

CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI C-DOM FONDAZIONE ANGELO MAJ O.N.L.U.S.

Via Galileo Galilei, 16 25041 - Darfo B.T. (BS)

Tel. **0364 533161** int. 1 – cell. 345 2997720

fax 0364 529070

e-mail: serviziesterni@fondazioneangelomaj.it

sito web: www.fondazioneangelomaj.it

ORARI APERTURA UFFICI

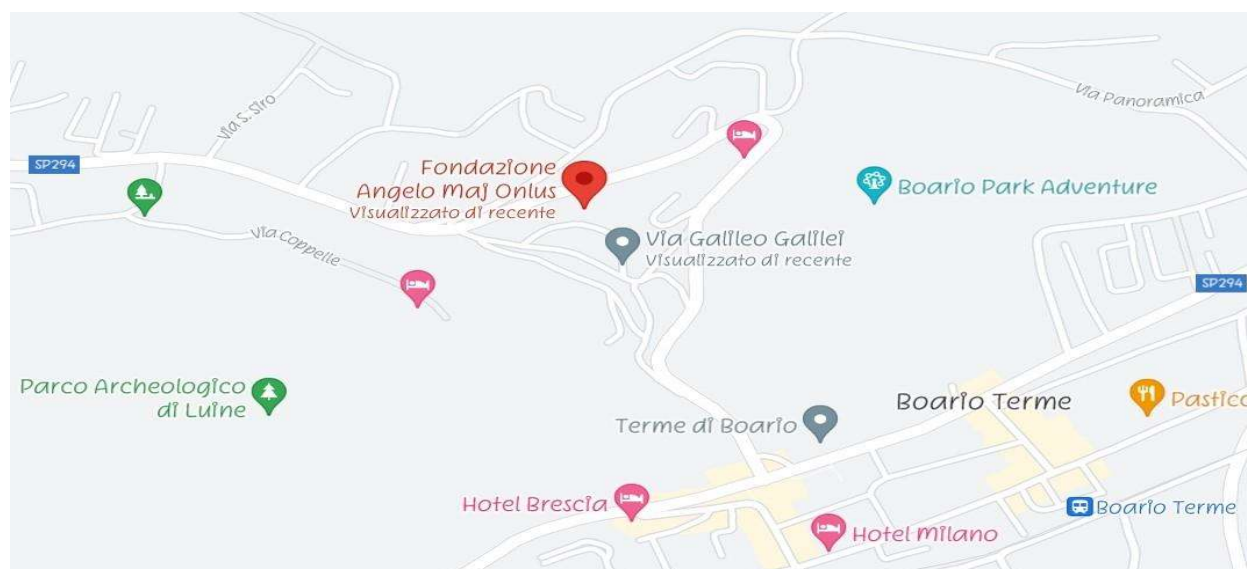
dal Lunedì al Venerdì: 9.00 – 17.00

COME RAGGIUNGERCI

Giunti a Boario in prossimità del semaforo delle Terme, seguire l'indicazione ANGOLO TERME, VAL DI SCALVE; dopo circa 200 mt. voltare a sinistra (indicazione Residenza A. MAJ); dopo altri 300 mt. sulla destra si trova l'edificio di colore "rosa salmone".

Nelle vicinanze della struttura è messo a disposizione un parcheggio di libero accesso ai visitatori.

La struttura è raggiungibile con mezzi di trasporto privati e pubblici che partono dalla stazione di Boario e/o di Darfo con direzione Angolo Terme.



PREMESSA

La Residenza Angelo Maj Fondazione O.N.L.U.S. ha come scopo istituzionale la tutela delle persone svantaggiate e adempie alle proprie finalità prevalentemente istituendo e gestendo servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e sanitari di natura residenziale, semiresidenziale o esterna (*art. 4 Statuto della Fondazione*).

Nella rete dei servizi socio-sanitari erogati dalla Fondazione si colloca il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), per il quale è Ente accreditato presso l'ATS DELLA MONTAGNA dal 2016 ed è attualmente in fase di riaccreditamento con la stessa ATS quale ente erogatore del servizio Cure Domiciliari (C-DOM) a seguito della DGR 6867/2022.

L'ambito territoriale in cui opera è quello dell'ASST VALCAMONICA.

