

Carta dei servizi

CURE DOMICILIARI

Gorla Minore (VA)



INDICE

1	PREMESSA	4	4	IL PERSONALE	20
	Mission & Vision	5		Organigramma C-DOM Raimondi	21
	Presentazione	6		Funzionigramma C-DOM Raimondi	22
2	LA SOCIETÀ E LA SEDE OPERATIVA	7	5	LE PRESTAZIONI EROGATE	25
	La società Argentum S.r.l.	8		Tipologia di prestazioni e servizi erogati	26
	La sede operativa	9		Le prestazioni garantite	26
	Come raggiungere la sede del C-DOM	9	6	LA QUALITÀ	29
	Orari	9		Standard di Qualità	30
3	INFORMAZIONI E ATTIVAZIONE	10		Modalità di verifica e Customer Satisfaction	31
	Organizzazione del servizio	11		Meccanismi di tutela e verifica	31
	L'iter di attivazione	11		Allegati	
	Modalità di erogazione del servizio	12			
	Integrazione professionale	16			
	Attività di rivalutazione e controllo	17			
	Presenza del FASAS a domicilio	17			
	Dimissioni	17			
	L'utente: diritti e doveri	18			

1



PREMESSA



MISSION & VISION

Curare a casa richiede un cambiamento di prospettiva sostanziale: dal malato che ruota intorno alle strutture erogatrici, alle strutture e professioni che assumono come centro di gravità la persona con i suoi bisogni. Le cure domiciliari, ed in particolare l'assistenza domiciliare integrata, rappresentano una base privilegiata di azione per garantire flessibilità ed efficacia degli interventi.

(Decreto Presidente della Repubblica 23 luglio 98: Approvazione Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000)

La nostra mission

Realizzare un modello di impresa innovativa, semplice e dinamica che, grazie ad una struttura riproducibile, permette di coniugare concretamente la soddisfazione di tutti gli attori coinvolti con il successo sul mercato del centro-nord Italia.

La nostra vision

Essere riconosciuti Leader in Italia nella proposta di servizi innovativi e nella capacità di rispondere alle esigenze dei Committenti e degli utenti grazie allo sviluppo del valore delle persone e all'efficacia degli strumenti organizzativi predisposti, ovunque operiamo.

PRESENTAZIONE

La CARTA DEI SERVIZI rappresenta uno strumento insostituibile di tutela degli utenti, non solo garantendo una corretta informazione riguardo ai servizi offerti e alle modalità di accesso agli stessi, ma anche individuando i principi fondamentali (eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia) che si pongono alla base di tutti gli interventi e fissando gli obiettivi verso i quali vengono indirizzate le scelte operative.

I primi destinatari della CARTA DEI SERVIZI sono quindi gli utenti e i loro familiari, ma riteniamo che questo documento possa costituire uno strumento di indubbia utilità anche per tutti gli operatori impegnati nella gestione del Servizio, per le Istituzioni e per il Volontariato locale.

La “Carta” non ha la pretesa di rappresentare un documento definitivo, ma vuole piuttosto costituire un elemento di partenza, passibile certamente di integrazioni e aggiornamenti futuri, dettati dall’esperienza della gestione concreta del servizio, nonché dai suggerimenti e dalle osservazioni che ci verranno dagli operatori, dagli utenti e dai loro familiari.

Caresanablott, 01/02/2024

Argentum s.r.l.
Legale Rappresentante
Dott. Paolo Cerruti

2



LA SOCIETÀ E LA SEDE OPERATIVA



LA SOCIETÀ ARGENTUM S.R.L.

Argentum S.r.l. nasce da una partnership con Opera Pia Francesca Colleoni De Maestri ed opera nel settore socioassistenziale e sanitario, con una proposta di servizi residenziali, domiciliari e specialistici.

A garanzia della qualità dei servizi offerti, Argentum S.r.l. dedica la massima attenzione, oltre che al mantenimento e allo sviluppo di un'organizzazione efficiente, al corretto svolgimento delle attività, alla gentilezza e alla cortesia nell'approccio con gli assistiti, alla disponibilità e alla capacità di soddisfare i bisogni e le esigenze espresse e non degli utenti, alla disponibilità e alla collaborazione reciproca nell'affrontare il quotidiano.

La soddisfazione del cliente, oltre che all'esperienza e alla sensibilità di ciascun operatore, è affidata ad un sistema documentale che costituisce un punto di riferimento comune tra i diversi servizi e permette di rendere riproducibili le attività: la professionalità viene condivisa, il miglioramento ottenuto in un servizio viene proposto in un altro, favorendo lo sviluppo costante ed omogeneo dell'intera organizzazione.

La Argentum S.r.l. subentra nella gestione della RSA a partire dal 01/02/2024 a seguito della voltura di accreditamento da Fondazione Raimondi Francesco.

Settori di attività

Argentum S.r.l. opera nel settore dei Servizi Socio Sanitari e Sanitari offrendo:

Servizi residenziali:

- Gestione integrata di struttura residenziale per anziani autosufficienti e non autosufficienti.
- Gestione integrata di struttura dedicata alla riabilitazione in regime di Cure Intermedie (ex IDR).
- In collaborazione con i Servizi Domiciliari il servizio di Rsa Aperta.

Servizi domiciliari:

- Servizi di assistenza domiciliare svolto da personale assistenziale.
- Servizi di assistenza domiciliare integrata svolto da personale assistenziale, infermieristico e fisioterapico.

Servizio di medicina specialistica e diagnostica

- Gestione del Poliambulatorio

La nostra sede

Attualmente Argentum è presente nel territorio della Valle Olona (Ats Insubria) con clienti sia pubblici che privati.

Sede Legale Società

Via Vercelli 23/a - 13030 Caresanablot (VC)
Tel: 0161 23 48 00 - Fax: 0161 23 48 26

LA SEDE OPERATIVA



La Sede regionale e operativa ATS Insubria è ubicata in Via Volta, 1 – 21055 – Gorla Minore (VA) presso il Poliambulatorio Centro Salute Argentum Raimondi.

COME RAGGIUNGERE LA SEDE DEL C-DOM



A 50 metri dal Poliambulatorio è presente una fermata dell'autobus che collega Gorla Minore alle principali cittadine limitrofe quali Tradate, Busto Arsizio e Castellanza, da lì sarà possibile raggiungere tutte le altre destinazioni.

Per chi ci raggiunge in automobile, la Struttura dista circa km. 6 dall'uscita di Busto Arsizio (autostrada A9).

ORARI



Centralino e Reception

La sede è aperta al pubblico dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 16.30. Il servizio di attività amministrativa viene garantito dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle ore 16.30. Nelle altre fasce orarie viene garantito un servizio di segreteria operativa finalizzata a garantire la continuità del servizio.

Tel: 0331 60 11 33 int. 3 / 334 95 27 887
e-mail: domiciliari.raimondi@argentumsalute.it

Ufficio relazioni con il pubblico (URP)

È situato presso gli uffici della Sede Organizzativa del Servizio C-Dom. Si occupa di informazioni e comunicazioni, raccolta osservazioni e gestione reclami. **L'URP non prevede l'accesso diretto agli utenti o familiari.**

Tel: 334 95 27 887
e-mail: domiciliari.raimondi@argentumsalute.it



**INFORMAZIONI
E ATTIVAZIONE**

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO



Servizio C-Dom accreditato a contratto

Nel servizio C-Dom le prestazioni vengono erogate in regime di accreditamento contrattualizzato con l'ATS territorialmente competente e pertanto sono gratuite.

Il Voucher Socio-Sanitario

Il Voucher Socio-Sanitario è un titolo d'acquisto che permette di utilizzare prestazioni di assistenza domiciliare sociosanitaria integrata da soggetti accreditati sia pubblici che privati, svolte da personale professionalmente qualificato.

