



**FONDAZIONE
SACRA FAMIGLIA**
ONLUS

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
CARTA DEI SERVIZI
ANNO 2020

Sede Legale: P.zza Mons. Moneta 1 – 20090 CESANO BOSCONI (MI)
Tel. 02/45.677.766 Fax 02/45.677.739

Emessa il 02/01/2020

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CARTA DEI SERVIZI

La definizione e la pubblicazione delle carte dei servizi costituiscono requisito organizzativo obbligatorio ai fini dell'accreditamento. Prescritte, per questo servizio, con DGR 12902 del 9.5.2003, devono essere annualmente aggiornate.

A garanzia dell'informazione trasmessa agli assistiti/legali rappresentanti/familiari viene richiesta la firma su apposita modulistica di presa visione della Carta.

Contenuto informativo

1. Definizione del servizio
2. Finalità e obiettivi
3. A chi è rivolto il servizio
4. Status Giuridico
5. Requisiti organizzativi
6. Prestazioni erogate, tipologia dei profili assistenziali, ambito territoriale di attività
7. Orario di apertura
8. Costi
9. Procedura per richiedere le prestazioni
10. Modalità e durata delle cure
11. Equipe per le cure domiciliari
12. Qualità del servizio e soddisfazione dell'utente
13. Accesso alla documentazione amministrativa

1. DEFINIZIONE DEL SERVIZIO

La Fondazione Istituto Sacra Famiglia Onlus da oltre centodieci anni opera nel campo dell'assistenza, riabilitazione e cura di persone fragili, disabili e/o anziane, con problemi di non autosufficienza.

Adattarsi ai bisogni sociali con l'adozione di formule organizzative flessibili finalizzate allo sviluppo di un servizio qualitativamente sempre migliore e articolato oggi più che mai è l'obiettivo della Sacra Famiglia.

Da qui la scelta di promuovere anche un Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, attivo dal 2001.

L'Assistenza Domiciliare, fruibile con Voucher erogato dall'ASST competente territorialmente, è costituita da un insieme di attività infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali integrate fra loro per la cura della persona al proprio domicilio, luogo dove la stessa può mantenere il legame con le proprie cose, le abitudini e le persone che le sono care.

Il Voucher è un titolo di pagamento erogato al cittadino per l'acquisto di prestazioni di Assistenza Socio-Sanitaria Integrata Domiciliare. Le prestazioni di assistenza sono fornite dagli Enti accreditati tramite personale qualificato ed abilitato a tali interventi. La figura fondamentale di riferimento rimane il Medico di Medicina Generale (medico di famiglia), che prescrive l'assistenza domiciliare.



2. FINALITA' E OBIETTIVI

L'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) è finalizzata a migliorare complessivamente la qualità di vita di un soggetto fragile al proprio domicilio, permettendo così alla persona di rimanere nel proprio ambiente naturale di vita e di relazioni, evitando ricoveri ospedalieri impropri o precoci inserimenti definitivi in strutture residenziali.

Il servizio ha come obiettivo anche quello di dare supporto ai care-giver attraverso l'addestramento agli interventi assistenziali e sanitari da poter gestire in proprio, per creare un continuum nelle cure alla persona.

3. A CHI E' RIVOLTO IL SERVIZIO

Il servizio è rivolto a soggetti fragili che per motivi vari, in via temporanea o permanente, non sono in grado di accedere ai servizi ambulatoriali.

Si tratta generalmente di persone affette da patologie croniche e/o degenerative, da patologie metaboliche e da patologie dell'apparato muscolo-scheletrico.

In ottemperanza a quanto stabilito dalla Regione Lombardia, per la fruizione del Voucher Socio-Sanitario non esistono né limiti di età, né di reddito.

4. STATUS GIURIDICO

Il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata è abilitato all'esercizio con SCIA del 10.7.2012 presentata all'ASL di Lecco e dalla stessa positivamente verificata in data 10.8.2012, ai sensi delle D.G.R. 3541 del 30.5.2012 e D.G.R. 3584 del 6.6.2012.


5. REQUISITI ORGANIZZATIVI


Il Servizio Assistenza Domiciliare Integrata dispone di:

- una Segreteria Organizzativa dedicata a fornire informazioni, accogliere richieste, rispondere alle domande degli utenti in carico, svolgere le attività amministrative che la gestione del servizio comporta;
- personale qualificato in quantità adeguata alle prestazioni da erogare e alla richiesta di cure.