Questa Carta dei Servizi contiene tutte le informazioni che riguardano l'organizzazione e il funzionamento del servizio C-DOM affinché l'utente possa con facilità individuare quali tipi di servizi e prestazioni vengono erogati e con quali modalità.

COSA È L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA ADI?

COSA È IL SERVIZIO CURE DOMICILIARI C-DOM?

Il servizio C-Dom, come l'ADI, è un insieme coordinato di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate a domicilio a soggetti in condizioni di fragilità, impossibilitati a fruire fuori dal proprio ambiente di vita delle cure di cui necessitano e che si pone come obiettivo il miglioramento dello stato di salute e della qualità di vita dell'assistito. Attraverso interventi assicurati da personale qualificato, favorisce la permanenza nel proprio contesto di vita di persone di qualunque età, affette da patologie croniche o acute trattabili a domicilio, mantenendo e/o sviluppando l'autonomia dell'assistito, anche attraverso l'educazione e l'addestramento dei familiari (caregiver). Garantisce inoltre, in collaborazione con il Medico di Medicina Generale (MMG), la continuità assistenziale tra sistema ospedaliero e territorio, riducendo i ricoveri ospedalieri impropri e ritardando, ove possibile, il ricovero definitivo in strutture residenziali.

CHI PUO' ACCEDERE AL SERVIZIO?

Il servizio C-DOM si rivolge a persone fragili, indipendentemente dall'età o dal reddito, che necessitano di assistenza sanitaria al proprio domicilio:

- in condizioni di non autosufficienza (parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo)
- in condizioni di non deambulabilità e non trasportabilità con i comuni mezzi presso i servizi ambulatoriali territoriali
- supportate dalla presenza di una rete familiare e/o informale
- in un ambiente di vita che consente di gestire l'assistenza necessaria, anche adeguando gli spazi e rimuovendo eventuali ostacoli o barriere.

Il servizio è **completamente gratuito** per le famiglie.

ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO E PRESA IN CARICO

Il servizio viene attivato tramite:

- Richiesta del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera scelta
- Richiesta del Medico Ospedaliero al momento della dimissione (*Dimissione Protetta*)
- Prescrizione di un Medico Specialista

La richiesta di attivazione viene trasmessa all'ASST Valcamonica che, dopo la valutazione multidimensionale da parte dell' UVM (in seguito EVM - Équipe Valutazione Multidimensionale) qualora vi siano i requisiti, definisce sulla base dei bisogni rilevati il progetto assistenziale dell'utente e procede all'attivazione del servizio.

La persona interessata o i suoi famigliari scelgono l'ente che eseguirà le prestazioni tra quelli accreditati, tra cui risulta la nostra Fondazione.

A seguito di comunicazione di attivazione da parte dell'ASST, il servizio C-DOM viene attivato secondo le seguenti modalità e tempi massimi:

- la presa in carico (ossia il tempo che trascorre dalla data del primo contatto alla definizione del P.A.I.) è garantita entro 72 ore, salvo urgenze segnalate dal medico o dalla struttura ospedaliera (in questi casi, la presa in carico avviene entro 24 ore)
- le prestazioni di riabilitazione possono essere attivate anche successivamente alle 72 ore.

Alla presa in carico dell'assistito, il Coordinatore dei Servizi Esterni della Fondazione procede a:

- Contattare telefonicamente il paziente e/o il caregiver per un colloquio conoscitivo e per informarlo dell'attivazione del servizio e delle modalità e tempistiche di erogazione;
- Coinvolgere le figure professionali necessarie che procedono alla definizione del Piano Assistenziale Individuale (PAI), in coerenza con i bisogni emersi dalla VMD e individuati nel PI, e ad individuare tra gli operatori coinvolti l'operatore di riferimento. Nel PAI, condiviso e controfirmato dall'assistito o dal familiare/caregiver, sono indicati tutti gli interventi previsti e gli obiettivi dell'assistenza;
- Informare MMG/PLS della presa in carico del proprio assistito, garantendo il passaggio di informazioni fondamentali per garantire la continuità assistenziale
- Creare il Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario (FASAS), avendo cura di archivarlo nel rispetto delle normative vigenti sulla privacy, che conterrà:
 - Carta dei servizi e scheda segnalazione reclami/Suggerimenti/note positive
 - Informativa Privacy e Consenso informato;
 - Composizione dell'équipe;
 - diario multidisciplinare con la registrazione delle prestazioni erogate dagli operatori, datate e controfirmate dall'operatore e dall'utente/caregiver e modulo di rendicontazione;
 - copia del PI e del PAI;
 - scale di valutazione
 - questionario di gradimento;
 - eventuale documentazione sanitaria trasmessa dal paziente/caregiver;
 - opuscoli informativi.