Destinatari del servizio

I destinatari del servizio C-Dom sono persone che, temporaneamente o permanentemente, presentano le seguenti caratteristiche:

- presenza di bisogni sanitari o sociosanitari semplici o complessi;
- non trasportabilità con i comuni mezzi di trasporto;
- incapacità di deambulazione in autonomia;
- presenza di caregiver;
- presenza di domicilio idoneo allo svolgimento delle attività.

Il servizio è fruibile senza limiti di età e di reddito.

L'ITER DI ATTIVAZIONE



La richiesta di attivazione del servizio C-Dom viene effettuata, previa verifica dei requisiti riportati nel capitolo precedente, da:

- medico di medicina generale o pediatra di libera scelta;
- medico specialista ospedaliero;
- medico di distretto (ASST).

La richiesta di attivazione del servizio viene inviata alla centrale operativa voucher (ASST) che la inoltra all'ufficio territorialmente competente nel quale viene presa in carico dagli operatori dell'équipe di valutazione multidimensionale (ASST).

Valutazione multidimensionale del bisogno

Viene effettuata dagli operatori delle équipe di valutazione multidimensionale di ASST, al domicilio dell'utente, attraverso la somministrazione di scale di valutazione validate a livello nazionale e internazionale, previa verifica della presenza dei requisiti di accesso al servizio.

Qualora sussistano i requisiti di attivazione del servizio e il bisogno sanitario o sociosanitario l'équipe di valutazione multidimensionale di ASST redige il Progetto Individuale.

Scelta dell'Ente Erogatore

L'équipe di valutazione multidimensionale di ASST fornisce all'utente elenco nel quale sono presenti tutti gli enti erogatori C-Dom che erogano il servizio nel distretto di domicilio dell'utente. Il cittadino esprime libera scelta relativamente all'ente erogatore che provvederà ad erogare le prestazioni identificate in relazione agli obiettivi previsti nel Progetto Individuale redatto dall'unità di valutazione multidimensionale di di ASST.



MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Segnalazione di attivazione del servizio all'ente erogatore e sua organizzazione

Il coordinatore, ricevuta l'attivazione del servizio per un nuovo utente, provvede alla sua assegnazione al/agli operatore/operatori identificato/i per la gestione dell'assistenza definendo il referente del caso per la persona assistita e il case manager. L'assegnazione avviene preferibilmente entro la giornata di attivazione e comunque entro 24 ore dalla stessa.

Il **referente del caso** è il professionista di riferimento per l'assistito, il caregiver, la famiglia e i servizi coinvolti nell'assistenza. Il referente del caso garantisce la continuità del percorso di cura e di assistenza attraverso la supervisione dei processi, la loro messa in rete, la rivalutazione e l'adeguamento del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI).

Il **case manager** è l'operatore, che può coincidere con il referente del caso, a cui viene affidato il compito di assicurare la regia e il coordinamento dell'intero processo assistenziale, l'erogazione degli interventi coerenti con i bisogni rilevati e con il PI, il monitoraggio continuo e la dimissione.

Il coordinatore trasmette all'operatore le informazioni relative al nuovo utente.

L'operatore al quale è stato assegnato il nuovo utente provvede a contattarlo telefonicamente il prima possibile (preferibilmente nella giornata di assegnazione e comunque entro 24 ore dalla stessa).

L'operatore concorda con l'utente la data e l'orario del primo accesso informandosi preliminarmente sui bisogni presenti e su eventuali criticità.

La presa in carico effettiva dell'utente, che si realizza con il primo accesso a domicilio e con l'apertura del FASAS, deve essere garantita entro 72 ore dall'attivazione di ASST.

In caso di necessità urgenti, per le quali si rende necessaria una presa in carico precoce, segnalate via mail dall'UVM di ASST al fine di garantire continuità nell'assistenza (ad esempio in caso di dimissione protetta), la presa in carico effettiva avviene entro 24 ore dalla segnalazione di ASST.

Se l'attivazione di un nuovo utente prevede esclusivamente prestazioni di

riabilitazione, la presa in carico effettiva può avvenire anche successivamente a 72 ore dalla segnalazione di ASST (tranne in caso di dimissione protetta). La presa in carico effettiva può avvenire oltre le 72 ore dall'attivazione anche per prestazioni differibili a giudizio dell'inviante (per esempio in caso di necessità di sostituzione di catetere vescicale a distanza di 20 giorni dall'attivazione).

Tutte le figure professionali previste dall'accreditamento e attivabili nei PI redatti dalle UVM di ASST sono disponibili nell'organico del servizio C-Dom e sono regolarmente impiegabili nell'assistenza.

Primo accesso a domicilio

Il primo accesso al domicilio rappresenta un momento delicato da utilizzare per impostare correttamente il rapporto fra operatore/servizio e utente/caregiver. Il primo strumento per stabilire un contatto positivo con il nuovo utente è senza dubbio il **colloquio di presa in carico** che rappresenta un momento imprescindibile di conoscenza reciproca e un punto di partenza per instaurare un rapporto fiduciario reciproco.

Il colloquio di presa in carico, finalizzato ad implementare le informazioni fornite dalla somministrazione delle scale di valutazione con indagine sulle condizioni familiari, assistenziale e sociali, viene effettuato con l'utente e con il caregiver/familiare. Il rapporto fiduciario reciproco viene costruito ad ogni accesso dall'operatore attraverso la puntualità nell'accesso al domicilio, l'empatia, la disponibilità di ascolto e la proposta di soluzione ai problemi evidenziati. L'operatore si rende disponibile all'ascolto anche al di fuori dell'accesso domiciliare se strettamente necessario.

Al primo accesso al domicilio l'operatore compila il fascicolo socio-sanitario-assistenziale.

La definizione del Piano di Assistenza Individuale (PAI) avviene sulla base di quanto previsto nel Progetto Individuale (PI) redatto dall'unità di valutazione multidimensionale di ASST.

L'operatore pianifica gli interventi successivi concordando con l'utente giorni e orari degli accessi nel rispetto di quanto previsto nel PI e nel PAI.

Gli operatori, nell'abito delle C-Dom, collaborano attivamente con altri operatori esterni, coinvolti nell'assistenza, quali ad esempio infermieri di famiglia e comunità, assistenti sociali dei Comuni/Piani di zona, operatori del terzo settore, etc.

Continuità della presa in carico

Viene garantita la copertura delle cure domiciliari:

- 5 giorni a settimana dal lunedì al venerdì per i percorsi che prevedono attività prestazionali o mono professionali;

- 7 giorni a settimana per i percorsi che prevedono attività integrate.

In ogni caso viene garantito l'assolvimento del bisogno emerso dalla VMD e riportato in PI e PAI.

Viene garantita la continuità della presa in carico di tutti gli utenti per tutta la durata dell'assistenza. Nell'ambito dell'attività di coordinamento viene fortemente favorita la continuità assistenziale da parte dello stesso operatore.

È compito dell'operatore, nell'ambito dell'attività informativa ed educativa effettuata nei confronti dell'utente e del caregiver fin dai primi giorni di presa in carico, trasmettere il fatto che, soprattutto per le assistenze di lunga durata, può rendersi necessaria la sostituzione dell'operatore di riferimento con altro operatore, adeguatamente informato sulla situazione specifica e sui bisogni presenti, per motivi pianificabili (ferie, permessi) o non pianificabili (malattia, impossibilità imprevista di utilizzo del mezzo di trasporto, conclusione della collaborazione senza preavviso, situazioni di emergenza pandemica, etc).

Qualora si verificasse la situazione descritta il coordinatore del servizio provvede ad informare prontamente l'utente delle modifiche previste al fine di garantire la continuità dell'assistenza. L'operatore di riferimento provvede a contattare il collega sostituto per il passaggio di consegne. Il collega sostituto utilizza, oltre allo strumento del colloquio con utente/caregiver, il FASAS per verificare la situazione e i bisogni dell'utente.

