'utente e attività da svolgere. L'operatore-sostituto prende contatto con la famiglia per avvisare e comunicare l'orario in cui effettuerà la prestazione.

2.8 Tipologie di prestazioni

In base ai bisogni individuati dalle VMD, vengono definiti e attivati i profili di cura delle nuove Cure domiciliari, che si articolano in:

- **AREA CURE DOMICILIARI DI BASE E PERCORSI:** *prelievo, prestazionale generico e percorsi standardizzati per gestione alvo, gestione catetere, gestione stomie, lesioni (A, B, C) e fisioterapia (A, B, C, D)*
- **AREA ADI INTEGRATA:** *livelli (I, II, III, IIB, IIC) e Alta intensità*

La durata dell'assistenza può essere di 30 – 60 – 90 gg ed è rinnovabile al terzo mese con impegnativa del medico di famiglia in base alle necessità del paziente, per gli interventi fisioterapici, in caso di rinnovo, è necessario un nuovo PRI.

2.9 Dimissioni e sospensioni

La dimissione avviene per:

- raggiungimento degli obiettivi sanitari e riabilitativi previsti nel PAI e nelle richieste del medico;
- ricovero in ospedale o assenze dal domicilio superiori a 15 gg;
- ricovero in struttura riabilitativa o RSA;
- decesso;
- volontà dell'utente/care giver;
- trasferimento definitivo del domicilio del paziente.

Alla dimissione viene contattato il Medico di Medicina Generale, per informarlo sulla condizione dell'utente alla chiusura del servizio.

Viene compilata da parte del case manager la lettera di dimissione con annesse le schede di valutazione (Barthel, Braden, sch. valutazione del dolore).

Per riattivare il servizio, dopo una dimissione, è necessaria una nuova impegnativa del MMG che specifichi il nuovo quadro clinico e i relativi bisogni della persona.

L'assenza per ricovero ospedaliero inferiore a 15gg non dà luogo a dimissione ma ad una temporanea sospensione del servizio.

Non occorre una nuova prescrizione per le seguenti casistiche:

- rivalutazione periodica;
- sospensione temporanea del servizio;
- rivalutazione a fronte di mutate condizioni cliniche.

In tal caso è necessaria la ridefinizione del PI da parte dell'EVM del distretto.

2.10 Attività operative

Di seguito sono esposti i servizi **domiciliari** che la Cooperativa fornisce nella sua attività assistenziale ed i rispettivi presupposti.

<i>Assistenza medico-specialistica</i>	La valutazione delle problematiche sanitarie del paziente può prevedere l'intervento specialistico del geriatra o del fisiatra che sono disponibili anche a supporto del medico di medicina generale. In caso di necessità è possibile il ricorso a consulenze di altri specialisti.
<i>Assistenza infermieristica</i> Ha lo scopo non solo di eseguire correttamente e professionalmente tutte le prestazioni predisposte nel PAI, ma anche quello di dare una educazione sanitaria alla famiglia affinché, adeguatamente assistita, possa diventare l'artefice del recupero dell'utente	• Cateterismo vescicale • Sostituzione catetere vescicale • Prelievi ematici e urine • Medicazioni di ferite e piaghe • Rilevazione parametri • Somministrazione, ove previsto dal piano assistenziale, di terapie sottocutanee, intramuscolari e endovenose • Controllo delle stomie e gestione • Controllo alvo, clisma con sonda • Posizionamento e gestione SNG • Gestione cateterismo venoso centrale (port-a-cath) • Gestione tracheostomia • Broncoaspirazione • Gestione PEG • Colloquio con MMG/specialista • Educazione all'uso di ausili/presidi di prevenzione • Educazione sanitaria e supervisione al paziente e al personale di supporto
<i>Assistenza fisioterapica</i> Essa si pone l'obiettivo del mantenimento delle abilità motorie, il loro eventuale miglioramento, così che sia di pari passo possibile una preservazione delle differenti abilità della vita quotidiana con beneficio anche della sfera cognitivo-comportamentale, nonché delle componenti emotive	• Valutazione dell'ambiente domestico per una corretta prescrizione e utilizzo dei presidi • Istruzione utilizzo ausili e protesi • Educazione del paziente/care giver all'utilizzo di ausili per la deambulazione e valutazione ambientale • Educazione del care giver ad interventi adattativi che rendano più sicuri e fruibili gli ambienti domestici • Educazione del care giver alla corretta mobilizzazione / corretta postura del paziente • Applicazione di misure profilattiche a pazienti con ridotta compliance • Trattamento di rieducazione motoria del paziente neurologico • Trattamento di rieducazione motoria del paziente ortopedico • Trattamento di rieducazione motoria del paziente amputato • Trattamento di rieducazione globale del paziente portatore di patologia neurodegenerative • Rieducazione respiratoria • Confronto con l'equipe (riunioni periodiche- passaggio di consegne) • Colloquio con familiare / care giver • Contatto con lo specialista
<i>Attività socio-assistenziale</i> Ha lo scopo principale, con l'intervento professionale dei nostri OSS, di mantenere un adeguato livello di igiene, così che la persona possa avere rapporti di vita sociale, e contemporaneamente recuperare benessere fisico ed autostima	• Igiene personale e bagno • Mobilizzazione e posizionamenti • Cura dell'abbigliamento e della persona • Addestramento al care giver e assistenti familiari • Supporto alle prestazioni infermieristiche

