



CARTA DEI SERVIZI

CURE DOMICILIARI ADI LAZIO

INDICE

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1 | COSA È LA CARTA DEI SERVIZI | 3 |
| 1.1 | A CHI SI RIVOLGE | 3 |
| 1.2 | A COSA SERVE..... | 3 |
| 2 | PRINCIPI ISPIRATORI | 4 |
| 3 | OBIETTIVI ED IMPEGNI ASSUNTI NEI CONFRONTI DI PAZIENTI E CITTADINI..... | 5 |
| 4 | LA COOPERATIVA NUOVA SAIR | 7 |
| 4.1 | DOVE SIAMO..... | 7 |
| 5 | I PROFESSIONISTI A VOSTRA DISPOSIZIONE PRESSO LA CENTRALE OPERATIVA DI ROMA | 9 |
| 6 | I SERVIZI EROGATI | 9 |
| 6.1 | SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE | 9 |
| 6.2 | A CHI È RIVOLTA IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE? TARGET E TIPOLOGIA DI PAZIENTI | 10 |
| 6.3 | SERVIZI EROGATI | 11 |
| 7 | CRITERI E MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO | 12 |
| 7.1 | PROCEDURE PER LA LISTA D'ATTESA E L'ACCOGLIENZA..... | 12 |
| 7.1.1 | CRITERI LISTA D'ATTESA..... | 13 |
| 7.1.2 | RINUNCE | 13 |
| 7.2 | PROCEDURE PER LA PRESA IN CARICO | 14 |
| 7.2.1 | ATTIVAZIONE CURE DOMICILIARI | 14 |
| 7.2.2 | LA PRIMA VISITA DOMICILIARE..... | 14 |
| 7.3 | A GESTIONE DEL CASO..... | 14 |
| 8 | DOCUMENTAZIONE SANITARIA DEL PAZIENTE | 15 |
| 8.1 | DOCUMENTI PER LA PRESA IN CARICO..... | 15 |
| 8.2 | CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA PRESSO LA CENTRALE OPERATIVA..... | 16 |
| 8.3 | RICHIEDA DI DOCUMENTAZIONE SANITARIA..... | 16 |
| 9 | TUTELA DELLE SITUAZIONI DI FRAGILITÀ | 16 |
| 9.1 | PROGRAMMI DI SUPPORTO PSICOSOCIALE IN FAVORE DEI PAZIENTI E DEI LORO FAMILIARI | 16 |
| 10 | DIRITTI DEGLI UTENTI/PAZIENTI | 16 |
| 11 | DOVERI DEGLI UTENTI/PAZIENTI E DELLE LORO FAMIGLIE | 18 |
| 12 | STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE..... | 18 |
| 12.1 | RECLAMI E SUGGERIMENTI..... | 18 |
| 12.2 | I QUESTIONARI..... | 20 |
| 12.3 | ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO | 23 |
| 12.4 | ORGANI DI TUTELA DEI PAZIENTI..... | 23 |
| 13 | INDICATORI E STANDARD QUALITATIVI..... | 23 |
| 14 | PROGRAMMI DI EDUCAZIONE DEL PAZIENTE, DEL CAREGIVER, DEI FAMILIARI | 24 |
| 15 | RETI DI CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE | 24 |

1 COSA È LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è il documento che la legge italiana ha voluto si realizzasse nel processo d'innovazione dei rapporti tra istituzioni e cittadino, a garanzia della qualità e delle modalità con le quali i servizi vengono erogati. La Cooperativa Nuova Sair, nell'ambito dei Servizi dell'Assistenza Domiciliare Integrata fa propri i principi fondamentali di equità, appropriatezza, continuità, efficienza ed efficacia, affinché i servizi forniti rispondano alle esigenze delle persone assistite e delle loro famiglie.

1.1 A CHI SI RIVOLGE

I principali destinatari della Carta dei Servizi sono i cittadini, gli operatori, socio-sanitari e sanitari, dei servizi sociali, le ASL, le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini.

1.2 A COSA SERVE

La Carta dei Servizi non è un semplice mezzo di consultazione, bensì uno strumento completo di informazione su tutte le prestazioni offerte dalla Cooperativa Nuova Sair affinché i cittadini possano conoscere le metodologie adottate, la struttura operativa e le modalità per accedervi.

Lo scopo principale è quello di garantire ai cittadini il pieno rispetto dei loro diritti e, in quanto pazienti, la massima dignità. Essere informato correttamente permette infatti al cittadino una scelta consapevole. Con questo spirito la persona che usufruisce del nostro servizio è invitata ad esaminare le indicazioni contenute nella nostra "CARTA DEI SERVIZI" offrendoci la propria collaborazione, presentando eventuali osservazioni o suggerimenti atti al raggiungimento di un ulteriore miglioramento nella qualità dell'assistenza.

La Carta viene distribuita presso la sede della Centrale Operativa della Nuova Sair, i Centri di Assistenza Domiciliare (CAD) aziendali, dove è messa a disposizione dell'utenza negli appositi spazi individuati nelle aree comuni, e a casa dell'utente/paziente.

La Carta dei Servizi è rivista annualmente.

2 PRINCIPI ISPIRATORI

Uguaglianza

Tutti i Servizi erogati dalla Cooperativa Sociale Nuova Sair Onlus “guardano” 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 socioeconomiche”. Il nostro obiettivo consiste nel non limitarci a rispondere ai bisogni, che sappiamo essere complessi e diversificati, in modo rigido e con un solo tipo di servizio, bensì nell’offrire una serie di risposte che siano il più possibile un “abito su misura” per il Cittadino-Cliente.

