



# CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI INTEGRATE

# Sommario

PREMESSE.....	2
I PRINCIPI DELLA CARTA DEI SERVIZI .....	2
DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE E DELLA FAMIGLIA .....	3
OBIETTIVI DEI SERVIZI.....	4
CATALOGO DELLE PRESTAZIONI EROGATE IN RAPPORTO AI LIVELLI ASSISTENZIALI .....	5
MODALITA' DI ACCESSO E DI ATTIVAZIONE DELLE CURE DOMICILIARI.....	6
ASSETTO ORGANIZZATIVO.....	7
CONTATTI.....	7
ORARI DI FUNZIONAMENTO DELL'OFFERTA.....	8
MODALITÀ DI EROGAZIONE.....	8
COSTO DEL SERVIZIO .....	9
TARGET DI POPOLAZIONE ASSISTITA.....	9
CRITERI DI PRESA IN CARICO.....	10
PROCEDURA IN CASO DI DIMISSIONI, TRASFERIMENTO AD ALTRA STRUTTURA E PER ASSICURARE LA CONTINUITÀ DELLE CURE .....	11
LA DESCRIZIONE DELL'UNITÀ D'OFFERTA.....	11
LIVELLI DI RESPONSABILITÀ E PERSONALE .....	12
LE TEMPISTICHE E LE MODALITÀ PER L'ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA O PER OTTENERNE IL RILASCIO .....	12
ACCORGIMENTI NEL SERVIZIO RIVOLTI AGLI UTENTI.....	14
LA MISURAZIONE DELLA QUALITÀ E GLI STRUMENTI DI VERIFICA PER IL MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITÀ.....	14
STRUMENTI E MODALITÀ ATTE A TUTELARE I DIRITTI DELLE PERSONE ASSISTITE.....	15
QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE .....	16

## PREMESSE

La predisposizione di una Carta dei Servizi vuole rispondere all'esigenza e alla volontà di una costante ricerca del miglioramento della qualità dei servizi attraverso obiettivi di standardizzazione e trasparenza delle procedure interne e di maggiore aderenza ai bisogni e alle aspettative degli utenti/ clienti.

La Carta dei Servizi si applica ai servizi di cure domiciliari integrate erogati da **Consorzio Domicare** e stabilisce i principi e le condizioni per la loro erogazione, impegnandosi formalmente con i propri Utenti a rispettarle.

Questa iniziativa non vuole essere solo uno strumento di informazione, ma si propone di creare un percorso di dialogo e momenti di verifica con tutti gli Utenti finalizzati al costante miglioramento della nostra organizzazione.

La Carta dei servizi quindi è lo strumento principale con cui l'Ente:

- garantisce la corretta applicazione al Contratto per l'erogazione delle prestazioni firmato con ASP per i servizi di Cure Domiciliari;
- ricerca il confronto, la collaborazione e l'integrazione con i servizi socio-sanitari e assistenziali pubblici e privati dislocati sul territorio;
- definisce gli standard qualitativi e quantitativi, i metodi adottati per la verifica della qualità e dell'efficacia dei servizi prestati,
- definisce gli strumenti di informazione, le modalità di partecipazione e le procedure di tutela del Cittadino.

## I PRINCIPI DELLA CARTA DEI SERVIZI

I servizi erogati dall'Ente Gestore, in conformità all'art. 3 della Costituzione Italiana e nel rispetto della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, si uniformano ai seguenti principi generali:

**Uguaglianza:** il Servizio di cure domiciliari integrate risponde al principio di uguaglianza dei diritti delle persone, che si fonda sull'articolo 3 della Costituzione, secondo il quale "tutti i Cittadini hanno pari dignità senza distinzioni di razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socio-economiche";

**Imparzialità e continuità:** l'ente svolge la propria attività secondo criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità, garantendo la regolarità e la continuità della prestazione. Il servizio pertanto è, compatibilmente con le risorse disponibili e nel rispetto della normativa vigente, svolto in modo regolare e continuo durante tutto l'anno, secondo un calendario che tiene conto delle esigenze del Cittadino e delle indicazioni fornite dalla ASL;