Il servizio di cure domiciliari è stato negli anni implementato al fine di ridurre il più possibile il turn over degli operatori sui singoli casi. Il risultato ottenuto, frutto di azioni continue di miglioramento della qualità assistenziale, si basa sui seguenti principi:

- presenza di adeguato numero di operatori per ogni categoria professionale;
- azionamento inteso come definizione di un territorio limitato nel quale un operatore effettua l'assistenza.

Il coordinatore del servizio è costantemente aggiornato sull'andamento dell'assistenza di tutti gli utenti in carico: qualora non sia possibile il passaggio di consegna fra operatore di riferimento e nuovo operatore è il coordinatore a trasmettere le informazioni necessarie a garantire la continuità dell'assistenza all'utente al nuovo operatore.

L'operatore di riferimento informa periodicamente il MMG/PLS, telefonicamente o via mail, relativamente all'andamento dell'assistenza e mantiene i rapporti con l'UVM di ASST. Lo stesso percorso viene effettuato qualora sia stato identificato dall'utente uno specialista di riferimento.

Le scale di valutazione e il PAI vengono aggiornati:

- al variare significativo dei bisogni;
- periodicamente ogni 3 mesi.

Ogni aggiornamento del PAI deve essere condiviso, attraverso apposizione di firma:

- con tutti gli operatori coinvolti nell'assistenza;
- con l'utente (se in grado di autodeterminarsi e di apporre firma);
- con la figura di protezione giuridica se nominata;
- con il caregiver o con i familiari;
- con il MMG/PLS.

In caso di problematiche sociali con coinvolgimento dei Comuni / Piani di zona il PAI deve essere condiviso anche con l'assistente sociale di riferimento.

Le scale di valutazione utilizzate sono validate a livello nazionale e internazionale. La somministrazione di scale di valutazione è finalizzata:

- a rilevare i bisogni dell'utente e le eventuali variazioni degli stessi;
- a monitorare, misurare e comparare l'efficacia degli interventi attuati.

Nei casi in cui si rende necessario garantire la continuità dell'informazione sull'assistenza (per esempio in caso di ricovero ospedaliero) l'operatore di riferimento si rende disponibile per colloquio telefonico con il referente ospedaliero. Per situazioni particolari è possibile rendere disponibile, a seguito di richiesta scritta indirizzata alla direzione sanitaria, copia dell'intero FASAS o richiedere certificazione alla direzione sanitaria.

In caso di riscontro di situazione clinicamente critica durante l'accesso al domicilio l'operatore avvisa prontamente il MMG/PLS e allerta il servizio emergenza/urgenza 112 per l'invio in pronto soccorso garantendo l'assistenza possibile in base al profilo professionale.

Richiesta di colloquio di utente/caregiver con il coordinatore del servizio C-Dom

In caso di necessità l'utente/caregiver può richiedere al coordinatore del servizio C-Dom di effettuare colloquio.

Il colloquio può avvenire, previo appuntamento:

- al domicilio dell'utente;
- da remoto, telefonicamente;
- da remoto, tramite meeting in video chiamata.



INTEGRAZIONE PROFESSIONALE

L'integrazione professionale viene garantita attraverso la conoscenza, da parte di ogni operatore, della presenza di altri operatori impegnati nella gestione dei bisogni dell'utente. Il coordinatore del servizio, all'atto dell'assegnazione del nuovo utente all'operatore, informa prontamente relativamente alla presenza di altre figure professionali previste nel PI e comunica i nominativi riportando le informazioni in suo possesso e stimolando la condivisione delle informazioni fra operatori. Lo stesso percorso viene effettuato qualora, in corso di un titolo già attivo, venga successivamente inserita un'altra figura professionale.

Il coordinatore del servizio:

- riceve costantemente informazioni dagli operatori che gestiscono gli utenti in modo da garantire una piena conoscenza di ogni singolo utente in carico;
- invia costantemente informazioni riguardanti modifiche nell'assistenza o quesiti da parte delle UVM di ASST;
- si interfaccia periodicamente con l'utente/caregiver in caso di necessità e per conoscere l'andamento del servizio al fine di garantire il rapporto fiduciario fra utente/caregiver e operatore/ente erogatore.

Gli operatori comunicano costantemente in caso di variazione dei bisogni o delle condizioni assistenziali e sociali degli utenti con gli altri operatori impegnati nel fornire assistenza allo stesso utente, con il coordinatore del servizio, con le UVM di ASST, con il MMG/PLS, con eventuali specialisti di riferimento e con il direttore sanitario del servizio.

Gli operatori rilevano necessità quali, ad esempio, il passaggio da C-Dom a UCP-Dom (anche pediatrica) o l'attivazione della rete della terapia del dolore (anche pediatrica). In questo caso viene coinvolto il MMG che, nel ruolo di responsabile clinico dell'utente, decide se è indicata l'attivazione del percorso. L'operatore provvede ad informare l'UVM di ASST e ad agevolare il percorso informando utente e caregiver sulle peculiarità dei servizi attivabili e garantendo il passaggio di consegne, con le modalità precedentemente descritte, agli operatori che prenderanno in carico l'utente.

Gli operatori garantiscono continuità nel rapporto con specialisti di riferimento, previsti nel PI o nel PAI, attraverso periodiche informative e preliminare/successivo confronto con il MMG/PLS e con UVM di ASST.

Nel caso in cui si rendesse necessario un supporto psicologico all'utente il percorso attuato non differisce da quello previsto in caso di variazione dei bisogni assistenziali.

Qualora il caregiver o il familiare avesse necessità di un supporto psicologico viene effettuata attività informativa sui servizi utilizzabili e, con il consenso della persona, si procede ad informare l'UVM di ASST e il MMG/PLS per l'attivazione del servizio pubblico più idoneo.

In ogni caso il FASAS, correttamente compilato, rappresenta il mezzo principale per il passaggio formale delle informazioni relative all'utente. IL FASAS deve essere a disposizione di tutti gli operatori impegnati nell'assistenza.

ATTIVITÀ DI RIVALUTAZIONE E CONTROLLO



È prevista un'attività di rivalutazione e controllo effettuata al domicilio dell'utente dal direttore sanitario del servizio o da suo delegato.

L'attività di rivalutazione e controllo ha i seguenti scopi:

- verificare l'appropriatezza della presa in carico;
- verificare la coerenza della presa in carico con PI e PAI;
- verificare la presenza di criticità nell'assistenza;
- verificare la corretta compilazione e aggiornamento del FASAS in ogni sua parte;
- verificare che le attività previste vengano effettuate correttamente nel rispetto delle procedure, istruzioni operative, linee guida e protocolli aziendali.

PRESENZA DEL FASAS A DOMICILIO



Il FASAS viene aperto al primo accesso domiciliare. L'operatore compila adeguatamente tutte le parti del FASAS e responsabilizza l'utente/caregiver sull'importanza dello stesso e sulla necessità di corretta tenuta.

Il FASAS è a disposizione di tutti gli operatori coinvolti nell'assistenza.

Il FASAS prodotto durante il servizio all'utente potrà essere richiesto, con le modalità e nei termini previsti dalla normativa vigente, dagli aventi diritto e previa motivata richiesta scritta. Il FASAS sarà rilasciato entro il termine di 15 giorni, prorogabili a 30 per integrazioni, dalla richiesta previo pagamento dei diritti di segreteria pari a 0,75€ per pagina.

DIMISSIONI



Le dimissioni possono avvenire per:

- obiettivi raggiunti;
- assenza dal domicilio per più di 15 giorni (ricovero ospedaliero, trasferimento temporaneo o definitivo dal domicilio);
- richiesta di cambio ente erogatore da parte dell'utente;
- passaggio ad altro servizio domiciliare (ad esempio UCP-Dom);
- passaggio a regime residenziale (per esempio ricovero in RSA);
- decesso dell'utente.

