



CARTA DEI SERVIZI

Cure Domiciliari C-DOM

**Via Piave n. 20
20021 Bollate**

Tel. 02.994305435

adi.erogativa@asst-rhodense.it

Sommario

1. Descrizione dell'unità d'offerta.....	3
2. Obiettivi.....	3
3. Principi.....	3
4. Diritti dei cittadini.....	4
5. Stile di lavoro e doveri degli operatori	4
6. Figure professionali e coinvolgimento	4
7. Modalità di accesso e orari di servizio.....	6
8. Erogazione Dei Servizi.....	6
8.1 Aree di intervento e presa in carico	6
8.2 Modalità di dimissione e continuità assistenziale	7
8.3 Compartecipazione ai costi	8
9. Come Raggiungere La Struttura	8
10. Modalità di riconoscimento degli operatori	8
11. Qualità del Servizio.....	8
12. Valutazione della qualità del servizio.....	8
13. Modalità per l'accesso alla documentazione socio-sanitaria.....	9
14. Modalità di segnalazione di reclamo - disservizio -gradimento.....	9
15. Trattamento dati personali.....	10
16. Allegati.....	10

1. Descrizione dell'unità d'offerta

Secondo i recenti DM 77/2022 e DGR 6867/2022 il riordino dell'assistenza domiciliare stabilisce la gestione della stessa a livello distrettuale, prevedendo l'erogazione diretta dell'assistenza da parte di ASST o da parte dell'ente gestore privato accreditato (in relazione alla scelta dell'utente o della sua famiglia). Tale disposizione rientra in un percorso di evoluzione normativa dell'assetto della sanità territoriale a livello regionale e nazionale e cerca di dare una risposta ai cambiamenti demografici caratterizzati dal costante incremento numerico di soggetti in condizioni di cronicità e/o fragilità.

Destinatari sono pazienti residenti nei Comuni dell'ASST Rhodense (ovvero Comuni dell'ambito territoriale di Garbagnate Milanese, dell'ambito territoriale di Rho e dell'ambito territoriale di Corsico) in condizione di vulnerabilità e instabilità clinica che possono portare alla perdita dell'autonomia in uno o più domini funzionali e necessitano pertanto di assistenza domiciliare.

2. Obiettivi

L'obiettivo del servizio è quello di evitare o ritardare l'istituzionalizzazione delle persone non autosufficienti, offrendo al domicilio un supporto alla fragilità. Nello specifico la missione è:

- in ambito assistenziale, quella di sviluppare e gestire servizi di assistenza sanitaria e sociale che garantiscano la massima qualità di vita (soddisfare le necessità primarie dell'utente)
- in ambito sanitario, attuare con i mezzi più opportuni ed efficaci l'assistenza alle persone al fine di favorire e mantenere l'inserimento della persona nel proprio ambiente familiare e sociale, evitando solitudine ed emarginazione dalla comunità, riducendo il disagio sociale ed il ricorso alle residenze protette.

3. Principi

Le Prestazioni sono erogate nell'osservanza dei sottoelencati principi:

Eguaglianza: le prestazioni sono erogate secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di età, sesso, etnia, religione, condizione sociale e opinioni politiche.

Imparzialità: ogni cittadino è seguito in maniera obiettiva e pertinente alle prestazioni necessarie e richieste.

Rispetto: ogni cittadino è assistito e trattato con cortesia e attenzione nel rispetto della sua persona, della sua dignità e della sua riservatezza.

Personalizzazione: il servizio cerca di assicurare al massimo grado possibile il diritto della persona ad effettuare scelte quanto più libere e consapevoli.

Continuità: la Cure Domiciliari garantiscono al cittadino la continuità assistenziale per le prestazioni di sua pertinenza, anche in sinergia con i Servizi della Rete Territoriale e Ospedaliera e si impegna, laddove ne rilevi la necessità, ad orientare la persona verso Servizi che possono rispondere ai bisogni espressi o sottesi.

Efficacia: l'attività della struttura è valutata in base alla capacità di raggiungere obiettivi previsti.