**Diritto di scelta:** il servizio, che assicura l'erogazione dell'assistenza socio-sanitaria integrata alle Persone che hanno diritto al "Voucher socio sanitario" erogato dalla ASL, prevede la possibilità di fruire, da parte del Paziente stesso, di eventuale assistenza medico specialistica, infermieristica, riabilitativa e di supporto agli altri operatori. Il Paziente pertanto è libero di scegliere o meno l'accesso ai servizi erogati dall'ente gestore, in virtù dei principi di libertà di scelta sanciti dalla legge 328/2000;

**Partecipazione:** al fine di promuovere ogni forma di partecipazione del Paziente e della sua Famiglia, l'ente garantisce un'informazione completa e trasparente sui servizi erogati ricercando la massima semplificazione delle procedure. Per tale motivo è promossa la partecipazione dei Soggetti fruitori del servizio anche mediante la possibilità di presentare richieste, osservazioni, reclami, proposte e suggerimenti in merito ai servizi offerti;

**Efficienza ed efficacia:** il servizio è organizzato in modo da impiegare nel modo più conveniente le risorse disponibili allo scopo di raggiungere la massima soddisfazione dei Pazienti e delle loro Famiglie, la valorizzazione professionale degli operatori e professionisti, adottando anche criteri di flessibilità e di innovazione. L'ente s'impegna inoltre a garantire un costante aggiornamento del personale, in termini di crescita professionale, al fine di fornire Servizi sempre più rispondenti alle esigenze specifiche del Paziente e delle Famiglie, migliorando al contempo, la qualità dell'intervento.

**Riservatezza:** L'ente garantisce all'utente la massima riservatezza rispetto alle informazioni di cui viene a conoscenza durante tutte le fasi di erogazione del servizio, dalla presa in carico/progettazione, alla erogazione delle prestazioni, alla verifica dei risultati (soddisfazione del Cliente). Tutti gli Operatori e Professionisti operanti a qualsiasi titolo presso la Cooperativa sono tenuti al rispetto del segreto professionale.

## **DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE E DELLA FAMIGLIA**

### **I DIRITTI:**

- Il Paziente ha il diritto di essere assistito con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose
- Il Paziente ha il diritto di ottenere informazioni relative alle prestazioni erogate ed alle modalità di accesso al servizio
- Il Paziente ha il diritto di ottenere che i dati relativi alla propria persona ed a ogni altra circostanza che lo riguardi rimangano segreti
- Il Paziente ha il diritto di conoscere l'Operatore, il quale deve presentarsi al primo incontro, spiegare chi è e cosa può fare per lui
- Il Paziente ha diritto all'autodeterminazione, ossia di decidere per se stesso secondo le proprie convinzioni e volontà

- Il Paziente ha diritto di essere riconosciuto, essere chiamato per nome e cognome e essere trattato con il Lei
- Il Paziente ha il diritto di riconoscere l'Operatore attraverso la divisa ed un cartellino di riconoscimento chiaro e leggibile
- Il Paziente ha diritto ad avere risposte chiare e comprensibili riguardo il suo stato di salute
- Il Paziente ha diritto di vivere in un ambiente adeguato e confortevole; pertanto, l'Operatore deve fare tutto ciò che è nelle sue possibilità al fine di garantirgli tale diritto
- Il Paziente ha il diritto di mantenere le sue relazioni sociali e familiari
- Il Paziente ha diritto di essere aiutato, supportato e rispettato nei suoi tempi e nelle sue abitudini per lo svolgimento dei gesti quotidiani della vita come mangiare, lavarsi, vestirsi, dormire
- Il Paziente ha il diritto di essere ascoltato con disponibilità ed attenzione
- Il Paziente ha il diritto di essere assistito da Personale competente, preparato ed umano che sa individuare correttamente i problemi e proporre le possibili soluzioni per migliorare lo stato di salute dell'Utente stesso
- Il Paziente ha il diritto all'informazione su quali sono i comportamenti più adeguati per ottimizzare il suo stato di salute nel rispetto delle sue scelte e stile di vita
- Il Paziente ha il diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati e di venire tempestivamente informato sull'esito degli stessi

#### **I DOVERI:**

- Il Paziente ha il dovere di rispettare il Personale che eroga i servizi;
- Il Paziente ha il dovere di informare tempestivamente i Responsabili o gli Operatori dell'ente dell'intenzione di rinunciare al servizio di cui fruisce, affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse e sia consentito ad altri Pazienti di usufruire dei servizi stessi.