Nei casi in cui si rende necessario garantire la continuità dell'informazione (per esempio in caso di ricovero ospedaliero, in RSA o per passaggio a UCP-Dom) l'operatore di riferimento si rende disponibile per colloquio telefonico con la nuova struttura/servizio. Per situazioni particolari è possibile rendere disponibile, a seguito di richiesta scritta indirizzata alla direzione sanitaria, copia dell'intero FASAS o richiedere lettera di dimissione alla direzione sanitaria.



L'UTENTE: DIRITTI E DOVERI

I diritti

Dignità Umana

La dignità umana è inviolabile, è rispettata e tutelata. Gli operatori si rivolgono all'Utente osservando regole formali adeguate e hanno cura di non offendere la loro dimensione fisica e affettiva.

Diritto di cura e assistenza

È assicurato all'Utente il trattamento infermieristico e riabilitativo più idoneo, eseguito da personale specializzato, in modo da garantire le migliori condizioni di benessere, autonomia e salute.

Diritto di difesa

L'Utente ha il diritto di presentare, come forma di autotutela, osservazioni, segnalazioni e reclami che saranno doverosamente esaminate dai responsabili di riferimento.

Diritto di prevenzione

Ogni attività è organizzata in modo da assicurare le migliori condizioni ambientali in cui l'Utente è coinvolto.

Diritto di parola e ascolto

Massima considerazione viene dedicata ad ogni parola e sentimento che l'Utente ha bisogno di esprimere.

Diritto di informazione

Ogni Utente ha il diritto di avere in modo semplice e chiaro informazioni adeguate sui propri diritti, sui servizi e sulle prestazioni erogate e sulle modalità di presentare osservazioni sulla qualità dei servizi erogati.

Ogni operatore porta il cartellino di riconoscimento in cui è esposta la propria identità, la propria mansione e qualifica.

Diritto di partecipazione

L'Utente può contribuire con osservazioni, proposte e suggerimenti alla definizione della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate e alla personalizzazione degli stessi.

Diritto alla critica

L'Utente ha il diritto di avanzare liberamente critiche senza subire pressioni o condizionamenti.

Diritto al rispetto e pudore

Ogni Utente ha diritto in ogni circostanza al rispetto e che non sia offeso il proprio sentimento di pudore. È dedicata particolare cura alla conservazione della sfera personale e intima della persona.

Diritto alla riservatezza

Ogni Utente ha diritto alla riservatezza di tutti i dati e le informazioni di carattere personale, relativi a patologie e ogni circostanza che Lo riguardi; tali informazioni sono protette dal rispetto delle normative vigenti in materia di privacy da parte del personale di ogni livello.

Diritto di pensiero e religione

Ogni Utente ha diritto di esercitare la propria libertà di pensiero e di religione senza che sia opposto impedimento.

Diritto ad un trattamento personalizzato

Ogni forma di attività e intervento sono finalizzati ad assicurare all'Utente un'assistenza specifica con un alto grado di personalizzazione, sensibile alle esigenze e alla specificità di ognuno.

I doveri

Il rispetto e l'osservanza da parte degli Utenti di alcuni doveri favoriscono un appropriato e regolare svolgimento delle attività di assistenza. Tali doveri non devono essere vissuti come limitazioni alla propria libertà ma come una ulteriore garanzia di efficienza:

- L'Utente deve esprimere un rapporto di fiducia e rispetto verso il personale che esegue le prestazioni, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico assistenziale.
- L'Utente deve comportarsi responsabilmente in ogni momento con la volontà di collaborare con il personale sanitario.
- L'Utente deve informare tempestivamente la Società della impossibilità di usufruire dell'intervento programmato al fine di evitare sprechi di tempo e di risorse.

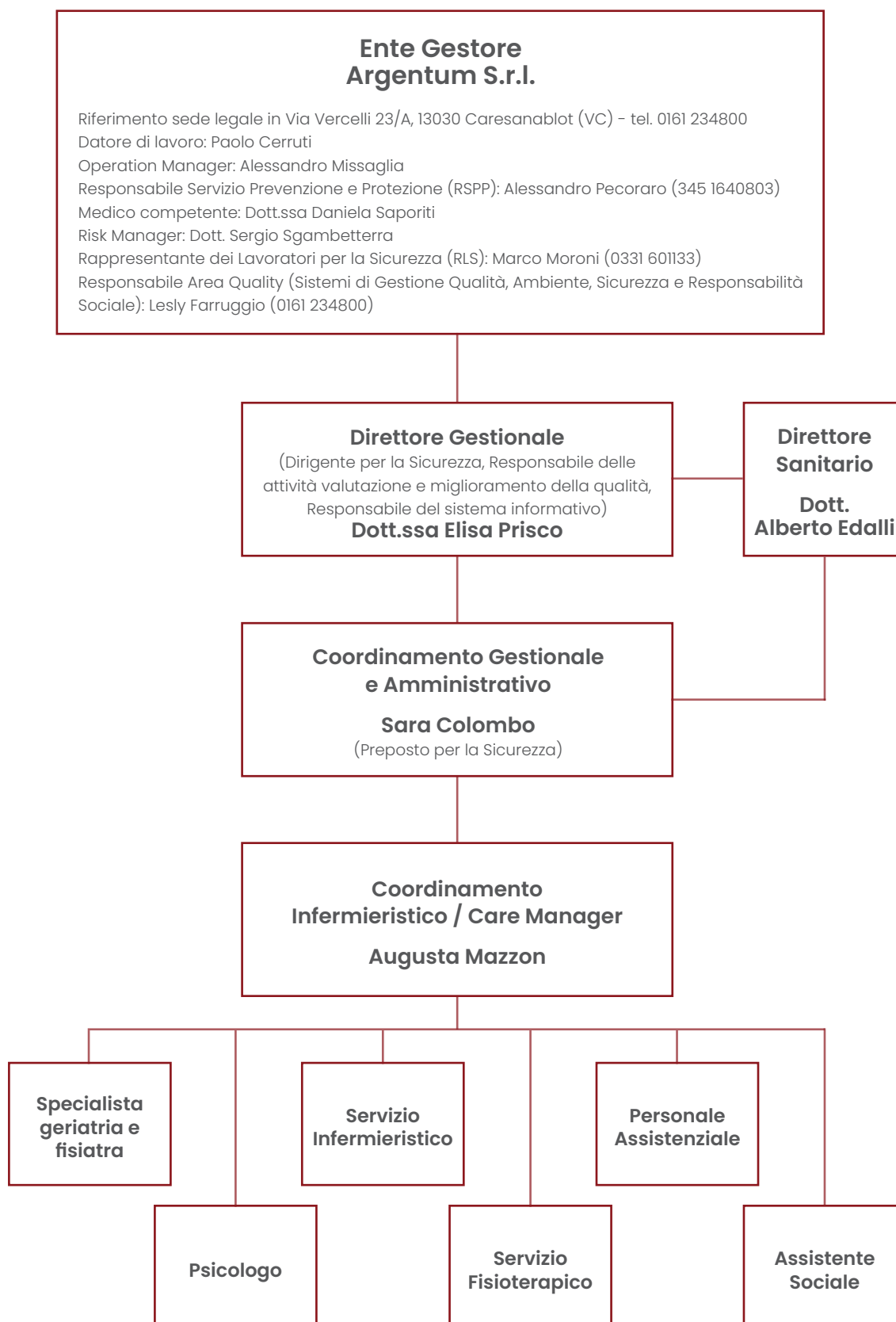
4



IL PERSONALE

ORGANIGRAMMA C-DOM RAIMONDI

Mod. 93.0





FUNZIONIGRAMMA C-DOM RAIMONDI

Responsabile

Ha la guida e il controllo di tutte le attività ponendosi come interlocutore diretto dei coordinatori dei servizi C-Dom per la verifica della quantità e della qualità dei servizi erogati. È il responsabile delle attività di valutazione del miglioramento della qualità in sinergia con i coordinatori e con la direzione sanitaria. È a disposizione quale interlocutore diretto per utenti e familiari, enti di vigilanza e controllo ed enti territoriali.