2.11 Gli strumenti

La Cooperativa nell'espletamento dell'attività domiciliare, adotta come strumento essenziale il piano di lavoro impostato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Gestionale; esso è composto da linee guida, protocolli, procedure e modulistica, ed è integrato da un sistema di controllo e verifica per attuare tutte le azioni correttive.

Stiamo implementando il sistema di gestione informatizzata del Fascicolo sociosanitario domiciliare, utilizzato per ogni singolo utente, periodicamente aggiornato, contenente tutti i dati relativi alla persona assistita e le attività previste dal servizio.

Inoltre i nostri operatori compilano il PAI (Piano Assistenziale Individuale) predisposto dal Case Manager della Residenza **Villa Arcadia**, confrontato e verificato con il PI (Piano individuale) inviato dall'ASST o con il PRI (Piano Riabilitazione Individuale) compilato dal fisiatra.

Il nostro modello PAI, redatto alla prima uscita è modificato ogni qual volta le condizioni di salute dell'utente lo richiedano.

Informiamo che il FASAS (Fascicolo Socio Sanitario) comprensivo del PAI, è a disposizione dell'utente/familiare/MMG presso il domicilio della persona assistita per tutto il periodo di assistenza stabilito dall'ASST; solo alla fine del relativo servizio, tale documento verrà ritirato dai ns. operatori e archiviato presso la sede della ns. Residenza; è possibile quindi ottenere il rilascio della copia del FASAS, alla fine del citato servizio, facendo formale richiesta alla Direzione Sanitaria da parte dei familiari o, quando le condizioni lo consentono, dallo stesso ospite. I tempi del rilascio sono 30 (trenta) giorni dalla richiesta. Il rilascio della copia del FASAS è subordinato al pagamento di una somma proporzionale alla quantità di documentazione che è necessario estrarre in copia, ed altresì al pagamento delle spese di segreteria.

Altro valore aggiunto della Cooperativa è quello di fornire a tutti gli operatori i materiali di qualità, siano esse attrezzature fisioterapiche (ausili), materiale per medicazioni avanzate ecc., necessari a rendere efficace il servizio prestato.

La cooperativa possiede un parco macchine ben riconoscibili che mette a disposizione degli operatori esclusivamente per svolgere l'attività di assistenza domiciliare, curandone la manutenzione e la pulizia.

2.12 Revoca dell'ente erogatore del servizio

E' facoltà della persona assistita revocare la scelta dell'ente erogatore delle prestazioni a domicilio, qualora, a suo giudizio, non sussistano le condizioni per proseguire l'assistenza con il detto ente prescelto.

2.13 Tutela della privacy

Il consenso informato può essere revocato in qualsiasi momento prima che venga praticato l'atto per il quale è stato espresso e sottoscritto. anziani 93 assicura che la raccolta e gestione dei dati personali e sensibili dei propri assistiti avvenga nel pieno rispetto di quanto stabilito dal Regolamento Europeo UE 679/2016 nonché dalla normativa nazionale vigente in materia di protezione dei Dati Personali. Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute dell'utente. Inoltre alla prima prestazione è nostra cura la compilazione del modulo di consenso del trattamento dei dati.