### **OBIETTIVI DEI SERVIZI**

Gli obiettivi che si intendono perseguire attraverso l'erogazione del servizio CURE DOMICILIARI INTEGRATE sono i seguenti:

- adottare strumenti, in sinergia con la ASL, che aiutino ad identificare i bisogni espressi ed inespressi degli utenti, nella prospettiva di una costante attenzione

tesa a favorire la salute intesa non soltanto come assenza di malattia, ma come un completo benessere fisico, psichico e sociale;

- promozione di risposte personalizzate in base ai bisogni specifici di ciascun utente, in piena coerenza con la metodologia operativa per progetti anziché per prestazioni;
- svolgere una funzione socio-sanitaria-assistenziale, di recupero/mantenimento, finalizzato ad evitare il più a lungo possibile l'istituzionalizzazione;
- far percepire alle Famiglie che non sono "sole" nell'affrontare le problematiche derivanti dalla presenza in casa di un congiunto in stato di bisogno;
- fornire formazione/informazione tecnico scientifica al fine di aiutare il caregiver a far fronte alle problematiche di tipo pratico (es. alimentazione, eliminazione urinaria e sfinterica, problemi comportamentali, insonnia, prevenzione della contenzione etc).

## CATALOGO PRESTAZIONI EROGATE

### IN RAPPORTO AI LIVELLI ASSISTENZIALI

Le prestazioni erogate rientrano fra le azioni ed interventi previsti nella normativa specifica e nel contratto sottoscritto fra la ASL e l'Ente Gestore.

In particolare, le famiglie potranno fruire di:

- assistenza infermieristica domiciliare
- assistenza fisioterapica domiciliare
- assistenza socio-sanitaria domiciliare
- assistenza medico specialistica domiciliare.

L'art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017 articola le risposte assistenziali domiciliari in differenti livelli di intensità e complessità. Esse possono essere di:

Livello base

costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo. Risposte a bisogni prestazionali (mono professionali e/o mono prestazionali): 1. prelievi; 2. prestazionale generico; 3. percorso gestione Alvo; 4. percorso gestione Catetere; 5. percorso gestione Stomie; 6. percorso Lesioni 7. percorso Fisioterapia

- Primo Livello
- Secondo Livello
- Terzo Livello, compresa anche la specifica assistenza regionale prevista nel DCA 65/2020 per le persone in stato vegetativo o di minima coscienza

costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati. Risposte a bisogni compositi (multidimensionali e/o multiprofessionali)

## **MODALITA' DI ACCESSO E DI ATTIVAZIONE DELLE CURE DOMICILIARI INTEGRATE**

L'attivazione del processo di cure domiciliari integrate, considerata la valutazione di carattere pubblico può avvenire attraverso le seguenti modalità:

- a seguito di prescrizione del Medico di Medicina Generale (ricetta rossa);
- a seguito di dimissione ospedaliera/struttura riabilitativa (richiesta del medico ospedaliero /struttura riabilitativa su ricetta rossa);
- a seguito di prescrizione di medico specialista.

L'Ente Erogatore acquisisce dalla UVD il "Profilo Paziente o PAI" e, nei tempi sotto indicati, eroga il primo intervento al domicilio del Paziente stesso:

- entro 24 ore in caso di urgenze segnalate dal medico o dalla Struttura Ospedaliera
- entro 72 ore dal momento della ricezione della richiesta dell'Utente
- entro 72 ore per le prestazioni di riabilitazione

Il primo accesso è il momento in cui Utente/Caregiver e l'operatore concordano il calendario degli accessi futuri attraverso la visione del P.A.I. (Piano di Assistenza Individuale), che è stato redatto dall'operatore valutatore inviato.

L'operatore dovrà essere informato grazie anche alla collaborazione dei famigliari o dell'utente stesso, con una breve anamnesi patologica remota, necessaria per meglio comprendere la motivazione dell'attivazione del voucher. La compilazione dei dati anagrafici nella cartella clinica e la compilazione dei documenti necessari per rendicontare gli accessi del voucher saranno i passaggi successivi che l'operatore dovrà ogni volta attuare.

Se durante l'erogazione del servizio non dovessero essere emerse delle variazioni, alla scadenza del periodo previsto dal P.A.I.:

- si procede a rivalutare l'assistito, nel caso la persona necessiti di una prosecuzione dell'intervento;
- si dimette l'assistito se vengono meno i bisogni assistenziali.