Coordinatore Amministrativo e Gestionale

Gestisce la pianificazione ed il controllo delle attività degli operatori; rappresenta il referente nei confronti delle ASST. Mantiene rapporti con gli utenti, i familiari, gli operatori, le unità di valutazione multidimensionale di ASST, gli enti di vigilanza e controllo e gli enti territoriali. È responsabile del sistema informativo, aggiorna la banca dati informatica attraverso il programma di interfaccia con le ASST. Vigila sulla corretta compilazione del FASAS da parte degli operatori e sulla corretta archiviazione. È responsabile della corretta conservazione dei farmaci e della supervisione sul controllo periodico della scadenza dei farmaci e dei presidi presenti in sede. È il referente per la gestione del personale, la pianificazione e attuazione della formazione del personale secondo la programmazione annuale. Gestisce l'ufficio relazioni con il pubblico presente nella sede organizzativa; favorisce la comunicazione tra l'utente e il familiare e l'operatore, raccoglie consigli, proposte, reclami e disservizi, vigila sulla distribuzione dei questionari di gradimento agli utenti. È inoltre referente per i rapporti con gli uffici sul territorio che si occupano di protezione giuridica e servizi sociali.

Coordinatore Infermieristico / Care Manager

Identifica e accerta i problemi del paziente e della famiglia, valutando le condizioni fisiche, emotive e psicosociali dell'assistito. In collaborazione con gli altri membri del gruppo multidisciplinare, sviluppa un piano assistenziale specifico per le esigenze del paziente; facilita e coordina l'assistenza dell'utente durante la presa in carico, pianificando le modalità di trattamento e gli interventi necessari; determina obiettivi del trattamento e valuta la qualità dell'assistenza fornita.

Assicura la funzione del coordinamento infermieristico al fine di garantire la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche / terapeutiche e la continuità dell'assistenza. Collabora con la Direzione Sanitaria nel controllo dell'approvvigionamento e delle scadenze del materiale sanitario e dei farmaci.

Responsabile Sanitario

Assicura il mantenimento dei requisiti sanitari previsti dalla normativa di riferimento e verifica la qualità degli interventi svolti, verifica la corretta

gestione del materiale sanitario, presidi, attrezzature ed apparecchiature. Redige protocolli, istruzioni operative, linee guida ed eventuali altri documenti interni in materia sanitaria che vengono successivamente inviati al Clinical Risk Manager per verifica e approvazione. Verifica la corretta applicazione dei documenti aziendali di carattere sanitario, supervisiona e verifica le procedure e l'andamento del servizio, vigila sulla valutazione del personale e sulla documentazione sanitaria da questi redatta, vigila sulla corretta conservazione della documentazione sanitaria, vigila sugli aspetti igienico-sanitari, assicura la definizione e l'adozione di idonei metodi, prassi, strumenti di intervento sanitario e riabilitativo, verifica la corretta applicazione dei documenti aziendali relativi al rischio clinico approvati dal Clinical Risk Manager, mantiene e sviluppa i rapporti con le ATS e le ASST (per la realizzazione di iniziative di promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela sociosanitaria) definisce le modalità di comunicazione e raccordo con medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, nonché con gli specialisti di riferimento.

Medici

I medici specialisti in fisiatria e geriatria (o medicina interna) effettuano visite specialistiche domiciliari se previsto nel progetto individuale redatto dalle équipe di valutazione multidimensionale di ASST.

Operatori Socio Sanitari

Effettuano l'assistenza all'utente supportandolo nello svolgimento delle attività della vita quotidiana (ad esempio igiene personale parziale o completa, aiuto nella vestizione, passaggi posturali) in supporto al caregiver in base a quanto definito nel progetto individuale redatto dalle équipe di valutazione multidimensionale di ASST.

Infermieri

Sono responsabili dell'assistenza infermieristica pianificata in base a quanto previsto nel progetto individuale redatto dalle équipe di valutazione multidimensionale di ASST. Sono inoltre responsabili dell'informazione, dell'educazione sanitaria e del training di utente e caregiver. Mantengono rapporti diretti con gli infermieri valutatori delle équipe di valutazione multidimensionale di ASST e con i medici di medicina generale/pediatri di libera scelta.

Fisioterapisti

Sono responsabili dell'effettuazione di quanto previsto nel progetto riabilitativo individuale redatto dal medico specialista in fisiatria. Sono inoltre responsabili dell'informazione, dell'educazione sanitaria e del training di utente e caregiver. Mantengono rapporti diretti con i fisioterapisti valutatori delle équipe di valutazione multidimensionale di ASST (se presenti).

Psicologo

È responsabile del supporto psicologico pianificato in base a quanto previsto dal progetto individuale redatto dalle equipe di valutazione multidimensionale di ASST.

Nel caso la valutazione multidimensionale richieda una diversa figura professionale la Società si attiva per soddisfare i requisiti richiesti.

Tutto il personale è dotato di tesserino di riconoscimento (nome cognome, professione e azienda) e se prevista dotato di divisa.

5



**LE PRESTAZIONI
EROGATE**



TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI E SERVIZI EROGATI

La tipologia di prestazioni e servizi erogati rispetta quanto previsto dall'art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017: trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici, di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita.



LE PRESTAZIONI GARANTITE

La Società offre prestazioni assistenziali distribuite su 5 giorni a settimana (dal lunedì al venerdì) per attività prestazionali o monoprofessionali e su 7 giorni a settimana per le attività integrate (garantendo un numero non inferiore alle 49 ore settimanali). Le attività vengono svolte generalmente nella fascia oraria tra le 08.00 e le 20.00 e in orari concordati con l'Utente.

Vengono di seguito riportate a titolo esemplificativo le principali prestazioni Infermieristiche e Riabilitative effettuate dagli operatori della Società.

Prestazioni Infermieristiche

Assicurazione della respirazione

- assistenza all'utente in ossigenoterapia, con tracheotomia, con ventilatore
- aspirazione delle secrezioni
- allestimento di un ambiente idoneo a facilitare la respirazione

Assicurazione dell'alimentazione e dell'idratazione

- assistenza all'utente in alimentazione enterale o in alimentazione parenterale
- sorveglianza diabetica ed educazione alimentare
- controllo bilancio alimentare
- addestramento all'uso di ausili per l'alimentazione

Assicurazione dell'eliminazione urinaria ed intestinale

- posizionamento del catetere vescicale e sostituzione, assistenza all'utente portatore di catetere vescicale, ginnastica vescicale
- controllo diuresi e gestione dei problemi di incontinenza, assistenza all'utente con stomia, o con alterazioni dell'alvo (clistere, svuotamento ampolla rettale etc.)
- assicurazione dell'igiene
- assistenza all'utente per l'igiene parziale, per l'igiene del cavo orale, degli occhi e dei piedi
- assistenza all'utente per l'igiene completa

Assicurazione del movimento

- mobilitazione e posizionamento dell'assistito
- massaggi con idratanti ed emollienti
- guida all'uso di presidi ed ausili

Assicurazione del riposo e del sonno

- consiglio su un ambiente adeguato al sonno ed al riposo
- ascolto e supporto rispetto ai problemi che turbano il sonno e il riposo

Assicurazione della funzione cardiocircolatoria

- rilievo di parametri vitali e controllo sensorio
- controllo dei tegumenti

Sviluppo di una corretta interazione nella comunicazione

- prima visita e colloquio
- individuazione ed attivazione di mezzi idonei per facilitare la comunicazione
- prevenzione e/o riduzione dell'isolamento
- intervento mirato di educazione sanitaria, di informazione ed addestramento
- intervento di supporto e sostegno

Applicazione delle procedure terapeutiche

- somministrazione farmaci per via parenterale, posizionamento di sonde e cateteri, assistenza per la gestione di drenaggi
- assistenza in presenza del catetere venoso centrale
- cura del patrimonio venoso
- lavanda vaginale
- medicazioni di ferite, bendaggi
- interventi di prevenzione, trattamento delle lesioni da pressione, prevenzione/trattamento del piede diabetico