2.14 Applicazione del D.Lgs 231/01

La Cooperativa **anziani 93** in ottemperanza alla normativa D.Lgs.231/01 e successive modifiche, ha adottato un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e un proprio Codice Etico. E' stato inoltre nominato l'Organismo di Vigilanza (OdV) composto da un membro esterno, che esercita funzioni di controllo. L'Organismo di Vigilanza opera in totale autonomia e nel rispetto delle normative previste.

2.15 Norme di comportamento e raccomandazioni per utenti e familiari

La serenità dell'ambiente familiare e l'efficienza operativa dipendono dal rispetto di alcune elementari norme di comportamento da parte di operatori e utenti. È diritto del malato ricevere le cure e le attenzioni in tranquillità e sicurezza; è dovere di tutti, utenti, familiari, loro delegati e professionisti, contribuire al mantenimento di tali condizioni attenendosi ad alcune semplici indicazioni e raccomandazioni.

- Disponibilità di un care giver di riferimento: è raccomandata la cooperazione fra operatori e care giver nel rispetto delle reciproche competenze e responsabilità. Al care giver sarà fornito il supporto necessario per lo sviluppo di una realistica consapevolezza sulle condizioni di salute del malato e sul programma di interventi personalizzato. Nell'ambito di tale cooperazione il malato, i familiari, il care giver e gli assistenti familiari sono invitati ad **osservare comportamenti rispettosi per il lavoro di tutto il personale addetto alle cure e all'assistenza.**
- In caso di imprevisto che non consenta l'erogazione della prestazione programmata, l'utente/famigliare/care giver è pregato di darne comunicazione in modo tempestivo all'ufficio Cure Domiciliari o, nei giorni festivi, al numero per le emergenze.

- Al domicilio, si raccomanda di **conservare in luogo appropriato, sicuro e consono tutta la documentazione consegnata in custodia all'utente** e che contempla gli strumenti di lavoro indispensabili per i professionisti (diario assistenziale, fogli firma, ecc).
- Gli assistenti famigliari svolgono un compito essenziale nella presa in carico di un utente. La collaborazione con questi operatori, alle dipendenze di utente e famiglia, è favorita e auspicata nei termini di conoscenza del malato e dei suoi bisogni assistenziali. Nel corso degli interventi degli operatori C-DOM, gli assistenti famigliari, per quanto qualificati, sono invitati a rispettare gli ambiti di competenza degli operatori, cui spetta comunque il diritto/dovere di agire in autonomia e responsabilità professionale che la deontologia impone loro.
- **È vietato acquisire immagini, registrazioni, riprese video (anche e mediante gli strumenti resi disponibili sui social network) degli operatori mentre svolgono l'attività lavorativa.** Si precisa che un'eventuale non rispetto di tale indicazione comporta una grave violazione del Codice della Privacy, con rilevanza civile e penale, così come la pubblicazione di immagini e riprese video acquisite in assenza di autorizzazione esplicita di Consenso liberatorio concesso dalle persone coinvolte.
- I professionisti del servizio C-DOM inviati al domicilio dell'utente dispongono di un regolare rapporto di lavoro, di socio-lavoratore o di libera professione. Si raccomanda agli utenti, per ragioni di opportunità, immagine ed etica professionale, di astenersi dal corrispondere compensi di qualsivoglia natura o entità (regali, denaro, ...). Gli operatori sono istruiti al rifiuto di ogni trasferimento.

2.16 Procedura per la segnalazione reclami

Eventuali disservizi e/o reclami possono essere presentati all'Ente Erogatore e/o all'ASST. Per le segnalazioni all'Ente Erogatore occorre rivolgersi precisamente all'Ufficio Interno Relazioni con il Pubblico, durante gli orari di apertura, presentando la Scheda di segnalazione di disservizi, reclami e suggerimenti ADI (All.4).

La responsabilità della risoluzione del reclamo è delle Direzioni coinvolte (Amministrativa/Operativa) le quali, dopo chiarimenti e verifiche della correttezza delle procedure operative, mettono in essere le azioni correttive. L'utente, qualora si sia firmato, è convocato per ogni spiegazione.

La procedura è evasa entro e non oltre 15 giorni dalla data di ricevimento della segnalazione.

Invece per le segnalazioni non di nostra competenza, l'utenza è invitata a rivolgersi direttamente agli sportelli ASST.