## ASSETTO ORGANIZZATIVO

Consorzio Domicare è Ente gestore per le cure domiciliari integrate in Regione Calabria

Nasce nel 2003 e da tale data opera ininterrottamente in più regioni Italiane nell'ambito dell'assistenza domiciliare e domiciliare integrata.

Consorzio si propone come soggetto in grado di fornire servizi socio assistenziali prevalentemente a persone fragili, anziani, malati e disabili impiegando una rete di professionalità impegnate nel settore con una lunga esperienza socio assistenziale e sanitaria.

Per assicurare la massima adeguatezza e conformità agli standard del lavoro di progettazione, il Consorzio Domicare ha adottato uno specifico manuale di qualità ed ha ottenuto la certificazione di qualità Uni En ISO 9001: 2015 in "Progettazione ed erogazione dei servizi di acquisizione commesse in ambito socio assistenziale e sanitario di tipo residenziale, semiresidenziale di assistenza domiciliare e domiciliare integrata, con controllo dei servizi erogati dalle cooperative consorziate."

## CONTATTI

I nostri Operatori sono a disposizione dell'Utenza al numero: tel. 0965/1710250

e-mail: [adireggio@consorziomicare.it](mailto:adireggio@consorziomicare.it)

**Colloqui presso il domicilio degli utenti potranno essere organizzati su richiesta dell'Utente/familiare dal lunedì al venerdì in orario da concordare telefonicamente.**

**La sede operativa NON E'APERTA AL PUBBLICO.**



## ORARI DI FUNZIONAMENTO DELL'OFFERTA

La sede operativa garantisce la copertura delle cure con distribuzione su 7 giorni su 7 dalle ore 8:00 alle ore 18:00.

Orari di copertura dell'attività amministrativa è dal lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 18.00

È prevista la possibilità per gli assistiti di accoglimento delle loro necessità attraverso la reperibilità telefonica della Sede Operativa 24h24, per 365 giorni l'anno. Il numero di riferimento è: 0956/1710250

## MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il Servizio di Assistenza Domiciliare si pone nei confronti dei cittadini ispirandosi ai principi e alla cultura della *domiciliarità*, intesa come:

- ▶ ricerca di una rete di risposte alternative all'allontanamento dalla propria casa;
- ▶ dimensione di vita della persona, articolata negli spazi della casa e delle relazioni interpersonali;
- ▶ concetto che recupera la considerazione globale della salute, in termini fisici e psicologici, in quanto senso di appartenenza della persona a tante cose.

In tal senso possiamo affermare che l'**assistenza domiciliare** è:

- ▶ **l'insieme degli interventi al domicilio** di persone sole o che vivono in nucleo familiare alle quali non sono garantiti, anche temporaneamente, i bisogni personali, domestici, culturali e sociali. La soddisfazione di questi bisogni garantisce la permanenza nella propria abitazione e nel proprio ambiente sociale e relazionale;
- ▶ **un servizio** che pone al centro dei suoi interventi la persona e la casa per prevenire o comunque ritardare l'inserimento in istituti quali, ad esempio, le case di riposo;
- ▶ **uno strumento** per perseguire l'ottimale utilizzo delle risorse personali, della rete degli amici, dei parenti e del volontariato presente sul territorio;
- ▶ **un'area di massima integrazione** tra vari settori in particolare socio assistenziale e sanitario;
- ▶ **un intervento** per rimuovere ostacoli che limitano l'autonomia delle persone dal punto di vista fisico, psichico e relazionale.

L'assistenza domiciliare si pone degli obiettivi precisi in relazione alle diverse esigenze che le persone presentano.

### **Per gli anziani:**

Aiutare l'anziano ad uscire dall'isolamento, attivare le sue risorse residue, evitare il ricovero in istituto con il mantenimento del massimo di autonomia possibile.

### **Per i disabili:**

Si deve tenere conto di due categorie di bisogni:

- a) I bisogni della famiglia, che consistono nell'aiuto e supporto nell'impegno quotidiano; e nell'aiuto nell'accettazione di autonomia del figlio;
- b) i bisogni della persona disabile, che consistono nel sostegno equilibrato nella vita quotidiana per superare gli ostacoli e per soddisfare le proprie esigenze; e nell'aiuto nell'acquisizione di autonomie personali.