Imparzialità e continuità

La Cooperativa Sociale Nuova Sair Onlus svolge la propria attività secondo criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità, garantendo la regolarità e la continuità della prestazione.

Efficacia ed efficienza

L’erogazione dei Servizi viene effettuata secondo modalità idonee al raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia, nell’organizzazione e nell’attuazione dei progetti generali ed individuali che riguardano le persone che fruiscono del Servizio. La Cooperativa Sociale Nuova Sair Onlus s’impegna a garantire un costante aggiornamento del personale, in termini di crescita professionale, al fine di fornire Servizi sempre più rispondenti alle esigenze specifiche del Cliente, migliorando al contempo la qualità dell’intervento.

Partecipazione

La partecipazione e il coinvolgimento della persona che usufruisce del servizio di assistenza domiciliare e dei suoi familiari, uno degli obiettivi principali della nostra Cooperativa, vengono perseguiti attraverso la valorizzazione del loro contributo, il costante rapporto con il Care manager, la possibilità di presentare reclami e suggerimenti utili al miglioramento dell’attività sanitaria e sociale e la rilevazione della qualità percepita attraverso il questionario di soddisfazione. Tale questionario, atto a valutare il risultato del servizio erogato sia per quanto riguarda la qualità del servizio che per l’organizzazione in generale sia per le relazioni interpersonali con l’èquipe multi professionale, è consegnato a tutte le persone assistite dalla cooperativa.

Umanizzazione delle cure

La Cooperativa Nuova Sair garantisce, attraverso una stabilizzazione dell'èquipe assistenziale, una continuità delle cure. Questo aspetto, oltre ad assicurare una omogeneità del percorso assistenziale, valorizza tutti quegli aspetti di affidamento e di fiducia che sono alla base dell'umanizzazione delle cure e che ben rispecchiano la filosofia aziendale "dell'assistere, prendendosi cura".

3 OBIETTIVI ED IMPEGNI ASSUNTI NEI CONFRONTI DI PAZIENTI E CITTADINI

| OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI |
|--|
| Garantire agli utenti una assistenza personalizzata definita dal proprio Piano di Assistenza Individuale |
| Offrire agli assistiti e ai loro familiari un'interfaccia qualificata per la verifica delle proprie esigenze, l'analisi di eventuali problematiche, la proposta di diversi scenari risolutivi |
| Attivazione di programmi orientati allo sviluppo dell'appropriatezza clinico organizzativa. |
| Adozione di linee guida aggiornate e di buona qualità rese accessibili e portate a conoscenza di tutto il personale interessato e valutazione periodica dei miglioramenti collegati al loro utilizzo. |
| Un programma per assicurare la qualità della relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari: valorizzare l'aspetto della comunicazione tra tutte le figure professionali coinvolte, anche marginalmente, nella relazione d'aiuto, cura e assistenza; |
| Garantire la possibilità di concordare e pianificare variazioni nelle modalità operative in base alle esigenze degli assistiti e dei loro familiari |
| Garantire il monitoraggio e la gestione di eventi potenzialmente critici |
| Garantire programmi di supporto psicosociale a favore dei pazienti e dei propri familiari. |

La Cooperativa Nuova Sair, in conformità con le indicazioni del SSN fornite attraverso il Piano Sanitario Nazionale nonché con i rispettivi recepimenti nei Piani Sanitari Regionali e con le specifiche direttive e norme regionali emanate in tema di assistenza domiciliare, intende perseguire i seguenti obiettivi:

- Favorire la permanenza degli assistiti nel contesto familiare di appartenenza
- Sostenere il pieno rispetto dell'autonomia e dei valori della persona malata
- Valorizzare le risorse del paziente, della sua famiglia e del tessuto sociale in cui sono inseriti
- Supportare le famiglie non solo dal punto di vista terapeutico ma anche sotto il profilo sociale e relazionale
- Migliorare la qualità di vita dell'utente e della sua famiglia
- Evitare l'ospedalizzazione impropria e/o il ricovero in strutture residenziali
- Anticipare le dimissioni tutte le volte che le condizioni sanitarie e socio ambientali lo permettono
- Fornire presso il domicilio del paziente i servizi e gli strumenti che contribuiscono al mantenimento del massimo livello di benessere, salute e funzione (OMS)
- Alleggerire il carico familiare nella gestione del congiunto in stato di bisogno
- Assicurare la continuità assistenziale mediante lo strumento della dimissione protetta
- Permettere la permanenza al domicilio delle persone non autosufficienti, favorendo il recupero o la

conservazione delle capacità residue di autonomia e relazione

- Sostenere i familiari trasmettendo loro delle competenze che possano tradursi in autonomia di intervento.
- promuovere e sostenere tutte le sinergie disponibili sul territorio attraverso una “messa in rete” delle attività dei diversi soggetti che operano con finalità analoghe;
- ridurre lo spazio tra chi eroga e chi usufruisce di un servizio, individuando percorsi volti a migliorare gli interventi sanitari e assistenziali e ponendo al centro del suo operato i destinatari del servizio; rendere le prestazioni efficaci e misurabili;