6. PRESTAZIONI EROGATE

Il Servizio Assistenza Domiciliare Integrata eroga le seguenti prestazioni:

 **Infermieristiche:** iniezioni intramuscolo, prelievi e infusioni venose, rilevazione parametri vitali, medicazioni di ulcere e di lesioni da decubito, medicazioni di stomie, di ferite chirurgiche, sostituzione/gestione sondino naso-gastrico, educazione sanitaria al care-giver, gestione/sostituzione cateteri vescicali, clisteri evacuativi, esecuzione di ECG (esclusa la lettura).

 **Riabilitative:** fisiokinesiterapia attiva e passiva (rinforzo muscolare, mobilizzazione preventiva, controllo postura, trasferimenti posturali, deambulazione, ecc.)

- ✚ **Assistenziali:** aiuto nell'igiene personale e vestizione, aiuto nella mobilitazione, aiuto tecnico all'infermiere per particolare complessità dell'assistenza, aiuto ed assistenza nella deambulazione.
- ✚ **Specialistiche:** consulenza del medico fisiatra e/o geriatra e dello Psicologo.

Tipologia dei profili assistenziali accreditati:

- Profilo Prestazionale
- Profilo Assistenziale (1-2-3-4)

Ambito Territoriale di attività:

- ASST Rhodense: Assago, Buccinasco, Cesano Boscone, Corsico, Cusago, Trezzano sul Naviglio,
- ASST S. Paolo e Carlo zone confinanti col Comune di Cesano B. (ex distretto 5).
- ASST – Ovest Mi: Gaggiano e Cisliano.

7. ORARIO DI APERTURA

La Segreteria delle Cure Domiciliari (tel. 02-45.677.766) è attiva dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle 17,00, dopo tale orario 7 giorni su 7, è possibile lasciare un messaggio nella segreteria telefonica ed essere ricontattati nel più breve tempo possibile.

Il servizio è funzionante tutto l'anno.

L' articolazione dell'A.D.I. è in grado di garantire l'erogazione delle prestazioni, in relazione a quanto prescritto nel Piano di Assistenza Individuale, sette giorni su sette dalle 8.00 alle 20.00 per tutti i giorni dell'anno. Non è prevista sospensione dell'attività né durante i mesi estivi (periodi di ferie) né nei periodi di festività.

8. COSTI

Le cure domiciliari erogate sono gratuite. I Voucher sono titoli di pagamento sostenuti dal Servizio Sanitario Regionale, erogati attraverso l'ASST di residenza del cittadino e devoluti all'Ente accreditato.

Il valore economico dei Voucher varia a seconda dei profili assistenziali riconosciuti.

9. PROCEDURA PER RICHIEDERE LE PRESTAZIONI

L'accesso all'Assistenza Domiciliare Integrata avviene attraverso i seguenti passaggi:

- 1) Il paziente deve esibire all'ufficio fragilità dell'ASST, la documentazione redatta dal proprio medico curante:
 - Impegnativa regionale rilasciata da
 - MMG/PdLS o
 - medico ospedaliero o di struttura riabilitativa alla dimissione
 - medico specialista
- 2) Il referente dell'ufficio fragilità valuta la conformità della richiesta alle linee guida del servizio, segue la valutazione, presso il domicilio del paziente, da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale dell'ASST che, dopo aver considerato l'obiettivo di cura e i suoi aspetti qualitativi e quantitativi, rilascia all'interessato l'elenco aggiornato degli Enti accreditati per l'erogazione del servizio.
- 3) Il cittadino sceglie da chi farsi curare individuando l'Ente tra quelli che operano sul territorio dell'ASST e a questi comunica la scelta per l'attivazione delle cure domiciliari.
- 4) L'Ente prescelto predispone un Piano di Assistenza Individuale e lo fa pervenire, all'ufficio fragilità dell'ASST per l'individuazione del profilo adeguato.

10. MODALITA' E DURATA DELLE CURE

La qualità di vita della persona fragile, finalità del servizio, non può prescindere dalla diversificazione ed integrazione delle prestazioni, a seconda delle esigenze di cura di ogni soggetto trattato.