### **Per i disabili fisici:**

- ▶ aiutare la persona nel recupero delle capacità residue per il mantenimento della massima autonomia possibile;
- ▶ aiutare nell'accettare la propria condizione invalidante;
- ▶ fornire risposte adeguate, interpretando e mediando tra le esigenze della persona e della sua famiglia.

### **Per i nuclei familiari:**

Accompagnare e affiancare i genitori nei loro compiti di cura dei figli, nelle loro funzioni elementari orientando il sostegno alla massima concretezza.

## **COSTO DEL SERVIZIO**

Tutte le prestazioni vengono erogate senza alcun costo a carico dell'Utente.

## **TARGET DI POPOLAZIONE ASSISTITA**

I destinatari sono persone in situazione di fragilità, caratterizzate da:

- presenza di una condizione di non autosufficienza parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
- presenza di una condizione di non trasportabilità presso presidi sanitari ambulatoriali in grado di rispondere ai bisogni della persona;
- presenza di un supporto nella rete familiare/parentale o informale;

- presenza di condizioni abitative che garantiscano la praticabilità dell'assistenza, acquisite anche a seguito di azioni necessarie per il superamento di eventuali fattori ostativi (esempio: abbattimento di barriere architettoniche).

## CRITERI DI PRESA IN CARICO

Le attività operative sono caratterizzate prevalentemente dalla tipologia e dalle capacità di produzione del servizio in tutte le sue fasi:

- ▶ Valutazione
- ▶ Progettualità
- ▶ Organizzazione
- ▶ Erogazione
- ▶ Verifica

Caratteristiche indispensabili per ottenere una buona percezione del servizio devono essere: elasticità, flessibilità, tempestività. Le procedure dell'erogazione dei servizi non devono essere rigidamente codificate ma efficacemente e funzionalmente diversificate rispetto alla struttura organizzativa.

Il servizio di assistenza domiciliare erogato da Consorzio Domicare sarà percepito in modo positivo se oltre a prevedere i criteri espressi sopra risponderà anche alle caratteristiche di:

- ▶ Facile accesso
  - ▶ Competenza
  - ▶ Credibilità
  - ▶ Sicurezza
  - ▶ Cortesia ▶
- Affidabilità

## **PROCEDURA IN CASO DI DIMISSIONI, TRASFERIMENTO AD ALTRA STRUTTURA E PER ASSICURARE LA CONTINUITÀ DELLE CURE**

La dimissione del paziente in CURE DOMICILIARI avviene per:

- Raggiungimento degli obiettivi sanitari e riabilitativi previsti dal P.A.I.;
- Ricovero ospedaliero o assenza dal domicilio superiori ai 15 giorni (per riattivare l'assistenza è necessaria una nuova impegnativa da parte del medico di medicina generale/ospedale/medico specialista);
- Ricovero in lungodegenza riabilitativa;
- Ricovero definitivo in struttura residenziale;
- Decesso;
- Trasferimento definitivo del domicilio del paziente.

E' facoltà del paziente sospendere il servizio o revocare la scelta del soggetto erogatore, qualora a suo giudizio non sussistano le premesse per proseguire l'assistenza.

Le dimissioni di un Paziente potranno avvenire per trasferimenti ad altro Ente accreditato o per altro motivo. La volontà di rinuncia deve essere fatta pervenire in forma scritta alla Sede Operativa. Al momento della dimissione verrà inviata al Distretto di riferimento una comunicazione contenente la valutazione multidimensionale del Paziente in riferimento da ultimo PAI in vigore, in modo che nella successiva presa in carico sia possibile dare continuità nell'assistenza. Sarà inoltre aggiornato il portale in uso in ASL ed aggiornato il Diario Clinico.

### **LA DESCRIZIONE DELL'UNITÀ D'OFFERTA**

Il servizio di CURE DOMICILIARI INTEGRATE si colloca nella rete di servizi sociosanitari volti a garantire alle persone, in condizione di fragilità, prestazioni sociosanitarie integrate "a domicilio".

Attraverso questo servizio vengono fornite prestazioni domiciliari di tipo sanitario e/o assistenziale a coloro che vivono una condizione di ridotta autosufficienza temporanea o permanente.