Per raggiungere tali obiettivi, sono utilizzati i seguenti strumenti:

presentazione della Cooperativa Nuova Sair ONLUS alla famiglia dell’utente, per facilitare il rapporto professionale e personale e per attivare un efficace sistema di informazioni sulle prestazioni erogate e relative modalità di accesso;

monitoraggio continuo della qualità del servizio erogato (controllo di qualità) attraverso incontri periodici con la famiglia, effettuate da personale qualificato previo appuntamento; durante tali incontri il familiare potrà condividere il progetto riabilitativo e gli obiettivi raggiungibili rispetto al servizio erogato;

miglioramento continuo dei rapporti con gli utenti per valutarne e comprendere al meglio le esigenze, i bisogni, le aspettative;

adozione di metodologie specifiche per rispondere in modo efficace alle diverse esigenze, rispettando gli standard qualitativi del servizio di assistenza;

ottimizzazione degli interventi attraverso il coinvolgimento continuo del personale, appositamente aggiornato con corsi di perfezionamento organizzati dalla Cooperativa Nuova Sair ONLUS;

promozione del continuo miglioramento della propria organizzazione, in sintonia con gli indirizzi programmatici della Regione Lazio.

4 LA COOPERATIVA NUOVA SAIR

Nuova Sair è una cooperativa sociale specializzata nei servizi di assistenza di tipo sociale, sanitaria e riabilitativa alle persone anziane, disabili e con malattie croniche ed acute.

Opera in tutta Italia, con l'apporto di più di 1.800 operatori tra medici, infermieri, terapisti della riabilitazione, assistenti domiciliari e tutelari, educatori professionali, assistenti sociali e psicologi.

Nuova Sair gestisce direttamente o per conto di Istituzioni pubbliche e private servizi: di assistenza domiciliare integrata, di assistenza riabilitativa, di assistenza infermieristica e riabilitativa in residenze o luoghi di cura, di cura a pazienti oncologici presso Hospice o a domicilio.

Nell'ambito della Assistenza Domiciliare la Cooperativa Nuova Sair vanta una specifica competenza, acquisita negli anni, durante la conduzione dei servizi nei seguenti territori: ASL Napoli 3 Sud, ASL Milano 1, Comune di Altamura (BA), ASL Roma D, Comune di Roma, Comune di Viterbo, Comune di Nepi (VT), Comune di Calcata (VT), Comune di Montelanico (RM), Comune di Campagnano di Roma (RM), Comune di Carpineto Romano (RM), Comune di Lanuvio (RM) ecc.

4.1 DOVE SIAMO

La Centrale Operativa si trova in viale del Tecnopolo 83 00131 Roma



Centrale Operativa

Tel. 0645595747

Fax 0640800200

E-mail: adilazio@nuovasair.it

Orario attività della centrale Operativa:

dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 18,00

sabato dalle 9,00 alle 13,00

Segreteria virtuale 7 giorni su 7, h24 Tel. 0645595747

Orari di Servizio per l'ADI di I° II° III° livello:

Il servizio è attivo dal lunedì al sabato dalle ore 07:00 alle ore 20:00

Recapiti reperibilità

| | ADI I ° LIVELLO | ADI II ° LIVELLO | ADI III ° LIVELLO | RECAPITO |
|--------------------------|--------------------|---------------------|----------------------|-------------|
| Servizio Medico | - | 08:00 20,00 | h24 | 06/45595747 |
| Servizio Infermieristico | 08,00 20,00 | 07,00 22,00 | h24 | 06/45595747 |

Sito internet: www.nuovasair.it/adi-lazio

INFORMAZIONI ALL'UTENZA

Per ogni informazione circa l'esito della propria pratica, lo scorrimento della lista d'attesa, o qualsiasi altra notizia, i servizi offerti, etc., è sempre possibile rivolgersi alla Segreteria della Centrale Operativa.

5 I PROFESSIONISTI A VOSTRA DISPOSIZIONE PRESSO LA CENTRALE OPERATIVA DI ROMA

La Cooperativa Nuova Sair si avvale, per lo svolgimento dell'assistenza domiciliare, di professionisti di comprovata esperienza. Il valore aggiunto che si intende dare è garantito non solo dalle competenze intrinseche di ogni professionista ma, anche, da quelle attitudini personali ed quelle esperienze acquisite nella conduzione di servizi similari. Siamo certi che gli operatori, protagonisti dell'assistenza, possono assicurare qualità e capacità soprattutto se "formati" all'interno dell'assistenza domiciliare. Questo presupposto è stato applicato anche per le figure apicali a capo dell'organizzazione che, attraverso la le loro conoscenze, si fanno garanti del servizio reso.

Dr. **Roberto Sovani**

Dott.ssa **Monika Imbimbo**

Dott.ssa **Sonia Cesaretti**

Direttore Sanitario

Coordinatore Infermieristico

Coordinatore Amministrativo

6 I SERVIZI EROGATI

Nell'ambito del SSN, è garantito alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita.

6.1 SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

Il Servizio di Assistenza Domiciliare si colloca nella rete di servizi socio-sanitari volti a garantire alle persone in condizione di fragilità, prestazioni sociosanitarie integrate "a domicilio", anche in contesti di residenzialità individuale/collettiva, alternativa alla propria casa, eletti dalla persona a dimora abituale.

Le prestazioni, declinate all'interno del piano di assistenza individuale, sono erogate da personale qualificato ed in possesso degli specifici titoli professionali, e sono complementari e non sostitutive del caregiver familiare, possono quindi sostenere e/o integrare presenze familiari (parenti e/o loro collaboratori) esistenti e disponibili, non sostituirle completamente.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è pertanto finalizzato ad assicurare alla famiglia della persona un reale supporto per:

- Migliorare la qualità della vita quotidiana e allontanare nel tempo il ricorso a forme di unità d'offerta residenziali;
- Stabilizzare il quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera;
- Garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale;
- Prevenire/limitare il deterioramento della persona in condizione di fragilità.