Efficienza: l'attività della struttura è valutata secondo la capacità di ottimizzare le risorse a disposizione.



4. Diritti dei cittadini

Le attività della C-DOM garantiscono la tutela dei sotto indicati diritti:

- **Riservatezza:** ogni cittadino ha diritto alla riservatezza.
- **Accesso e attenzione:** ogni cittadino ha diritto di accesso ai servizi presso i quali deve essere accolto con educazione, cortesia, disponibilità ed attenzione.
- **Informazione:** ogni cittadino ha diritto di ricevere informazioni sulle modalità di erogazione delle prestazioni e sulla documentazione relativa ad esse.
- **Trasparenza:** ogni cittadino ha diritto di conoscere in qualunque momento ciò che lo riguarda in merito alle prestazioni erogate.
- **Fiducia e attenzione:** ogni cittadino ha diritto di ottenere fiducia quando fornisce informazioni sulla propria condizione e sui propri bisogni e di conservare la propria sfera di decisione e responsabilità.
- **Suggerimento o reclamo:** ogni cittadino ha diritto di presentare suggerimenti o reclami in merito alla prestazione ricevuta e di ricevere risposta in tempi brevi e in modo adeguato.

5. Stile di lavoro e doveri degli operatori

Integrazione con il territorio

Particolare attenzione è rivolta all'integrazione con la rete dei Servizi Territoriali (altri presidi ospedalieri, enti istituzionali, servizi sociali dei Comuni, associazioni di volontariato, RSA, ecc.) e alla necessità di stabilire rapporti significativi al fine di garantire percorsi di presa in carico della persona e in modo particolare di chi si trova in condizioni di necessità. Scopo del servizio è garantire continuità assistenziale al cittadino.

Lavoro d'Equipe

L'attività erogata è multidisciplinare: gli interventi sono integrati, programmati e verificati nei momenti di condivisione con il MAP e i Case Manager ospedalieri e territoriali.

Accoglienza

È prevista la presa in carico delle situazioni di fragilità che necessitano di Cure Domiciliari ed il presente documento ha lo scopo di fornire agli utenti e alle loro famiglie informazioni chiare sui loro diritti, di informare sulle procedure per accedere al servizio, di indicare le modalità di erogazione delle prestazioni, di assicurare la tutela dei cittadini individuando gli obiettivi del servizio e controllando che vengano raggiunti attraverso azioni di verifica e monitoraggio.

Formazione permanente

Particolare attenzione è posta alla formazione degli operatori.

È finalizzata all'arricchimento di conoscenze specifiche e trasversali ad ogni profilo professionale ed alla crescita e allo sviluppo di una visione condivisa della realtà lavorativa.

6. Figure professionali e coinvolgimento

L'Assistenza Domiciliare Integrata è un servizio domiciliare istituito dalla Regione Lombardia e viene erogato a favore di utenti "fragili" (principalmente anziani e disabili) di tutte le età che necessitano

temporaneamente al domicilio di prestazioni infermieristiche, prestazioni medico-specialistiche, prestazioni fisioterapiche e/o di aiuto infermieristico.

Le attività del servizio sono dunque garantite da personale infermieristico dedicato, da personale di supporto (OSS), da fisioterapisti e da specialisti (medico geriatra, medico fisiatra, psicologo), al fine di offrire una presa in carico domiciliare multidisciplinare.

Tutti i professionisti coinvolti intervengono in équipe se necessario e comunque sempre in base ad uno specifico Piano Assistenziale Individualizzato (PAI): tale strumento prevede una serie di azioni finalizzate a rispondere ai bisogni specifici della persona e della sua famiglia. I diversi professionisti lavorano in modo integrato per garantire il benessere e la salute della persona, elaborano in équipe progetti e programmi di intervento.

Tutti gli interventi saranno concordati e realizzati in collaborazione con il MAP, che rimane il responsabile ultimo di tutti gli aspetti sanitari dell'assistenza domiciliare.