Le prestazioni sono declinate all'interno del Piano di Assistenza Individuale (PAI) redatto all'esito della definizione del progetto Individuale, e vengono erogate da personale qualificato ed in possesso degli specifici titoli professionali, e non sostitutive del caregiver familiare

Il servizio di Cure Domiciliari Integrate è finalizzato ad assicurare alla famiglia della persona un reale supporto per migliorare la qualità della vita, stabilizzare il quadro clinico dell'utente a seguito di dimissione ospedaliera, garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale; prevenire e limitare il deterioramento della persona in condizione di fragilità.

## **LIVELLI DI RESPONSABILITA' E PERSONALE**

Il Responsabile della sede operativa è responsabile del personale, della organizzazione dei servizi e della gestione dei reclami.

Il direttore Sanitario è responsabile delle attività sanitarie, di valutazione e miglioramento della qualità dei servizi.

Tutto il Personale è qualificato in base al ruolo ricoperto ed è coperto da Assicurazione sulla Responsabilità civile per danni a persone o cose, causati nello svolgimento della propria attività professionale.

Per tutto il Personale sono assicurati l'aggiornamento e la formazione costante, attraverso l'organizzazione periodica di corsi specifici che vertono sulle tematiche di maggior interesse ed attualità nel campo socio assistenziale e sanitario.

## **LE TEMPISTICHE E LE MODALITÀ PER L'ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA O PER OTTENERNE IL RILASCIO**

La richiesta di accesso agli atti e ai documenti può essere esercitata in via formale inviandola alla pec: [consorziodomicare@pec.confcooperative.it](mailto:consorziodomicare@pec.confcooperative.it) e allegando documento di identità valido;

La richiesta deve sempre essere redatta per iscritto nel caso di documenti contenenti dati riservati e coperti dalla legge sulla privacy (ad esempio la cartella socio-sanitaria).

La richiesta viene presentata all'Ufficio competente e la valutazione è effettuata a cura del Direttore Sanitario.

Il Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) appartiene a Consorzio Domicare e alla Sede Operativa di competenza territoriale, come bene patrimoniale indisponibile. E' un documento sanitario e socio sanitario coperto dal segreto di ufficio e dal segreto professionale e sottoposto alla normativa sulla tutela della riservatezza (GDPR 679/2016 e D.Lgs. n.101/2018). La copia della documentazione socio-assistenziale-sanitaria non può essere rilasciata prima del giorno di dimissione/decesso, entro il più breve tempo possibile, e comunque entro il termine

massimo di 30 giorni decorrenti dal giorno di ricevimento della richiesta. La copia della documentazione sarà consegnata in busta chiusa e con modalità che garantiscano il rispetto delle disposizioni in materia di riservatezza previste dal citato GDPR Regolamento UE 2016/679. La copia del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) può essere richiesta alla sede operativa di competenza territoriale ai seguenti aventi diritto:

- a) **all'utente del servizio,**
- b) **a persona diversa dal titolare del documento** (FaSAS) dietro presentazione di una delega sottoscritta con allegata copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore,
- c) **ai legittimi eredi o testamentari o legittimati, così come previsti dagli artt.536 e ss c.c.**

Ad ognuno di essi è consentito il rilascio del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) con le stesse modalità sopraindicate e previo accertamento del loro diritto, anche per mezzo di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, fatta al momento della sottoscrizione della richiesta, dalla quale risulti lo stato di erede legittimo e secondo la seguente gerarchia:

- Il coniuge e i figli;
- In loro mancanza i genitori;
- In mancanza i suddetti fratelli;
- In mancanza di tutti costoro gli ascendenti ed i discendenti fino al 4° grado.

In ogni caso deve essere rispettata la contraria volontà del defunto, quando risulti espressa forma scritta.

- d) **al tutore/curatore di paziente incapace/inabilitato**, previa esibizione di documentazione probatoria e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da cui risulti lo status di tutore/curatore.
- e) **al Direttore Medico del Presidio Ospedaliero ed al legale rappresentante di Ospedale/casa di Cura**, qualora il paziente si trovi in esso ricoverato e sia necessario acquisire dati utili al trattamento dello stato morboso in atto, quindi per finalità di tutela della salute e dell'incolumità fisica del paziente, dietro richiesta su carta intestata con firma del medico di reparto richiedente che dichiara anche le generalità di chi ritira la documentazione.
- f) **all'Amministratore di Sostegno** (Legge n.6 del 09/01/2004) previa esibizione di un documento probatorio (copia del decreto del Giudice Tutelare).
- g) **agli organi giudiziari** (P.M., G.I.P., Pretore, Nuclei di Polizia Giudiziaria).
- h) **ai periti di ufficio**, previa esibizione di copia del mandato conferito loro dal giudice.