Il servizio di assistenza domiciliare è rivolta a 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 deambulabilità;
- 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).

6.2 A CHI È RIVOLTA IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE? TARGET E TIPOLOGIA DI PAZIENTI

L'assistenza domiciliare integrata erogata dalla Cooperativa Nuova Sair riguarda specifiche prestazioni ed attività, sia di natura sociosanitaria (attività infermieristiche, attività riabilitative/abilitative/educative ecc.) che sociale a rilievo sanitario (assistenza tutelare e di cura della persona ecc) rese in modo integrato al domicilio della persona con bisogni complessi. Le prestazioni e le attività sono assicurate sulla base della "prescrizione" medica e del Piano Assistenziale Individuale.

Il servizio di assistenza domiciliare integrata è rivolta a 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 deambulabilità;
- 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).

6.3 SERVIZI EROGATI

A titolo esemplificativo, viene di seguito riportata una tabella che sintetizza le prestazioni erogate alle singole figure professionali:

| | |
|---|--|
| PRESTAZIONI MEDICHE | Visita Fisiatrica Visita Geriatrica Altre visite su richiesta |
| PSICOLOGO | Colloqui di supporto |
| PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE INTERVENTO E CURA | Gestione delle Stomie Reperimento di accessi venosi periferici Cateterismo vescicale (a permanenza o estemporaneo) Gestione Pompa Infusionale Prelievo ematico Gestione Drenaggi Bronco - aspirazione Evacuazione (enteroclisma-svuotamento) Lavaggio Catetere vescicale SNG (posizionamento e cambio) Gestione PEG Gestione accesso venoso centrale Supervisione NAD Gestione pompa infusione Terapie ev; im; sc Prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione Gestione delle ulcere/ferite cutanee |
| PRESTAZIONI TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE | Recupero funzionale Riabilitazione neurologica Riabilitazione ortopedica Rieducazione respiratoria Rinforzo muscolare Mobilizzazione preventiva Mobilizzazione passiva Trattamento delle secrezioni bronchiali Mobilità autonoma a letto Controllo attivo postura Educazione passaggi posturali Educazione sanitaria ai familiari Deambulazione assistita/supervisione Deambulazione con/senza ausilio Scale Scale con ausilio Training uso ausili Deambulazione fuori domicilio Attività di vita quotidiana |
| PRESTAZIONI OSS | Igiene personale Trasferimento poltrona/letto Aiuto igiene, vestizione, trasferimenti Mobilizzazione Rilevazione della temperatura |
| PROGRAMMA DI EDUCAZIONE SANITARIA A CURA DI TUTTI GLI OPERATORI DEL SERVIZIO ADI | Corsi di educazione sanitaria per le persone assistite e i suoi familiari |

7 CRITERI E MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata si colloca nella rete di servizi socio-sanitari volti a garantire alle persone in condizione di fragilità, prestazioni sociosanitarie integrate “a domicilio”, anche in contesti di residenzialità individuale/collettiva, alternativa alla propria casa, eletti dalla persona a dimora abituale.

Le prestazioni, declinate all’interno del piano di assistenza individuale, sono erogate da personale qualificato ed in possesso degli specifici titoli professionali, e sono complementari e non sostitutive del caregiver familiare. Possono quindi sostenere e/o integrare presenze familiari (parenti e/o loro collaboratori) esistenti e disponibili, non sostituirle completamente.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare integrata è pertanto finalizzato ad assicurare alla famiglia della persona un reale supporto per:

- Migliorare la qualità della vita quotidiana e allontanare nel tempo il ricorso a forme di unità d’offerta residenziali;
- Stabilizzare il quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera;
- Garantire la continuità dell’assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale;
- Prevenire/limitare il deterioramento della persona in condizione di fragilità.

7.1 PROCEDURE PER LA LISTA D'ATTESA E L'ACCOGLIENZA

L’attivazione, considerata la valutazione di carattere pubblico può avvenire attraverso le seguenti modalità:

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

Negli ultimi due casi, l’ASL che attiva la valutazione provvederà ad informare il MMG.

Spetta alla Segreteria accogliere nuove segnalazioni da parte di utenti o genitori o da chi esercita la patria potestà (in caso di soggetto incapace) per inserimento in terapia, senza limitazioni di fascia oraria. La Segreteria è chiamata a compilare la Scheda di Segnalazione in tutte le sue parti, tranne

quella relativa alla diagnosi. Alla Scheda di Segnalazione andranno allegati: fotocopia libretto sanitario; verbale invalidità se in possesso; fotocopia certificazione medica con richiesta di trattamento riabilitativo; documentazione medica specialistica attestante la patologia oggetto di trattamento riabilitativo.

La Segreteria inserirà nell'apposito raccoglitore Schede di Segnalazione, in ordine di arrivo, le schede compilate, che saranno poi visionate dai Medici responsabili dei servizi.

Spetta ai Medici responsabili, sulla base della certificazione esibita e di eventuale colloquio telefonico con l'utente, la individuazione della diagnosi e la valutazione della elegibilità al trattamento/-inserimento nel servizio, in relazione alle disposizioni vigenti, nonché l'assegnazione alla branca specialistica prevalente di competenza. Solo i Medici potranno dare informazioni sui tempi orientativi di attesa per l'eventuale inserimento in terapia.