Il personale della Cdom si ispira, al fine di condividere le prestazioni effettuate ed il coinvolgimento dei familiari e dei care giver, alla metodologia *dell'empowerment* attraverso momenti formalizzati nel piano assistenziale individuale e registrati nel diario giornaliero assistenziale. È garantito l'ascolto del paziente e familiari è accolta la sua capacità di autodeterminarsi. Le attività sopra descritte sono ulteriormente formalizzate nel PAI attraverso la firma di condivisione del piano.

INFERMIERI

Il servizio infermieristico è attivo 7 giorni su 7. L'infermiere nel corso del primo accesso al domicilio, dopo aver raccolto tutte le informazioni necessarie, illustrerà all'assistito e ai familiari/caregiver gli obiettivi dell'intervento, le modalità di lavoro (il tutto sarà riassunto nel PAI, Piano Assistenziale Individualizzato). Gli infermieri che si alterneranno sono tutti professionisti preparati e con esperienza nel campo delle Cure Domiciliari.

OSS

Il personale di supporto viene attivato nei casi in cui ci sia necessità di aiuto all'infermiere e nei casi in cui sia necessario provvedere all'igiene personale e alla mobilizzazione della persona allettata come supporto alla famiglia.

TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE (FISIOTERAPISTI)

I terapisti della riabilitazione vengono attivati dopo l'effettuazione di una valutazione fisiatrica: attuano una serie di interventi tesi al recupero delle funzioni motorie della persona assistita, al fine di consentire il massimo dell'autonomia in base alle capacità residue di ciascun individuo. Avviano anche una azione di supporto/addestramento/counseling alla famiglia.

MEDICI SPECIALISTI E PSICOLOGO

I medici specialisti e lo psicologo vengono attivati in relazione ai bisogni specifici dell'assistito rilevati dal MAP, dall'UVM e dall'infermiere stesso che opera al domicilio.

Gli operatori coinvolti sono tenuti alla compilazione di una apposita modulistica ad ogni accesso al domicilio dell'assistito. È chiesta la collaborazione dell'assistito/familiare/caregiver per la conservazione della documentazione utilizzata e compilata. Il Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario (FASAS) è lasciato al domicilio per tutta la durata dell'assistenza. All'assistito/familiare/caregiver è richiesto di sottoscrivere la documentazione attestante il consenso alle cure e al trattamento dei dati, il diario assistenziale ed il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).



7. Modalità di accesso e orari di servizio

L'assistenza viene garantita agli utenti con bisogni di assistenza domiciliare previa richiesta formulata dal MAP o dagli Specialisti Ospedalieri.

La richiesta formulata viene presentata alla sede del Distretto di pertinenza territoriale e valutata dall'équipe di Valutazione Multidimensionale (UVM): gli operatori verificheranno da subito, con una valutazione di primo livello, i bisogni socio-sanitari del paziente. Nel contempo l'utente riceverà l'elenco dei gestori ADI presenti nel territorio e potrà liberamente scegliere il gestore a cui affidarsi, comunicandolo al Distretto.

La UVM provvederà, in accordo con l'organizzazione accreditata, a stilare un progetto individualizzato (PI).

Al primo accesso al domicilio viene predisposto il Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario (FASAS), raccolto il consenso, viene invitato l'utente o il Care Giver a visionare la carta dei servizi pubblicata su sito aziendale. Ad ogni accesso viene compilato il diario assistenziale che viene firmato dall'operatore e controfirmato dall'utente e/o dal caregiver di riferimento.

Il servizio è aperto 7 giorni su 7, dal lunedì a domenica dalle ore 8.00 alle ore 15.42. Negli orari di chiusura del servizio, è attiva una segreteria telefonica, con la possibilità di accoglimento dei messaggi degli utenti. L'équipe si avvale inoltre di personale amministrativo di supporto anche per la ricezione delle telefonate dirette al servizio.