Il costo degli atti e dei documenti del FaSAS è richiesta, subordinatamente al pagamento degli importi di cui le tariffe sottoindicate:

- Euro 20,00 per ogni FaSAS composto da un numero massimo di 30 facciate
- Euro 0.25 per ogni facciata successiva alla trentesima. Le tariffe si intendono iva esclusa.

Qualsiasi altro costo sostenuto dalla Sede Operativa sarà addebitato al richiedente al costo.

Per quanto non espressamente qui previsto, si rinvia alle norme contenute nella Legge n.241/90 e ss.ii.mm, nel D.P.R. N.184/2006 dal GDPR Regolamento UE 2016/679 e nel D.Lgs. n.101/2018.

## **ACCORGIMENTI NEL SERVIZIO RIVOLTI AGLI UTENTI**

Per l'espletamento in sicurezza del servizio sono state introdotte misure specifiche finalizzate alla riduzione e ove possibile all'eliminazione di ogni possibile forma di contagio.

A tal fine sono state elaborate procedure e protocolli continuamente monitorati nell'ottica del miglioramento continuo della sicurezza.

- Procedura per la gestione emergenza epidemiologica da COVID-19 per l'Assistenza Domiciliare
- Comportamento del soggetto per garantire l'effettivo isolamento
- Linee guida utilizzo DPI
- Procedura specifica per la pulizia dei locali (setting domestico) e conferimento rifiuti

## **LA MISURAZIONE DELLA QUALITA' E GLI STRUMENTI DI VERIFICA PER IL MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITA'**

La definizione di qualità con cui la Cooperativa eroga i servizi è quella secondo cui la qualità è "l'insieme delle proprietà di un prodotto o di un servizio che conferiscono ad esso la capacità di soddisfare esigenze espresse o implicite".

Il servizio, dunque, diventa un insieme di benefici che soddisfano i bisogni di cui sono portatori il Paziente e la sua Famiglia.

Per valutare ed auto-valutare la qualità del servizio erogato, la Cooperativa raccoglie le opportune informazioni utilizzando strumenti specifici:

- Interviste telefoniche;
- Intervista relazionale (direttamente presso il domicilio da parte di un Responsabile o delegato della Cooperativa);

- Somministrazione questionario di gradimento (distribuito direttamente dagli Operatori);
- Raccolta e Gestione dei reclami, suggerimenti, elogi;
- Strumenti di valutazione dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi previsti dal Piano Assistenziale Individualizzato condiviso con la ASL ed il MMG (Medico di medicina generale)

## STRUMENTI E MODALITÀ ATTE A TUTELARE I DIRITTI DELLE PERSONE ASSISTITE

### LA GESTIONE DI SEGNALAZIONI E RECLAMI

---

La presente procedura è applicata ogni qual volta giunga un reclamo, suggerimento o elogio sotto qualsiasi forma (verbale o scritta) al Responsabile della Sede Operativa.

L'ente gestore ha elaborato un apposito modulo "**reclami, suggerimenti, elogi**" per chiunque volesse segnalare il proprio parere in forma scritta. Il modulo sarà distribuito al Paziente e suoi familiari al momento del primo accesso al domicilio.

Presso la Sede Operativa è istituito un registro dei reclami, suggerimenti, elogi, ove gli stessi vengono trascritti ed archiviati in ordine cronologico.

### RECLAMI

- L'eventuale reclamo scritto è raccolto dal Responsabile della Sede Operativa il quale provvede a correggere l'errore segnalato e a fornire risposta scritta entro un massimo di 10 giorni lavorativi dalla segnalazione stessa. I reclami scritti devono riportare nome, cognome e generalità poiché quelli pervenuti in forma anonima non sono presi in considerazione.
- In caso di reclamo verbale, il Responsabile ha il compito di trascriverlo sull'apposito modulo e di provvedere come per i reclami scritti tranne che per i reclami che si presentano di semplice soluzione, ove la risposta sarà immediata e verbale.

Ogni reclamo archiviato nell'apposito registro sarà reso disponibile all'attività di verifica del Responsabile Qualità o dalla ASL.