Nel momento in cui se ne rileva la possibilità, spetta ai Medici Coordinatori il compito di individuare e selezionare dalla lista d'attesa nuovi utenti da inserire in terapia. E' responsabilità del Medico Coordinatore l'osservanza di criteri di priorità, e la trasparenza rispetto alla selezione dell'utenza. I criteri attualmente presi in considerazione per la verifica delle priorità rispetto all'inserimento in terapia, sono i seguenti:

7.1.1 CRITERI LISTA D'ATTESA

- ➔ Disponibilità di nuovi posti ADI
- ➔ Ordine cronologico di inserimento in lista d'attesa
- ➔ Età del paziente
- ➔ Asl di residenza
- ➔ Patologia oggetto dell'intervento domiciliare
- ➔ Data di insorgenza della patologia
- ➔ Previsione di recupero funzionale

Le liste di attesa sono comunicate alla ASL di competenza che provvederà a pubblicarle sul sito istituzionale. La cooperativa pubblica le liste di attesa anche sul proprio sito internet www.nuovasair.it nella sezione informativa ADI LAZIO.

7.1.2 RINUNCE

Nel caso in cui un utente, chiamato dalla lista d'attesa per l'inserimento in trattamento, comunichi la propria decisione di rinunciare alla terapia, la relativa scheda di segnalazione sarà archiviata in apposito raccoglitore, dopo che sarà stato trascritto sulla scheda stessa il motivo della rinuncia.

7.2 PROCEDURE PER LA PRESA IN CARICO

Si descrivono di seguito le modalità di gestione del percorso assistenziale del paziente nell'ambito del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata. La Cooperativa Nuova Sair garantisce la possibilità di concordare e pianificare variazioni nelle modalità operative in base alle esigenze degli assistiti e dei loro familiari.

7.2.1 ATTIVAZIONE CURE DOMICILIARI

La richiesta d'intervento, perviene alla Cooperativa da parte della ASL RM 2. congiuntamente al PAI elaborato dall'UVMD attraverso il sistema informativo regionale SIAT. Il Coordinatore individua l'équipe a cui affidare le prestazioni indicandone i tempi in base alla richiesta, mentre l'Area Pianificazione della Centrale Operativa procede ad inserire dette prestazioni nel sistema informatico GPI SISP-PHEBO. Il Coordinatore individua l'équipe e l'operatore a cui affidare le prestazioni indicandone i tempi in base alla richiesta, mentre l'Area Pianificazione della Centrale Operativa procede ad inserire dette prestazioni nel sistema informatico GPI SISP-PHEBO e contatta il paziente per fissare la prima visita domiciliare e le pianificazioni successive di massima.

7.2.2 LA PRIMA VISITA DOMICILIARE

La prima visita domiciliare è assicurata dal case Manager ed è anche l'occasione per presentare il servizio all'utente e alla famiglia, consegnando la presente Carta dei Servizi, nonché presentando gli eventi educativi e formativi strutturati per i caregiver ed eventuali opuscoli informativi previsti. Durante l'incontro sono illustrati ai pazienti e ai familiari il PAI, il funzionamento del servizio e della centrale operativa, le figure professionali coinvolte e le prestazioni previste.

7.3 A GESTIONE DEL CASO

L'operatore che si reca al domicilio del aggiorna in tempo reale i dati sul software di gestione GPI SISP PHEBO e sulla cartella clinica cartacea. La scheda accessi cartacea viene controfirmata ad ogni accesso dal paziente o dal familiare/caregiver a comprova delle prestazioni erogate. Durante il periodo di presa in carico la centrale operativa, più specificatamente l'area pianificazione contatta il paziente o il

familiare/*caregiver* per pianificare eventuali modifiche alla calendarizzazione degli interventi assicurando la continuità assistenziale e la presenza dello stesso operatore assegnato al paziente.

La dimissione può avvenire per guarigione o raggiunta autonomia funzionale, richiesta del paziente, ricovero, decesso.

8 DOCUMENTAZIONE SANITARIA DEL PAZIENTE

Tutta la documentazione sanitaria del paziente è disponibile in ogni momento a tutti i professionisti ed operatori sanitari presso la centrale Operativa e sul sistema informativo interno.

La Cooperativa Nuova Sair ha predisposto:

Presso la propria Centrale Operativa, un Fascicolo Socio Sanitario per la tenuta e l'aggiornamento della documentazione relativa al paziente.

Presso il domicilio della persona assistita, la cartella clinica contenente il Piano Assistenziale Individuale aggiornato e il diario assistenziale per la registrazione delle prestazioni erogate dai diversi operatori.

La **cartella clinica** rappresenta il documento attestante l'attività sanitaria svolta dal servizio domiciliare. La cartella clinica è un atto pubblico e viene regolarmente compilata, aggiornata, sottoscritta e conservata secondo le disposizioni vigenti in materia. La cartella clinica è divisa in più sezioni ognuna delle quali deve essere compilata da una figura professionale diversa nel rispetto dei propri ruoli e delle proprie competenze. Alla cartella clinica viene allegato il materiale clinico in forma di fotocopia fornito dall'utente.

8.1 DOCUMENTI PER LA PRESA IN CARICO

Al momento della presa in carico, l'utente deve essere munito, ai sensi della vigente normativa, di: documento di identità; tessera sanitaria con il codice sanitario regionale; eventuale certificato di invalidità; autorizzazione al trattamento domiciliare, rilasciata dalla ASL di appartenenza.