Esecuzione delle procedure diagnostiche

- rilevazione temperatura corporea
- effettuazione test diagnostici e prelievo venoso domiciliare
- raccolta ed invio di campioni biologici per esami colturali
- attività gestionali
- supervisione personale di supporto
- compilazione del FASAS ed elaborazione del piano di assistenza individualizzato

Prestazioni riabilitative

Valutazione funzionale

- valutazione del deficit funzionale, del grado di collaborazione al trattamento riabilitativo

Educazione sanitaria

- istruzione alla gestione della disabilità motoria nelle adl/iadl
- individuazione delle problematiche ambientali
- individuazione delle problematiche gestionali
- suggerimenti sugli adeguamenti ambientali interni/esterni alla casa in relazione alla disabilità motoria

addestramento all'utilizzo di ausili e protesi

- consigli sull'adozione di ausili e controllo del corretto utilizzo degli ausili e protesi
- addestramento alla gestione del moncone di amputazione a scopo protesico

Correzioni posturali e training

- addestramento e correzioni posturali, training ai passaggi posturali
- training alla deambulazione

Rieducazione motoria

- trattamento di rieducazione segmentaria/globale attiva, o segmentaria/globale assistita
- trattamento di mobilizzazione per la prevenzione del danno terziario

Rieducazione neuromotoria e propriocettiva

- trattamento per la riduzione della spasticità e delle discinesie

Rieducazione respiratoria

- indicazioni delle posture facilitanti
- mobilizzazione scapolo-toracica e della colonna
- potenziamento della funzionalità diaframmatica

Attività gestionali

- supervisione personale di supporto
- compilazione del FASAS ed elaborazione del piano di assistenza individualizzato

Prestazioni assistenziali

- igiene personale parziale (es. cavo orale, manicure, igiene intima, spugnature a letto, lavaggio capelli e barba)
- igiene personale completa (bagno)
- aiuto nell'alzata e nella messa a letto
- aiuto e assistenza nella deambulazione, mobilizzazione, vestizione, etc.
- aiuto e controllo nell'espletamento delle attività quotidiane

6



LA QUALITÀ



STANDARD DI QUALITÀ

Qualità, competenza e servizio sono elementi fondamentali della nostra strategia aziendale tra i cui obiettivi figura:

la massima soddisfazione del cliente nel rispetto delle sue aspettative ed esigenze sia implicite che esplicite, in quanto componente essenziale della qualità complessiva dei servizi erogati.

Pertanto, il principio base della politica della qualità è quello di assicurare la completa soddisfazione del cliente attraverso un continuo miglioramento del nostro servizio.

Al fine del raggiungimento di tale obiettivo si dichiarano in modo trasparente sia gli indicatori di qualità che verranno valorizzati nella erogazione del servizio sia gli standard da raggiungere per realizzare in concreto tale valorizzazione, nonché si definiscono gli strumenti e le modalità di rilevazione dei dati relativi ad ogni standard.

STANDARD	INDICATORE	MODALITÀ DI RILEVAZIONE
100 % di Voucher attivati nel rispetto dei tempi dichiarati	N° di Voucher attivati nel rispetto dei tempi/ n° di Voucher attivati	Report
All'interno del servizio vengono eseguite indagini di Customer Satisfaction	N° utenti /familiari intervistati sul totale degli utenti	Somministrazione di Questionari di Customer
Tutto il personale a contatto con l'Utente è chiaramente identificabile tramite tesserino di riconoscimento	N° di operatori che hanno apposto il nominativo sulla tesserino rispetto al numero totale degli operatori	Verifica sul campo

Abbiamo definito gli standard sulla base dell'esperienza acquisita nella gestione di servizi C-Dom: tali standard rappresentano ovviamente un punto di partenza suscettibile di variazione ed aggiornamenti.

MODALITÀ DI VERIFICA E CUSTOMER SATISFACTION



Vengono effettuate verifiche periodiche al fine di riesaminare gli obiettivi posti e valutare il livello dei risultati ottenuti, somministrando almeno annualmente la Customer Satisfaction a utenti e caregiver e operatori.

Entro la fine del quarto trimestre dell'anno di riferimento vengono inviati, in formato elettronico o cartaceo, agli utenti in carico e/o ai caregiver i questionari di soddisfazione. La compilazione avviene in formato on line con possibilità di elaborazione automatica dei risultati.

Il contenuto del questionario di soddisfazione degli utenti/caregiver prevede l'analisi dei seguenti aspetti:

- Chi compila il questionario? Età utente? Sesso utente? Da quando tempo usufruisce del servizio C-Dom?
- Quanto è soddisfatto dell'organizzazione del servizio C-Dom (orari, tempi di risposta ai suoi bisogni)
- Quanto è soddisfatto sulla fornitura del materiale sanitario portato dal professionista?
- Quanto è soddisfatto del Personale Infermieristico?
- Quanto è soddisfatto del Personale Assistenziale?
- Quanto è soddisfatto del Personale Fisioterapico?
- Quanto è soddisfatto della puntualità degli operatori?
- Quanto è soddisfatto della cortesia e della disponibilità degli operatori a dare spiegazioni?
- Quanto è soddisfatto del coordinatore del servizio?

La soddisfazione degli operatori avviene tramite questionario della Società con Google Form.

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA



La Società riconosce all'Utente e ai Suoi Familiari un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi ricevuti, dando loro la possibilità di presentare reclami e suggerimenti dei quali sono qui esposte le modalità di presentazione.

Reclami

La Società garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'Utente anche attraverso la possibilità di sporgere reclamo in seguito ad atti o comportamenti che possano impedire, limitare o ridurre la fruibilità delle prestazioni o in seguito a disservizi o comunque a situazioni che ritenga non conformi a criteri di correttezza, cortesia e qualità del servizio.

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

Gli eventuali reclami possono essere presentati all'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) presso la sede C DOM, tramite raccomandata A/R, mail o pec. L'Utente/Familiare riceverà, su richiesta, risposta scritta al reclamo in tempi variabili in relazione alla complessità dei fatti e comunque entro 15 gg dalla formalizzazione del reclamo.

L'URP provvede a trasmettere la segnalazione al Responsabile del Servizio C-Dom, che raccolte le informazioni in merito, si attiva per risolvere il reclamo e comunicare una appropriata risposta all'Utente.

Modalità di presentazione del reclamo

L'Utente può esercitare il proprio diritto con:

- e-mail;
- raccomandata;
- colloquio diretto con il personale preposto presso il proprio domicilio.

Suggerimenti e consigli

Al fine di migliorare i servizi offerti e renderli il più possibile adeguati alle esigenze degli Utenti, gli Utenti stessi o i loro familiari, possono fare pervenire consigli, proposte, segnalare eventi ed episodi o fare considerazioni di qualunque tipo.

Tali segnalazioni possono essere presentate tramite:

- e-mail;
- raccomandata;
- colloquio diretto con il personale preposto presso il proprio domicilio;
- lettera in carta semplice inviata all'URP;
- segnalazione telefonica o fax all'URP;
- il questionario di soddisfazione della Società;

I dati raccolti vengono elaborati allo scopo di tradursi in stimoli utili alla programmazione ed alla gestione delle attività e sono utilizzati come risorse per innovare e migliorare il servizio.