È inoltre possibile, qualora se ne ravvisi la necessità, effettuare colloqui tra operatori e familiari organizzandoli in un locale dedicato al piano terra del padiglione '70 della CdC di Bollate di norma nel giorno di martedì (esclusi i festivi), nella fascia oraria compresa tra le ore 14.00 e le ore 15.00 previo appuntamento telefonico o invio di email con conferma da parte dell'operatore del servizio.

Tutte le prestazioni di tutti gli operatori coinvolti nella presa in carico domiciliare dell'utente vengono registrate nel portale di SGDT.

Le visite domiciliari sono programmate su appuntamento.

Recapito telefonico: 02.99 430 5435.

E-mail: adi.erogativa@asst-rhodense.it

La sede operativa è ubicata al Piano - 1 del padiglione 70 della CdC di Bollate.

8. Erogazione Dei Servizi

8.1 Aree di intervento e presa in carico

In collaborazione con il MAP ed in seguito alla valutazione multidimensionale, i servizi erogati sono:

- assistenza infermieristica (medicazione lesioni da pressione, sostituzione di catetere vescicale, somministrazione di farmaci, gestione di stomie, accessi venosi, SNG, PEG, alimentazione parenterale ed enterale, prelievi venosi, educazione sanitaria...)
- assistenza riabilitativa (rieducazione motoria, mobilitazione, educazione alla famiglia, addestramento all'utilizzo dei presidi)
- assistenza educativa (a favore di persone con disabilità e ai loro familiari e caregiver)
- assistenza psicologica (valutazione e sostegno psicologico)
- consulenze medico-specialistiche (valutazione geriatrica e fisiatrica...)
- interventi socio-sanitari e socio-assistenziali (supporto/aiuto/counseling nell'igiene personale e nella gestione domiciliare di pazienti allettati)

L'area di intervento è dunque calibrata su utenti in condizioni di fragilità e impossibilitati a fruire, fuori dal proprio ambiente di vita, delle cure necessarie.

Le prestazioni sono assicurate da personale qualificato e si aggiungono, ma non si sostituiscono, all'assistenza già garantita dai familiari e/o loro collaboratori.

L'obiettivo è quello di assicurare alla famiglia e alla persona malata un reale supporto per:

- garantire la permanenza dell'assistito nel suo ambiente di vita il più a lungo possibile;
- migliorare la qualità della vita quotidiana e favorire la continuità delle cure e dell'assistenza negli eventuali passaggi tra casa e ospedale e viceversa, garantendo l'inclusione dell'assistito anziano/disabile all'interno del contesto sociale e territoriale;
- favorire, per quanto possibile, la stabilità delle condizioni di salute e il mantenimento dell'autonomia residua dell'assistito;
- valorizzare le capacità di cura dei familiari e delle persone che collaborano nell'assistenza attraverso momenti di educazione e di addestramento (sostenere la famiglia che si è fatta carico di mantenere al domicilio il proprio congiunto, offrendo un servizio responsabile e collaborante).

Nello specifico il servizio è rivolto a persone fragili che:

- non sono autosufficienti, in modo parziale o totale, per un periodo di tempo limitato o permanente;
- hanno difficoltà/impossibilità a camminare e non possono essere accompagnate presso ambulatori sanitari;
- hanno una rete di aiuti familiari, parentali, di supporto;
- hanno un ambiente di vita che consente di gestire l'assistenza necessaria, anche adeguando gli spazi e rimuovendo eventuali ostacoli o barriere.

La presa in carico dell'utente avviene entro 72 ore lavorative dal ricevimento della segnalazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare del Distretto.

8.2 Modalità di dimissione e continuità assistenziale

La dimissione dell'assistito inserito nel servizio di Assistenza Domiciliare Integrata può avvenire per i seguenti motivi:

- guarigione/risoluzione della problematica clinica/assistenziale per cui era stato attivato il servizio
- ricovero in Struttura Sanitaria o Socio-Sanitaria
- rinuncia da parte dell'assistito
- decesso

In caso di dimissione dell'assistito, è prevista la comunicazione della stessa al MAP (specificando la motivazione della stessa).