8.2 CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA PRESSO LA CENTRALE OPERATIVA

I documenti di gestione dell'attività terapeutica, le cartelle cliniche, la documentazione relativa ad accertamenti medici ed esami diagnostici fornite dall'utente, la documentazione amministrativa, vengono conservati all'interno di appositi schedari e in tale sede riposti e chiusi a chiave.

8.3 RICHIESTA DI DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Qualsiasi documentazione necessaria durante il periodo di presa in carico, come ad esempio certificati medici, relazioni cliniche, documentazione ad uso scolastico ecc, può essere richiesta compilando gli appositi moduli predisposti in centrale operativa.

Modalità di rilascio

La Cooperativa Nuova SAIR provvede al rilascio entro 30 giorni dalla richiesta, salvo richieste urgenti le quali vengono evase entro 7 giorni. La consegna della richiesta avviene in busta chiusa recante la scritta "Riservata personale – dati sensibili ", presso la sede operativa della Cooperativa Nuova SAIR. Il rilascio della copia della documentazione sanitaria è gratuito.

9 TUTELA DELLE SITUAZIONI DI FRAGILITÀ

Al momento della presa in carico, viene rilevato l'eventuale stato di fragilità della persona attraverso la compilazione della modulistica predisposta per l'inserimento dei nuovi utenti. Una volta rilevata la situazione di fragilità la Direzione Sanitaria si attiva circa la necessità di un'eventuale integrazione sotto il profilo sociale.

9.1 PROGRAMMI DI SUPPORTO PSICOSOCIALE IN FAVORE DEI PAZIENTI E DEI LORO FAMILIARI

Il sostegno psico-sociale consiste in un percorso di aiuto alla persona in difficoltà di fronte a fasi e problemi del ciclo vitale. L'intervento psico-sociale si attua principalmente mediante colloqui su appuntamento ed è rivolto a chiunque si trovi in una condizione di disagio personale o familiare e abbia bisogno di un aiuto professionale per poter superare facendo evolvere la situazione.

10 DIRITTI DEGLI UTENTI/PAZIENTI

Il rispetto dei principi elencati comporta che agli utenti/pazienti siano garantiti precisi diritti, dai quali conseguono i doveri degli operatori della Cooperativa Nuova Sair ONLUS:

1. L'utente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni etiche, morali, filosofiche e religiose.
2. In particolare, durante il periodo di presa in carico ha diritto ad essere individuato con il proprio nome e cognome. Ha altresì diritto ad essere interpellato con rispetto.
3. L'utente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
4. Quando l'utente non sia in grado di decidere per se stesso in piena autonomia, tutte le informazioni sul suo stato di salute psicofisica e sui trattamenti proposti dovranno essere fornite ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.
5. L'utente ha diritto di ricevere un'assistenza adeguata alle necessità dettate dal proprio stato di salute psicofisica.
6. L'utente ha diritto di ottenere dall'equipe che lo segue informazioni complete e comprensibili in merito alla terapia proposta, e di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto ad interventi diagnostici e terapeutici. Queste informazioni debbono riguardare i potenziali rischi o disagi conseguenti il trattamento e le possibili alternative, anche se eseguibili in altre strutture. Il paziente ha diritto a rifiutare i propri trattamenti attraverso il rifiuto a sottoscrivere il consenso (MOD. 09)
7. L'utente ha diritto a che le informazioni relative al proprio stato di salute, ed ad ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segrete, a meno che per iscritto indichi persone cui l'informazione può essere data.
8. L'utente ha il diritto di rinunciare a prestazioni programmate informando tempestivamente i sanitari che lo seguono delle sue intenzioni, espressione della sua volontà.
9. L'utente ha diritto di presentare segnalazioni ed inoltrare reclami che debbono essere sollecitamente esaminati dai responsabili della struttura, ed essere informato tempestivamente sull'esito degli stessi.
10. I rapporti con l'utenza e l'accesso ai servizi si esplicano senza discriminazioni e nel rispetto dell'uguaglianza dei diritti degli utenti. Viene garantita parità di trattamento a parità di condizioni del servizio prestato.
11. Gli operatori dei vari servizi ispirano i propri comportamenti nei confronti degli utenti a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.
12. Costituisce impegno prioritario garantire un'erogazione dell'assistenza continua, regolare e senza interruzioni, ridurre nei limiti del possibile la durata di eventuali disservizi. In caso di funzionamento irregolare vengono adottate misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

13. Le informazioni vanno fornite all'utente con modalità che tengano conto del livello culturale, dell'emotività e della sua capacità di comprensione.

14. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano. L'utente può prospettare osservazioni, formulare suggerimenti, collaborando così al miglioramento dei servizi sanitari. L'utente può altresì esprimere il proprio gradimento sui servizi ricevuti.

15. L'utente ha diritto di usufruire di quanto previsto dalla Carta dei Servizi Sanitari di questa struttura.

16. È diritto dell'utente rivolgersi ad associazioni di volontariato tale diritto è tutelato attraverso la messa a disposizione delle associazioni stesse di informazioni mediate dalla Cooperativa.