Durante il periodo di erogazione delle prestazioni, il personale della Fondazione è tenuto alla compilazione e all'aggiornamento del FASAS. che viene consegnato al primo accesso e che sarà

conservata per tutta la durata della presa in carico al domicilio dell'assistito per consentirne la consultazione da parte di tutti gli operatori coinvolti e del Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta e la verifica da parte degli operatori del Servizio Vigilanza dell'ATS. Le prestazioni erogate vengono registrate sul diario domiciliare e su apposita modulistica che dovrà essere datata e controfirmata ad ogni accesso sia dall'operatore che dall'assistito o dal caregiver.

Al fine di ottimizzare l'organizzazione lavorativa è richiesta collaborazione da parte dell'assistito e/o del caregiver, considerati parte attiva nel piano di assistenza.

Se dovessero intervenire delle variazioni nelle condizioni della persona assistita si procede ad una rivalutazione, a cura dell'Équipe di Valutazione Multidimensionale dell'ASST, che può portare al rinnovo del medesimo profilo o all'attribuzione di uno nuovo.

DA CHI VIENE EROGATO IL SERVIZIO?

Il coordinatore dei Servizi Esterni della Fondazione è riferimento per l' Équipe C-Dom, in carico alla Direzione Sanitaria, composta da professionisti qualificati:

- Medico specialista per consulenze
- Infermieri per medicazioni, prelievi, cambio catetere, stomie, gestione alvo, gestione sonde, monitoraggio parametri vitali, educazione sanitaria e terapeutica, secondo i protocolli della Fondazione, periodicamente revisionati ed aggiornati secondo la normativa vigente;
- Terapisti della riabilitazione: Fisioterapista e Logopedista, sulla base del Progetto Riabilitativo Individuale redatto dal fisiatra, assicurano prestazioni di tipo riabilitativo e di mantenimento, supportando altresì i pazienti ed i loro familiari nell'apprendimento dell'utilizzo degli ausili assegnati.
- Operatori socio sanitario (O.S.S.) o Ausiliari socio assistenziali (A.S.A.) di sostegno alla famiglia per prestazioni come l'igiene personale dell'assistito. Queste prestazioni sono esclusivamente di supporto a quelle rese dalle altre figure previste dal Voucher.
- Educatore professionale per colloquio e sostegno ai familiari, in ambito educativo, supporto ad attività di socializzazione, supporto ad attività per lo sviluppo di capacità relazionali, sostegno nella gestione dei comportamenti inadeguati, attività di accompagnamento e accettazione del decorso della malattia.
- Psicologo per visita al paziente o familiare, terapia di supporto ai pazienti e ai familiari, consulenza individuale agli operatori delle équipe, attività di supervisioni di équipe.

Ogni operatore della Fondazione Angelo Maj, dipendente e collaboratore in libera professione, è dotato di tesserino di riconoscimento che ne riporta nome, cognome e qualifica.

L'attività sanitaria del servizio è garantita:

- dal lunedì al venerdì dalle 7:00 alle 16:00
- il sabato e la domenica dalle 8:00 alle 13:00

Negli stessi orari è garantita reperibilità telefonica ai pazienti in carico al servizio in modo da fornire adeguata risposta ai bisogni dei propri assistiti.

ATTIVITÀ DA REMOTO

La Fondazione è attualmente in fase di definizione delle modalità di erogazione dei servizi di telemedicina per consulenze, riabilitazione o interventi educativi previsti dalla DGR 6867/2022.

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

La Fondazione garantisce la continuità assistenziale durante tutto il percorso di presa in carico. Eventuali cambi del personale di riferimento vengono gestiti dal Coordinatore dei Servizi Esterni della Fondazione in stretto contatto con il caregiver dell'Utente.

Gli Operatori coinvolti nel servizio assicurano l'integrazione dei propri interventi ed il trasferimento reciproco delle informazioni.