Nel caso di assistiti particolarmente gravi e compromessi e che necessitano di altre forme/modalità di assistenza, la famiglia verrà sostenuta nella scelta di forme di assistenza alternative, assicurando la continuità assistenziale e la trasmissione puntuale delle informazioni e della documentazione riferite all'assistito.

Rimane comunque possibile riattivare il servizio, con le stesse modalità sopra descritte, qualora se ne ravvisasse la necessità per il subentrare di altre problematiche cliniche/assistenziali.

Gli operatori in caso di dimissione provvedono alla chiusura della cartella dell'assistito, avendo cura di controllare la conformità della compilazione, ritirano il FASAS, che andrà conservato in sede.

8.3 Compartecipazione ai costi

Le prestazioni non sono soggette a compartecipazione ai costi da parte degli assistiti.
La richiesta di eventuali presidi è effettuata dai medici prescrittori o dal medico di famiglia.

9. Come Raggiungere La Struttura

La C-DOM di Bollate è raggiungibile attraverso i seguenti mezzi di superficie:

- IN TRENO: TRENORD – Linea Milano-Saronno fermata “Bollate Centro”.
- IN AUTOBUS: per i Comuni limitrofi linea Airpulman.
- IN AUTOMOBILE: da Piazzale Maciachini Superstrada Milano Meda, uscita Novate poi direzione Bollate; Autostrada Milano Laghi, uscita Arese poi seguire indicazioni per Bollate.

10. Modalità di riconoscimento degli operatori

Gli operatori in servizio sono dotati di cartellino di riconoscimento visibile dall'utente e che riporta nome, iniziale del cognome e qualifica. Gli operatori utilizzano una divisa dedicata e il mezzo di trasporto aziendale.

11. Qualità del Servizio

Le prestazioni vengono erogate secondo “standard” che orientano l'azione del servizio e ne determinano il livello di qualità e che sono definiti sia da Organismi Regionali (standard autorizzativi e di accreditamento), sia interni all'ASST Rhodense:

- qualifica professionale degli operatori;
- formazione continua degli operatori;
- interventi personalizzati;
- valutazione multidisciplinare nell'équipe dei bisogni degli utenti;

informazione trasparente agli utenti.

12. Valutazione della qualità del servizio

Riguardo alle modalità di erogazione dei servizi, l'Unità di Cure Domiciliari opera secondo principi di efficienza ed efficacia. Si impegna di conseguenza ad una completa informazione sui servizi offerti, alla valutazione dei livelli di qualità dei servizi effettivamente resi mediante la verifica di specifici indicatori di qualità presenti nelle procedure e nei protocolli specifici e ad effettuare riunioni con gli operatori ed indagini sulla soddisfazione degli utenti.

Gli operatori si impegnano a facilitare la compilazione del questionario di gradimento da parte degli utenti afferenti al servizio.



13. Modalità per l'accesso alla documentazione socio-sanitaria

La richiesta di copia della documentazione socio-sanitaria o la visione della stessa è possibile in aderenza alle indicazioni fornite dalla ASST Rhodense e alla normativa vigente.

Come indicato nella Delibera Aziendale n. 232/2024/DG, il costo per il rilascio della documentazione socio-sanitaria in copia autentica e/o su supporto informatico è così determinato:

Il costo per il rilascio della documentazione sanitaria in copia autentica è così determinato:

- Copia autenticata cartacea cartella clinica/fascicolo ambulatoriale con sola modalità di invio per raccomandata a/r all'indirizzo indicato nella richiesta: Euro 50,00
- Spese di spedizione: Euro 10,00

Per la modalità di invio tramite servizio postale le fotocopie dei documenti richiesti, queste sono trasmesse, con onere a carico del destinatario, all'indirizzo indicato nella richiesta, previo versamento dell'importo dovuto per la riproduzione degli atti.

Il pagamento deve essere effettuato a mezzo pagoPa, indicando la causale del versamento ed inviato contestualmente alla richiesta.

Qualora la copia del documento sia richiesta per corrispondenza, il pagamento di € 10 dovrà essere effettuato con pagoPA.