11 DOVERI DEGLI UTENTI/PAZIENTI E DELLE LORO FAMIGLIE

Il principio della partecipazione comporta che agli utenti/pazienti ed alle loro famiglie oltre ai sopra citati diritti venga richiesto altresì il rispetto di alcuni precisi doveri:

1. È dovere di ogni utente/tutore informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate.
2. Gli utenti sono tenuti ad avvisare tempestivamente il servizi in caso di assenza e ad attenersi alle richieste del personale di segreteria in merito alle modalità di rientro in terapia, attenendosi alle procedure interne a loro comunicate.
3. L'utente/tutore è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione del personale sanitario e a collaborare con il personale medico, infermieristico, riabilitativo e assistenziale.
4. L'utente è tenuto al rispetto delle attrezzature fornite al domicilio,
5. Il personale sanitario e amministrativo, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del presidio ed il benessere dell'utente.

12 STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE

12.1 RECLAMI E SUGGERIMENTI

La possibilità di formulare osservazioni e di effettuare reclami è una componente insostituibile della tutela dei diritti degli utenti/pazienti. L'osservazione ed il reclamo servono al miglioramento continuo dei servizi erogati e sono il segno dell'interesse per l'attività e il servizio offerto. Le osservazioni ed i reclami, presentati in forma non anonima sull'apposito modello presente nelle strutture da parte degli utenti/pazienti o delle loro famiglie, vengono raccolti e trasmessi al Responsabile sanitario del centro di pertinenza che provvede ad effettuare le opportune verifiche ed a correggere gli eventuali reclami

attivando una azione correttiva, se necessaria. A chi ha inoltrato il reclamo viene fornita tempestiva risposta scritta (entro un massimo di 15 giorni) a cura dei rispettivi referenti e dell'Amministrazione.

AL DIRETTORE SANITARIO ADI LAZIO
 COOP. SOC. NUOVA S.A.I.R. ONLUS
 Viale del Tecnopolo,83
 00131 ROMA

| Soggetto interessato | | | | | |
|--|-----------------|-----------------------------------|------------------|-----------------------------------|-------------------|
| Cognome | | | Nome | | |
| Sesso | Data di nascita | | Luogo di nascita | | Provincia/Nazione |
| Residenza/domicilio Via/Piazza | | Comune | | Provincia | CAP |
| Telefono | | | Tel. Cellulare | | |
| E-mail | | | | | |
| SEGNALA | | | | | |
| <input type="radio"/> Per se stesso <input type="radio"/> Per il/la Sig./Sig.ra (compilare spazio sottostante) | | | | | |
| Cognome | | | Nome | | |
| Sesso | Stato civile | Data di nascita | Luogo di nascita | | Provincia/Nazione |
| Residenza/domicilio- Via/Piazza | | Comune | | Provincia | CAP |
| Telefono | | | Tel. Cellulare | | |
| E-mail | | | | | |
| Grado di relazione con il soggetto interessato | | | | | |
| Coniuge <input type="radio"/> | | Figlio/a <input type="radio"/> | | Genitore <input type="radio"/> | |
| | | Parente <input type="radio"/> | | Altro <input type="radio"/> | |

 reclamo
 elogio

Racconto dell'episodio

Data _____ ora _____ in cui è avvenuto l'episodio

Luogo _____

Descrizione

Cosa chiede (se reclamo)

Acquisizione del consenso

Il/La sottoscritto/a, ricevuta l’informativa di seguito riportata ai sensi dell’art. 13 del DLgs 196/03, dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili relativi al procedimento attivato. Il mancato consenso al trattamento dei dati non consentirà all’Azienda di condurre l’indagine sui fatti segnalati e di conseguenza dare una risposta al richiedente.

Data _____ Firma leggibile _____

12.2 I QUESTIONARI

L’elemento di controllo della qualità dei servizi erogati in tutte le sue dimensioni è rappresentato in primo luogo dal grado di soddisfazione dell’utente e/o della sua famiglia, che dipende dalla percezione della congruenza o dell’incongruenza tra aspettative e servizi offerti. Il grado di soddisfazione viene rilevato attraverso l’analisi dei questionari sulla customer satisfaction, cui sono invitati a rispondere periodicamente (circa una volta l’anno, salvo eventuali verifiche straordinarie ad hoc) gli utenti e/o le loro famiglie. I questionari invitano l’utente/paziente o il familiare ad esprimersi sul funzionamento del Centro/servizio, sugli operatori, e sul rapporto con l’organizzazione.

Questo strumento consente un controllo continuo della qualità percepita dagli interessati, ed un continuo miglioramento di performance e servizi offerti.

Gentile Signora/e,

la Cooperativa Sociale Nuova Sair desidera conoscere la Sua opinione relativa all'assistenza erogata a domicilio.

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 oppure trasmesso:

-via posta all'indirizzo: viale del Tecnopolo 83 00131 Roma

-via posta elettronica all'indirizzo: nuovasair@nuovasair.it

-via FAX al numero: 06 40800200

Il questionario viene compilato in data: ____/____/____

dall'utente da solo

dall'utente con l'aiuto di familiari o conoscenti (specificare: _____)

da familiari o conoscenti (specificare: _____)

INFORMAZIONI GENERALI SULL'UTENTE

Età (in anni): _____

Sesso: maschio femmina

Nazionalità: italiana straniera (specificare: _____)