- fine testo -

ALLEGATO 3.1

SERVIZIO DOMICILIARE ADI/C-DOM

L'ufficio ADI/CDOM è aperto al pubblico:

dal lunedì al venerdì	dalle 8.00 alle 12.00 dalle 14.00 alle ore 18.00
Contattare il numero:	02 90 277 751

La Segreteria Telefonica è attiva:

dal lunedì al venerdì	dalle 12.00 alle 14.00 dalle 18.00 alle ore 8.00
sabato/domenica/festivi	24 ore su 24

Gentili utenti , siamo a segnalarvi che la documentazione contenuta nel fascicolo FASAS, deve, per obbligo regionale, essere lasciata dai nostri operatori, al vostro domicilio, per tutta la durata del servizio. Tale documentazione rimane sotto VOSTRA responsabilità fino alla chiusura dell'assistenza domiciliare. In sede di chiusura, un nostro operatore ritirerà il FASAS. In caso di smarrimento è VOSTRO obbligo la compilazione della CERTIFICAZIONE di ATTO NOTORIO.

Data.....Firma utente/Care Giver.....

Grazie per la collaborazione!

ALLEGATO 3.2

Modulo programmazione interventi.

NOMINATIVO				NUOVA ADI (.....) DAL.....AL.....			
INFERMIERA/TDR							
DATA	ORA	NOMINATIVO OPERATORE	PROGRES. USCITA	DATA	ORA	NOMINATIVO OPERATORE	

ALLEGATO 3.3

Questionario Conoscitivo sulla Qualità dei Servizi (C.S.I. = Indice di Soddisfazione del Cliente)

Tale questionario per conoscere l'indice di soddisfazione degli ospiti viene distribuito alle famiglie al termine della prestazione.

Data ____/____/____;

INFORMAZIONI GENERALI DELL'UTENTE

1) E' soddisfatto delle informazioni che riceve da chi svolge in casa Sua le prestazioni?

per nulla soddisfatto poco soddisfatto soddisfatto così così abbastanza soddisfatto molto soddisfatto non saprei

2) Indichi cortesemente quali professionisti sono intervenuti a casa Sua (indicare quali figure)

Infermiere Fisioterapista Medico di famiglia Medico specialista Altra professione Indicare ASA/OSS

3) Dal punto di vista pratico gli operatori hanno soddisfatto le Sue esigenze?

per nulla soddisfatto poco soddisfatto soddisfatto così così abbastanza soddisfatto molto soddisfatto non saprei

4) E' soddisfatto, in generale, del servizio Segreteria e dell'organizzazione del servizio che Le è stato offerto a domicilio (orari, turnazione del personale, ecc)

per nulla soddisfatto poco soddisfatto soddisfatto così così abbastanza soddisfatto molto soddisfatto non saprei

5) Come valuta la tempestività del servizio nell'affrontare i problemi più importanti che si sono presentati durante il periodo di assistenza:

per nulla soddisfatto poco soddisfatto soddisfatto così così abbastanza soddisfatto molto soddisfatto non saprei

6) Nel complesso, quanto si ritiene soddisfatto del servizio di assistenza socio-sanitaria ricevuto con il profilo socio-sanitario a Lei assegnato ?

per nulla soddisfatto poco soddisfatto soddisfatto così così abbastanza soddisfatto molto soddisfatto non saprei

7) Altre osservazioni e/o suggerimenti:

La ringraziamo per la sua preziosa collaborazione.

La Direzione

Firma _____

La Direzione

ALLEGATO 3.4

***Scheda di segnalazione di disservizi, reclami e suggerimenti
ADI/CDOM***

La segnalazione ha luogo in forma:

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| <i>Verbale</i> | ☐ |
| <i>Telefonica</i> | ☐ |
| <i>Con lettera</i> | ☐ |
| <i>Con modulo</i> | ☐ |

Da parte del Sig./ra

Residenza:

Recapito telefonico:

Contenuto della segnalazione

.....
.....
.....
.....
.....

Ricevuta il giorno *dall'operatore*

Firma dell'operatore *Firma dell'utente*

La Direzione

***Scheda Interna di Risoluzione della segnalazione di disservizi,
reclami e suggerimenti ADI/CDOM***

La risposta all'utente ha avuto esito immediato SI ☐ NO ☐

In caso di risposta negativa, si trasmette segnalazione a:

Presidente dell'Ente Gestore ☐

Direttore Sanitario ☐

In data _____

Risoluzione del caso segnalato

Area per la risoluzione del caso segnalato, con linee guida per la scrittura.

La Direzione