E' assicurato un continuo contatto tra l'equipe affidata e il MMG dell'Utente.

SOSPENSIONE DEL SERVIZIO E DIMISSIONE

La sospensione dell'erogazione può avvenire per diversi motivi, riferibili unicamente all'utente e non interrompe la presa in carico per assenze inferiori a 15 giorni.

Per assenze uguali o superiori a 15 giorni, è prevista la dimissione dell'utente.

La dimissione con chiusura del Servizio di Cure Domiciliari può avvenire per i seguenti motivi:

- raggiungimento degli obiettivi assistenziali definiti nel PAI;
- passaggio dell'utente ad altra UDO sanitaria o sociosanitaria;
- in caso di cambio di residenza del paziente al di fuori del territorio di riferimento;
- volontà dell'utente e/o del caregiver;
- sospensione del servizio per un periodo superiore a 15 giorni;
- decesso dell'utente.

Per la riattivazione del servizio, l'utente (o il caregiver, in caso di impedimento) dovrà recarsi dal Medico di Medicina Generale e richiedere una nuova apertura.

CONTATTI

La sede della Fondazione è aperta al pubblico dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 17:00, preferibilmente previo appuntamento.

È possibile contattarci:

- Ufficio 0364 533161, interno 1;
- Cellulare 3452997720 (*negli orari di chiusura è possibile lasciare messaggi nella segreteria telefonica*)
- via mail scrivendo a serviziesterni@fondazioneangelomaj.it
- fax 0364 529070

TUTELA DELLA PRIVACY E CONSENSO INFORMATO

Per l'erogazione del servizio si renderà necessaria l'acquisizione e il trattamento con mezzi cartacei e/o informatici di dati sensibili relativi alla privacy dell'assistito e/o del caregiver da parte della Fondazione Angelo Maj per adempiere a tutti gli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia. La conoscenza di tali dati è fondamentale e necessaria per la gestione del rapporto instaurato e per lo svolgimento delle prestazioni. Gli operatori della Fondazione sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute delle persone fragili a cui è diretta l'assistenza. La Fondazione garantisce il trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità della persona, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale. A tal fine, al momento del primo accesso, viene fornita completa informativa ai sensi degli artt. 12 e 13 Reg. UE 2016/679, circa il trattamento dei dati sensibili e si acquisisce il consenso da parte dell'utente.

ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO SANITARIA

Il FaSAS è un documento sanitario e socio sanitario coperto dal segreto d'ufficio e dal segreto professionale e sottoposto alla normativa sulla tutela della riservatezza (Reg. EU 2016/679).

La richiesta della copia del FaSAS deve essere effettuata dagli aventi diritto mediante richiesta scritta e documento d'identità dell'interessato e/o del delegato indirizzata all' Ufficio dei Servizi Esterni della Fondazione.

La copia della documentazione può essere rilasciata non prima del giorno di dimissione, entro il termine massimo di 30 giorni decorrenti dal giorno di ricevimento della richiesta, fatta salva la possibilità di differirne il termine di tre mesi per motivazioni di difficoltà organizzative. La copia della documentazione sarà consegnata in busta chiusa e con modalità che garantiscano il rispetto della normativa in materia di riservatezza.

La copia degli atti e dei documenti del FaSAS è rilasciata subordinatamente al pagamento dell'importo di €. 50,00 che può essere effettuato tramite bonifico bancario o in contanti presso l'ufficio amministrativo della Fondazione.

VERIFICA DELLA SODDISFAZIONE DELL'UTENZA

Il grado di soddisfazione dell'assistito e/o del caregiver rispetto al servizio fruito viene rilevato attraverso la somministrazione, al termine dell'assistenza, di un questionario finalizzato a individuare il giudizio ed il gradimento sui servizi erogati e lo standard percepito di organizzazione ed efficienza. Periodicamente i questionari vengono analizzati e viene elaborato uno schema sintetico con espressione in percentuale dei vari gradi soddisfazione/insoddisfazione.

I risultati delle rilevazioni vengono trasmessi, a richiesta, all'ATS della Montagna.

Eventuali criticità rilevate vengono esaminate e condivise con gli operatori al fine di attuare piani di miglioramento.