Scolarità: nessuna scuola dell'obbligo scuola superiore laurea

AREA INFORMAZIONE

1. E' soddisfatto delle informazioni ricevute sul servizio ADI?

oper nulla opoco ocosì così oabbastanza omolto onon saprei

AREA CONTINUITA' E ASSISTENZA

2. Dal punto di vista pratico gli infermieri hanno soddisfatto le sue esigenze?

oper nulla opoco ocosì così oabbastanza omolto onon saprei

3. Dal punto di vista pratico i fisioterapisti hanno soddisfatto le sue esigenze?

oper nulla opoco ocosì così oabbastanza omolto onon saprei

4. Dal punto di vista pratico il personale ASA/OSS ha soddisfatto le sue esigenze?

oper nulla opoco ocosì così oabbastanza omolto onon saprei

5. Dal punto di vista pratico altri professionisti (specificare _____) hanno soddisfatto le sue esigenze?

oper nulla opoco ocosì così oabbastanza omolto onon saprei

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

7. E' soddisfatto in generale dell'organizzazione del servizio ADI (orari, turnazione del personale, tempi di risposta ai suoi bisogni, ecc.)?

oper nulla opoco ocosì così oabbastanza omolto onon saprei

AREA RELAZIONALE

8. E' soddisfatto del rapporto che si è creato con gli operatori?

oper nulla opoco ocosì così oabbastanza omolto onon saprei

9. Nel complesso quanto si ritiene soddisfatto del servizio ADI?

oper nulla opoco ocosì così oabbastanza omolto onon saprei

COMMENTI / SUGGERIMENTI

12.3 ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO

Previa richiesta alla Direzione Sanitaria, può essere autorizzato, mediante la sottoscrizione di un protocollo, l'accesso delle organizzazioni di volontariato in giorni, orari, modi e spazi definiti dalla Direzione stessa al fine di non turbare le normali attività. La richiesta può essere presentata in qualsiasi momento alla Direzione Sanitaria da ogni organizzazione regolarmente iscritta nel Registro regionale delle organizzazioni di volontariato, ed operante sul territorio.

12.4 ORGANI DI TUTELA DEI PAZIENTI

Attraverso la presenza delle Associazioni, la Cooperativa Nuova Sair ONLUS assicura l'informazione all'utente/paziente sulla presenza ed il possibile ricorso ad organi di tutela dei cittadini. Qualora non vi sia presenza di Associazioni, le informazioni inerenti gli organi di tutela vengono date agli utenti/pazienti attraverso il contatto diretto con l'Assistente.

13 INDICATORI E STANDARD QUALITATIVI

Per la gestione dei servizi la Cooperativa Nuova Sair, oltre ad affidare le prestazioni a professionisti di comprovata esperienza, adotta dei protocolli definiti nel rispetto delle linee guida e delle indicazioni normative regionali, nazionali e internazionali, redatti sulla base dei criteri Evidence base Medicine/Nursing. I protocolli sono periodicamente rivisitati e tenuti aggiornati.

Lo scopo principale è quello di garantire ai cittadini il pieno rispetto dei loro diritti e, in quanto pazienti, la massima dignità. Nuova Sair, nella erogazione dei propri servizi, pone al centro della sua azione la persona e la sua famiglia, nella consapevolezza che l'organizzazione delle attività ed il lavoro degli operatori sono al loro servizio.

Misurazione della qualità percepita

| INDICATORE | FREQUENZA | VALORE ATTESO |
|---|-----------|---------------|
| n° di questionari di soddisfazione distribuiti/n. questionari di soddisfazione ricevuti | annuale | ≤ 70% |
| Percentuale risposte positive | annuale | ≤ 70% |

Per il monitoraggio vengono impiegati specifici indicatori:

| CRITERIO | INDICATORE | STANDARD ANNUO |
|--|--|----------------|
| Preso in carico e pianificazione assistenziale | n. utenti presi in carico entro 24 ore dalla richiesta/ n. richieste di presa in carico (non urgenti) x 100 | >90% |
| | n. utenti presi in carico entro 6 ore dalla richiesta/ n. richieste di presa in carico (urgenti) x 100 | >90% |
| Gestione del caso | n. accessi richiesti sul PAI/ n. accessi effettuati x 100 | 100% |
| Continuità assistenziale | n. utenti ai quali è stato stabilmente assegnato uno stesso operatore (o il 1° sostituto) / n. totale utenti x 100 | ≥ 95% |

| | | |
|------------------------|--|----|
| Gestione delle urgenze | Disponibilità dispositivi e presidi per la gestione delle urgenze (rispetto quantità minima) | sì |
|------------------------|--|----|

14 PROGRAMMI DI EDUCAZIONE DEL PAZIENTE, DEL CAREGIVER, DEI FAMILIARI

L'attivazione del servizio, per quanto voluto e indispensabile, rappresenta per il paziente un momento di disorientamento, nella gestione del quale devono necessariamente essere coinvolti anche i familiari. L'educazione terapeutica è il processo finalizzato ad aiutare i caregiver ed i pazienti ad acquisire e mantenere le competenze necessarie per la gestione delle attività di cura della persona, attraverso l'insegnamento di procedure di base per gestire i sintomi, l'alimentazione, gli orari della terapia, i presidi sanitari, suggerimenti per un ambiente sicuro per la prevenzione del rischio cadute, tecniche di esecuzione tramite dimostrazione pratica e rilasciando procedure e materiale informativo.

15 RETI DI CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE

La Cooperativa ha stipulato una convenzione con la Clinica "Madonna della Fiducia" di Roma per l'esternalizzazione, ove necessario, dei servizi di laboratorio e diagnostica per immagini e per l'attivazione di percorsi relativi alla terapia del dolore e cure palliative (centro collegato con l'ospedale S. Eugenio – Centro SPOT).