### SUGGERIMENTI

- I suggerimenti pervenuti alla Cooperativa in forma scritta, oltre ad essere segnalati sull'apposito registro, avranno risposta scritta entro 30 giorni dal loro ricevimento.



## ELOGI

- Gli elogi pervenuti alla Cooperativa in forma scritta, oltre ad essere segnalati sull'apposito registro, saranno riferiti alla persona interessata entro dieci giorni dal loro ricevimento

## QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Gentilissimo/a Signore/Signora,

abbiamo bisogno della Sua collaborazione per migliorare il nostro servizio, la preghiamo di rispondere alle domande con sincerità segnalando la Sua preferenza contrassegnando con una crocetta le valutazioni che ritiene più opportune.

La valutazione 1 corrisponde a basso gradimento, la valutazione 5 corrisponde ad un alto gradimento.

Il questionario viene compilato in data \_\_ / \_\_ / \_\_:

- dall'assistito       con l'aiuto di familiari o conoscenti       da un familiare  
 con l'aiuto di un operatore  
altro (specificare) \_\_\_\_\_

## INFORMAZIONI GENERALI

Sesso	<input type="radio"/> maschio	<input type="radio"/> femmina	Età dell'assistito	<input type="text"/>
Nazionalità	<input type="radio"/> italiana	<input type="radio"/> straniera		
Scolarità	<input type="radio"/> nessuna	<input type="radio"/> scuola obbligo	<input type="radio"/> scuola superiore	<input type="radio"/> laurea

## DOMANDE

- 1) E' SODDISFATTO DELLE INFORMAZIONI CHE RICEVE DA CHI SVOLGE IN CASA SUA LE PRESTAZIONI ACQUISTATE CON IL VOUCHER SOCIALE?

1	2	3	4	5	non saprei
---	---	---	---	---	---------------

2) GLI OPERATORI HANNO SODDISFATTO LE SUE ESIGENZE?

1	2	3	4	5	non saprei
---	---	---	---	---	---------------

3) E' SODDISFATTO DELL'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO CHE LE E' STATO OFFERTO A DOMICILIO (orari, turnazione del personale ecc.)?

1	2	3	4	5	non saprei
---	---	---	---	---	---------------

4) COME VALUTA LA TEMPESTIVITA' DEL SERVIZIO NELL'AFFRONTARE I PROBLEMI PIU' IMPORTANTI CHE SI SONO PRESENTATI DURANTE IL PERIODO DI ASSISTENZA:

1	2	3	4	5	non saprei
---	---	---	---	---	---------------

5) RITIENE CHE I PROFESSIONISTI CHE LE HANNO PRESTATO ASSISTENZA L'ABBIANO SAPUTA ASCOLTARE CON DISPONIBILITA' ED ATTENZIONE?

1	2	3	4	5	non saprei
---	---	---	---	---	---------------

6) RITIENE DI ESSERE STATO ASSISTITO CON PREMURA E COMPETENZA?

1	2	3	4	5	non saprei
---	---	---	---	---	---------------

7) GLI OPERATORI CHE LE HANNO PRESTATO ASSISTENZA SONO SEMPRE STATI BEN RICONOSCIBILI ATTRAVERSO IL CARTELLINO DI IDENTIFICAZIONE?

1	2	3	4	5	non saprei
---	---	---	---	---	---------------

8) RITIENE DI ESSERE STATO RISPETTATO NELLA SUA PRIVACY, TEMPI ED ABITUDINI DI VITA?

1	2	3	4	5	non saprei
---	---	---	---	---	---------------

**OSSERVAZIONI PER MIGLIORARE IL SERVIZIO:**

---

---

---

---

LA RINGRAZIAMO PER LA SUA DISPONIBILITA'

**MODELLO SCHEDA RECLAMI ELOGI PROPOSTE**



RECLAMO



SUGGERIMENTO O PROPOSTA



ELOGIO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Segnala quanto segue per conto di:

- me stesso \_\_\_\_\_
- altra persona \_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE DEL FATTO PER CUI SI RECLAMA SI PROPONE O SI ELOGIA:

---

---

---

---

---

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 concernente la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, fornisco il mio consenso a che codesta Cooperativa, ai fini della gestione del contenuto della presente, tratti i miei dati personali, generici e sensibili.

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