PREVENZIONE E GESTIONE DEI DISSERVIZI

La Fondazione Angelo Maj garantisce la funzione di tutela nei confronti degli utenti, che possono formulare suggerimenti, sporgere eventuali reclami, esprimere il loro parere sui servizi offerti.

Le segnalazioni e i reclami possono essere presentati compilando e firmando la "Scheda di Segnalazione Reclami/Suggerimenti Servizi di Assistenza Domiciliare" (allegata alla presente) che può essere consegnata:

- a mano presso l'Ufficio dei Servizi Esterni della Fondazione durante gli orari di apertura
- all'operatore di riferimento che esegue l'assistenza domiciliare
- spedita per posta
- a mezzo mail all'indirizzo serviziesterni@fondazioneangelomaj.it

I reclami ottengono risposta entro 15 giorni, periodo durante il quale l'organizzazione si attiva a rimuovere le cause che hanno provocato il reclamo stesso o a predisporre una apposita procedura per i problemi che richiedono un approfondimento.

La Direzione Generale si attiverà immediatamente e, nel caso di reclamo, troverà una risposta consona al bisogno nel più breve tempo possibile e comunque in un periodo di tempo che non superi i 10 giorni. In questo periodo la Direzione avrà cura di informare l'utente e/o caregiver sulle procedure in corso.

E' garantita la raccolta e la tracciabilità dei disservizi segnalati, mediante conservazione in apposito faldone.

Qualora le soluzioni/azioni di miglioramento adottate siano di interesse collettivo, ne viene data diffusione a tutti gli interessati, mediante comunicazione interna.

È inoltre possibile rivolgersi agli uffici territoriali di competenza:

- all'**Ufficio di Pubblica Tutela (UPT) di ATS Montagna** (presso la sede dell'ATS della Montagna Piano terra a Sondrio in via N. Sauro 38) che può essere contattato, preferibilmente su appuntamento, il mercoledì dalle 15.00 alle 17.00 tel.0342/555722 e indirizzi mail urp.sondrio@ats-montagna.it; upt@ats-montagna.it
- all'**Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) dell' ASST Valcamonica**
 - di persona presso l'Ospedale di Esine in via Alessandro Manzoni al n.142, al mattino dalle ore 9.00 alle 12.30 dal lunedì al venerdì; dal 1° gennaio 2023 è prevista l'apertura pomeridiana al mercoledì dalle ore 14.00 alle 16.00
 - telefonicamente al numero 0364 369.872, dal lunedì al venerdì, al mattino dalle ore 9.00 alle 12.30 e al pomeriggio dalle ore 14.00 alle 16.00
 - per posta elettronica all'indirizzo: urp@asst-valcamonica.it
 - tramite posta certificata all'indirizzo: protocollo@pec.asst-valcamonica.it
 - per iscritto tramite servizio postale

Le normative regionali prevedono che l'UPT e l'URP forniscano una risposta conclusiva entro 30 giorni dalla segnalazione, salvo casi eccezionali.

Darfo B.T., 01/02/2023

Il Presidente
Dr. Umberto Barbolini





FONDAZIONE
ANGELO MAJ

**SCHEDA DI SEGNALAZIONE RECLAMI/SUGGERIMENTI/NOTE POSITIVE
SERVIZIO CURE DOMICILIARI C-DOM**

Il suo è un: RECLAMO SUGGERIMENTO. NOTA POSITIVA

Lei è: UTENTE SERVIZI ASSISTENZA DOMICILIARE
 FAMILIARE/CAREGIVER
 DIPENDENTE DELLA STRUTTURA
 ALTRO. _____

Descriva l'accaduto che la spinge a mettersi in contatto con la Fondazione:

Che cosa richiede e/o suggerisce:

Se desidera essere ricontattato, come possiamo farlo?

Data _____

Firma _____

Una volta compilato il modulo, si prega cortesemente di consegnarlo in ufficio secondo le modalità indicate o a mezzo mail all'indirizzo serviziesterni@fondazioneangelomaj.it

Spazio riservato al Responsabile Gestione Qualità (RGQ)

Data di raccolta del documento _____ N° attribuito _____

Classificazione: Reclamo Suggerimento Nota positiva
E' stata data una risposta? No Si: sintesi della risposta _____

Aperta Non Conformità? No Si, NC n° _____
Aperta Azione di Miglioramento? No Si, NC n° _____