Allegati

- Dichiarazione di consenso informato alle cure domiciliari
- Questionario di soddisfazione
- Modulo reclami
- Informativa sul trattamento dei dati personali comuni e sensibili cure domiciliari
- Carta dei diritti della persona anziana

Cure Domiciliari

Via Volta, 1
21055 Gorla Minore (VA)

Tel. 0331 60 11 33
domiciliari.raimondi@argentumsalute.it



DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO ALLE CURE DOMICILIARI

Io sottoscritto/a _____ nato/a il __ / __ / ____ a _____
residente in _____, via _____
Codice Fiscale _____ in qualità di:

- ☐ paziente
- ☐ genitore esercente la potestà genitoriale di _____
- ☐ tutore ☐ amministrazione di sostegno di _____

DICHIARO

- In piena consapevolezza di essere stato informato in modo chiaro e comprensibile sulla natura e sulle caratteristiche del programma di cure domiciliari concordato con il Medico responsabile Dott. Alberto Edalli.
 - Di essere stato informato/a che detto programma può prevedere:
 - terapie farmacologiche mirate al controllo dei sintomi o alla rimozione delle cause di malattia
 - altri possibili interventi sanitari (prelievi, medicazioni, infusioni di liquidi, gestione cateteri vescicali, gestione cvc, nutrizioni enterali e parenterali, etc.) secondo le necessità specifiche;
 - visite mediche;
 - fisioterapia;
 - monitoraggio delle condizioni cliniche con l'ausilio di strumenti non invasivi;
 - opera di educazione sanitaria;
 - prestazioni assistenziali di base (igiene della persona, mobilizzazione, etc.) come previsto dal PAI.
- ☐ di aver redatto il TESTAMENTO BIOLOGICO "Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari (DAT)", così come previsto dall'art 4 della Legge 219 del 22 dicembre 2017 e di averlo redatto presso¹ _____
- ☐ di **NON** aver redatto il TESTAMENTO BIOLOGICO "Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari (DAT)" previsto dall'art 4 della Legge 219 del 22 dicembre 2017

¹ Indicare ove è stato redatto:

- a) dal Notaio (sia con atto pubblico che con scrittura privata)
b) presso l'Ufficio di stato civile del Comune di residenza (con scrittura privata)
c) presso le strutture sanitarie competenti nelle regioni che abbiano regolamentato la raccolta delle DAT (con scrittura privata)

- Di essere stato/a informato/a di poter comunque rifiutare qualsiasi trattamento proposto e di poter interrompere l'assistenza in qualsiasi momento senza obbligo da parte mia di motivare la decisione e senza che questo comporti alcuna perdita della possibilità di continuare ad essere seguito e curato nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale.
- Di essere a conoscenza che, anche nel caso delle cure domiciliari, come accade in tutte le discipline sanitarie, i trattamenti non sono esenti da possibili complicazioni, anche se attuati con perizia, diligenza e prudenza.
- Di acconsentire al trattamento dei miei dati sanitari da parte degli operatori dell'Ente Accreditato da me prescelto per le cure.
- Di aver letto attentamente quanto sopra riportato, di aver ricevuto ogni chiarimento sulla metodica in modo dettagliato ed approfondito sino ad una completa comprensione da parte mia e di autorizzare gli operatori sanitari ad effettuare il trattamento sopra proposto.

L'interessato si dichiara, inoltre, edotto in merito al GDPR (REGOLAMENTO UE 2016/679) ed in particolare del contenuto degli artt. 13 e seguenti, in merito al trattamento dei propri dati personali, l'Interessato dichiara di aver ricevuto e letto l'informativa privacy e ai sensi dell'art. 7 Reg. EU 2016/679 prestando il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità di diagnosi, cura, scientifici e contabili, fermo restando i diritti del Utente/Paziente di cui agli artt. 15-21 del GDPR.

Per quanto sopra premesso:

ACCETTA

L'attivazione delle "CURE DOMICILIARI" secondo il programma illustrato

Firma del paziente/tutore/amministratore _____

Firma dell'operatore che riceve il consenso _____

Luogo e data __ / __ / ____

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE

Gentile Signora/e,
Cure domiciliari Raimondi Argentum S.r.l. di Gorla Minore desidera conoscere la sua opinione relativa all'assistenza domiciliare erogata. Le sue valutazioni, raccolte attraverso questo questionario anonimo, saranno molto utili per migliorare sempre più il livello della nostra attività. Per ogni domanda può apporre la croce su una sola risposta.
Ringraziandola per la collaborazione, le ricordiamo che il questionario può essere restituito in busta chiusa al personale di assistenza.

Cordiali saluti.

Il questionario viene compilato in data _____

- ☐ dall'utente da solo
- ☐ dall'utente con l'aiuto di familiari o caregiver (specificare _____)
- ☐ da familiari o caregiver (specificare _____)

INFORMAZIONI GENERALI SULL'UTENTE

Età _____

- Sesso ☐ maschio ☐ femmina
- Nazionalità ☐ italiana ☐ straniera (specificare _____)
- Titolo di studio ☐ nessuno ☐ scuola dell'obbligo ☐ scuola superiore ☐ universitario

ORGANIZZAZIONE

	Eccellente	Buono	Sufficiente	Scarso
Servizio prenotazione				
Tempi di attesa al telefono				
Cortesia dell'operatore				
Informazioni ricevute				

SODDISFAZIONE DEI BISOGNI

	Eccellente	Buono	Sufficiente	Scarso
Rispetto degli orari previsti				
Attenzione ricevuta durante l'intervento				
Chiarezza e completezza delle informazioni ricevute				
Rispetto della riservatezza del personale				

PERSONALE

	Eccellente	Buono	Sufficiente	Scarso
Educazione e gentilezza				
Diasponibilità all'ascolto				
Capacità di recepire le vostre necessità				
Grado di soddisfazione verso il personale medico				
Grado di soddisfazione verso il personale infermieristico				
Grado di soddisfazione verso terapisti della riabilitazione				
Grado di soddisfazione verso il personale assistenziale				
Grado di soddisfazione verso il care manager				
Grado di soddisfazione verso il personale di segreteria				

Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio
(0 = scarso; 10 = eccellente)? _____

Consiglierebbe ad altri i nostri servizi? ☐ SI ☐ NO

Legenda: eccellente = 10 ; buono = 8 ; sufficiente = 6 ; scarso = 4 ; NP = non pertinente/non pervenuto

MODULO RECLAMI

Spettabile Responsabile Cure Domiciliari

_____, __/__/____

Oggetto: Reclamo

Il/La sottoscritt _____, in qualità di parente-delegato dell'Ospite Sig.ra/Sig. _____ con la presente segnala il seguente disservizio:

Data e ora dell'evento

Personale aziendale coinvolto (leggere su tesserino di riconoscimento)

Descrizione dell'evento

Rimanendo in attesa di ricevere chiarimenti in merito all'oggetto, si porgono cordiali saluti.

Firma

Il responsabile del Servizio una volta assunte le informazioni necessarie, risponderà alla richiesta entro 15 giorni dal ricevimento della presente, tramite colloquio con i richiedenti, oppure con risposta scritta. Qualora si rendesse necessario un periodo di tempo maggiore per terminare la raccolta di informazioni, la Direzione comunicherà per iscritto il tempo ancora necessario all'istruttoria.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI CURE DOMICILIARI

Gentile Interessato,

Argentum S.r.l. in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, Le rilascia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, le informazioni relative al trattamento dei Suoi dati personali, ivi compresi quelli sensibili e idonei a rilevare lo stato di salute e vita sessuale, con riferimento all'attività che complessivamente può essere esercitata all'interno della stessa Società nelle sue diverse articolazioni organizzative e/o nelle altre strutture per lo svolgimento di attività amministrative correlate alle prestazioni di erogazione di servizi sociosanitari, con il supporto di mezzi cartacei, informatici o telematici.

1. FINALITÀ E SCOPI DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Argentum S.r.l. la informa che il trattamento dei dati personali anche sensibili da Lei comunicati direttamente o raccolti presso i propri Uffici sono effettuati soltanto con il Suo consenso e per le finalità sotto riportate e strettamente necessarie allo svolgimento delle attività istituzionali. Il consenso, una volta manifestato, potrà essere modificato o revocato, in qualsiasi momento, in tutto o in parte.