La Direzione Medica di Presidio, ai sensi della Legge n. 24/2017 art. 4 co. 2, entro 7 giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli interessati aventi diritto fornisce la documentazione sanitaria disponibile relativa al paziente, preferibilmente in formato elettronico; le eventuali integrazioni sono fornite, in ogni caso, entro il termine massimo di trenta giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.

Le modalità di richiesta della copia della documentazione socio-sanitaria e la relativa modulistica è disponibile nel sito intranet dell'ASST Rhodense: [Richiesta documentazione clinica - ASST Rhodense](#)

14. Modalità di segnalazione di reclamo - disservizio - gradimento

Si possono segnalare eventuali encomi, disservizi e suggerimenti attraverso la segnalazione presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'ASST RHODENSE.

I moduli di segnalazione sono disponibili sul sito aziendale e presso la sede C-DOM e scaricabili dal sito dell'ASST - Rhodense. [ASST Rhodense - Ufficio Relazioni con il Pubblico](#)

Come previsto dal Regolamento per la gestione di segnalazione e reclami URP si impegna dopo la ricezione della segnalazione ad avviare l'istruttoria entro 5 giorni e a darne risposta all'utente entro il limite massimo di 30 giorni.

L'URP è contattabile al seguente numero telefonico: tel. 02.99430.1814 dal lunedì al venerdì ore 9.30-12/14-15.

Inoltre durante la prima visita domiciliare viene somministrato il questionario che rileva la soddisfazione dell'utente.

15. Trattamento dati personali

L'ASST Rhodense garantisce il trattamento e la protezione dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

I dati personali saranno:

- trattati in modo lecito, corretto e trasparente nei confronti dell'interessato;
- raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime, e successivamente trattati in modo che non siano incompatibili con tali finalità;
- adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per i quali sono trattati;
- esatti e, se necessario, aggiornati; devono essere adottate tutte le misure ragionevoli per rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati;
- conservati per l'arco temporale previsto dalla normativa di riferimento (Massimario di scarto Regionale);
- trattati in maniera da garantire un'adeguata sicurezza dei dati personali, compresa la protezione, mediante misure tecniche e organizzative adeguate, da trattamenti non autorizzati o illeciti e dalla perdita, distruzione o danno accidentale.

La modulistica è scaricabile nel sito aziendale:

<https://www.asst-rhodense.it/nuovo-sito/home/privacy/privacy.html>

16. Allegati

Allegato n. 1: Questionario di gradimento del servizio

Questionario di gradimento del servizio

Gent. Sig.ra/Sig.re l'azienda è interessata a conoscere il suo livello soddisfazione in merito alla qualità delle prestazioni ricevute. Le chiediamo cortesemente di rispondere a tutte le domande del questionario che, ancorché compilato in forma



anonima, rappresenta un utilissimo strumento per valutare la messa in atto di eventuali azioni di miglioramento. La ringraziamo per la collaborazione che vorrà darci.

Data di compilazione ___ / ___ / ____

Età _____

Come è stato/a contattato? Telefonicamente Email Altro

Denominazione servizio - Cure Domiciliare C-DOM

QUANTO È SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI?

Servizio amministrativo e di coordinamento

- Orari di apertura
- Attesa al telefono
- Attenzione alla persona
- Cortesia del personale
- Completezza delle informazioni ricevute

Rapporto con gli operatori del servizio

- Cortesia
- Chiarezza delle informazioni ricevute

Informazioni e spiegazioni ricevute in occasione degli accessi

- Chiarezza
- Completezza

Rispetto della riservatezza personale

--	--	--	--	--

Complessivamente quanto ha gradito l'inserimento di questo servizio aggiuntivo rispetto a quelli erogati dall'ASST Rhodense?

--	--	--	--	--

Complessivamente quanto è soddisfatto del servizio?

--	--	--	--	--

Consiglierebbe ad altri questo servizio?

--	--	--	--	--

Osservazioni e suggerimenti