1.1 FINALITÀ E SCOPI DEL TRATTAMENTO

- a) attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, ivi compresi servizi diagnostici, programmi terapeutici e qualsivoglia altro servizio erogato da Argentum S.r.l., in caso di:
 - i) prestazioni specialistiche ambulatoriali, ii) ricovero ospedaliero, iii) ricovero residenziale, anche attraverso sistemi di teleassistenza e telemedicina;
- b) attività di certificazione, di denuncia e di referto, di prescrizione, di compilazione della documentazione clinica e dei registri;
- c) attività amministrative e di gestione operativa legate ai servizi forniti, ivi comprese quelle connesse al processo di iscrizione al servizio sanitario regionale, di prenotazione e accettazione, di certificazione e denuncia, di prescrizione, di compilazione della documentazione clinica e dei registri, di accertamento dell'invalidità civile, della condizione di handicap e della disabilità, di esenzione ticket, di programmazione, gestione e controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria etc.;
- d) attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza socio sanitaria, anche ai fini della trasmissione elettronica o comunicazione dei dati agli enti istituzionali competenti, nei limiti di quanto previsto da norme e regolamenti europei, statali e regionali vigenti;
- e) attività legate alla fornitura di altri beni o servizi all'utente attraverso una rete di comunicazione elettronica, per la salvaguardia della salute (es. fornitura di ausili, protesi e gestione della cronicità), anche attraverso sistemi di teleassistenza e telemedicina a carico del Servizio Sanitario Regionale;

1.2 MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Il trattamento dei dati avviene con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o, comunque, automatizzati, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità menzionate nel paragrafo precedente e, comunque, con specifica adozione di una logica finalizzata a consentire l'accesso e l'utilizzo ai soli operatori autorizzati e che ne hanno necessità per garantire un'adeguata presa in carico.

Nell'informatizzare il dato, nel rispetto delle finalità espresse, Argentum S.r.l. opera quotidianamente, sia dal punto di vista organizzativo che da quello tecnico, al fine di garantire i requisiti di sicurezza previsti per legge e comunque per fare in modo che le operazioni compiute sui dati avvengano nel rispetto di regole di sicurezza in continuo e costante miglioramento. In tal senso vi è una capillare distribuzione delle responsabilità e le possibili attività sui dati sono definite attraverso regolamenti e istruzioni operative agli incaricati; periodicamente gli operatori seguono corsi di formazione e aggiornamento sulle problematiche della privacy, sui potenziali pericoli e sulle responsabilità legate al trattamento dei dati informatizzati. Inoltre, tutti gli operatori che accedono ai sistemi informatizzati sono identificabili, tenuti al segreto professionale e/o d'ufficio e comunque autorizzati al trattamento.

1.3 INCARICATI A CONOSCENZA DEI DATI

I dati personali idonei a rivelare lo stato di salute non possono essere diffusi.

I dati di salute sono trattati dal personale appositamente incaricato, che opera sotto il controllo del titolare e dei responsabili, e possono essere comunicati, per finalità di tutela della salute, previo consenso dell'interessato, ai seguenti soggetti:

- Personale Socio-Sanitario
- Organismi sanitari pubblici e privati
- Personale amministrativo.

1.4 NATURA DEL CONFERIMENTO E CONSEGUENZA MANCATO CONSENSO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI AI FINI DEL TRATTAMENTO

L'interessato o chi lo rappresenta (amministratore di sostegno, tutore, curatore) è tenuto a conferire obbligatoriamente ogni dato indispensabile al perseguimento delle finalità legate alla cura della salute di cui al punto 1.1.

Il mancato conferimento dei dati richiesti e il mancato consenso per le finalità di cura della salute, di cui al punto 1.1, rende di fatto impossibile l'accesso alla prestazione socio sanitaria.

1.5 PERIODO CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati personali di natura sanitaria saranno conservati illimitatamente, in ottemperanza alle vigenti normative nazionali. I dati di diversa natura, fatti salvi gli eventuali obblighi di legge, verranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati.

1.6 CONOSCIBILITÀ DEI DATI ED A QUALI SOGGETTI POTRANNO ESSERE COMUNICATI I SUOI DATI PERSONALI

Fermo restando le comunicazioni eseguite in adempimento degli obblighi di legge e contrattuali, tutti i dati raccolti ed elaborati possono essere comunicati in Italia esclusivamente per le finalità sopra specificate, a enti, società, studi professionali esterni che prestano attività di assistenza socio-sanitaria, tributaria e finanziaria, a Pubbliche Amministrazioni per lo svolgimento delle funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge o dai regolamenti. Per il perseguimento delle finalità sopra descritte, i suoi dati personali saranno conosciuti dai dipendenti, dal personale assimilato e dai collaboratori del Titolare, che operano in qualità di persone autorizzate al trattamento dei dati personali. Inoltre, nella gestione dei suoi dati possono venire a conoscenza degli stessi gli incaricati e/o i responsabili interni ed esterni individuati per iscritto ed ai quali sono state specifiche istruzioni scritte. I soggetti appartenenti alle categorie che operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento, in altre ipotesi, in qualità di responsabili del trattamento appositamente nominati dal titolare nel rispetto dell'art. 28 del GDPR. I suoi dati potranno essere comunicati, a seguito di ispezioni o verifiche (qualora richieste), a tutti gli organi ispettivi preposti a verifiche e controlli inerenti alla regolarità degli adempimenti di legge.

Alla comunicazione e/o trasferimento dei suoi dati personali (sensibili, sanitari, legali, etc.), sulla base e nel rispetto delle norme vigenti e per quanto di competenza di altre Strutture Sanitarie.

2. RESPONSABILE DELLA SICUREZZA DEI DATI

Il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO Data Protector Officer) è il Sig. Cesare Ruggeri

3. DIRITTI DELL'INTERESSATO

- L'interessato ha il diritto di accesso ai dati personali in ogni momento, chiederne la rettifica, chiedere la cancellazione dei dati ad esclusione di quelli richiesti per legge, può chiedere la limitazione del trattamento dei dati che lo riguardano.
- La rettifica o l'aggiornamento dei tuoi Dati Personali trattati da Argentum S.r.l., laddove fossero incompleti o non aggiornati
- L'interessato ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento, per motivi connessi alla sua situazione particolare, al trattamento dei dati personali che lo riguardano. Il titolare del trattamento si astiene dal trattare ulteriormente i dati personali salvo che egli dimostri l'esistenza di motivi legittimi cogenti per procedere al trattamento che prevalgono sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato oppure per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.
- L'interessato ha altresì il diritto alla revoca del consenso al trattamento dei dati in qualsiasi momento, consapevole che la conseguenza sarà l'interruzione immediata della presa in carico da parte del Titolare del Trattamento dei Dati, fermi in ogni caso gli obblighi di legge in capo al titolare riguardo la conservazione dei dati medio tempore acquisiti.

La presente privacy policy è in vigore dal 01/02/2024 Argentum S.r.l. si riserva di modificarne o semplicemente aggiornarne il contenuto, in parte o completamente, anche a causa di variazioni della normativa applicabile. Argentum S.r.l. La informerà di tali variazioni non appena verranno introdotte ed aggiornata versione della privacy policy in modo da essere sempre aggiornato sui dati raccolti e sull'uso che ne fa Argentum S.r.l.

Titolare del trattamento dei dati
ARGENTUM S.R.L.

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 valersi.

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, residence 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 della 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 nell'articolo 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'eguaglianza 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 nell'articolo 2 della Costituzione, là 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 nell'articolo 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 Ata (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 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 le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di “correggerle”, e di “deriderle”, senza per questo venire meno all’obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.
di conservare la libertà di scegliere dove vivere.	di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell’ambiente di vita abbandonato.
di essere accudita e curata nell’ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	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 vivere con chi desidera.	di favorire, per quanto possibile la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
di avere una vita di relazione.	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.
di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	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 soltanto di carattere affettivo.

di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.
di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità e il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.	di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.

La tutela dei diritti riconosciuti

È 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 e 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. È constatazione comune che larga parte dei soggetti che si rivolgono al difensore civico, agli UPT e agli URP è costituita da persone anziane. È 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.