La metodologia adottata è, pertanto, quella di lavorare per progetti differenziati, elaborati dagli stessi professionisti che erogano la prestazione a domicilio.

Per ogni utenti il Piano di Assistenza Individuale (PAI) esplicita:

- bisogni/problemi rilevati
- operatori coinvolti e tipologia delle prestazioni programmate
- interventi proposti
- numero di accessi a domicilio previsti per i diversi professionisti
- obiettivi e tempi di trattamento
- condivisione del progetto di cura da parte dell'utente o suoi familiari.

Il PAI viene formulato durante il primo intervento a domicilio da parte di una figura sanitaria. Viene inoltre reso noto e condiviso con tutti i restanti professionisti coinvolti nel progetto di cura.

Le indicazioni standardizzate dal profilo Voucher erogato dall'ASST vengono quindi adeguate alle necessità reali della persona, declinate nel PAI, anche in un sistema di compensazione che può variare la frequenza degli accessi dei diversi operatori.

Le prestazioni vengono fornite con interventi a domicilio di personale qualificato (infermieri, terapisti della riabilitazione, ausiliari socio-assistenziali, operatori socio sanitari).

Il voucher è attivo per il tempo necessario al soddisfacimento dei bisogni di cure. Per alcune situazioni è prevista la concessione di proroga su prescrizione del medico curante .

Le prestazioni infermieristiche e assistenziali sono attivate entro 24 ore dal ricevimento della richiesta; gli orari per l'accesso al domicilio vengono direttamente concordati con l'utente/famigliare.

Le attività riabilitative vengono programmate entro sette giorni previa presentazione di un PRI redatto da un fisiatra di struttura accreditata, concordando un appuntamento con l'utente e i suoi familiari.

11. EQUIPE PER LE CURE DOMICILIARI

L'equipe per le cure domiciliari è composta da:

- Responsabile Sanitario con compiti di coordinamento, valutazione e miglioramento della qualità;
- Care Manager (Infermiere Dirigente)-Coordinamento di natura gestionale e organizzativa delle attività assistenziali previste per tutti gli assistiti in carico al soggetto gestore
- Terapisti della riabilitazione
- Infermieri
- Operatori Socio Sanitari
- Ausiliari socio-assistenziali
- Psicologo
- Specialista: fisiatra, geriatra

I medici specialisti intervengono nel Piano Assistenziale Individuale su solo su esplicita e formale richiesta del Medico di Medicina Generale e autorizzazione del punto fragilità dell'ASST di appartenenza.

12. QUALITA' DEL SERVIZIO E SODDISFAZIONE DELL'UTENTE

Le finalità generali del sistema qualità sono legate allo sviluppo di un organico e funzionale sistema che sia in grado di conciliare la tutela sanitaria e assistenziale con la personalizzazione degli interventi, l'attenzione al singolo, la innovatività e creatività degli interventi, nel rispetto delle regole e della normativa vigente.

Questo significa proseguire nel raggiungimento della qualità intesa come:

- elevato livello di prestazioni
- umanizzazione e personalizzazione degli interventi
- rispetto dei diritti dell'utente

attraverso i seguenti criteri operativi:

- integrazione e valorizzazione delle professionalità
- metodologia partecipata
- coinvolgimento attivo degli utenti e dei familiari nella presa in carico e nella cura
- lavoro in rete coi servizi interni ed esterni alla Fondazione
- ottimizzazione delle risorse

Le aree di maggior rilievo in termini di qualità erogata sono state identificate in:

- adeguatezza delle strutture;
- completezza, chiarezza e attendibilità delle informazioni;
- qualità delle relazioni interne tra i professionisti;
- qualità delle cure e adeguatezza degli interventi con approccio globale alla persona.

La soddisfazione dei fruitori del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata viene annualmente indagata dalla ATS Milano, attraverso la somministrazione di apposito questionario.

Le eventuali osservazioni, segnalazioni, lamentele ed encomi riguardo al servizio offerto possono essere inoltrati all'ufficio preposto della Direzione Sociale oppure telefonando o recandosi personalmente alla Segreteria del Servizio ADI Voucher (tel. 02-45.677.766). Qualora la segnalazione richiedesse una risposta, questa verrà data entro 30 giorni.

13. CODICE ETICO

Come previsto dalla Dgr 8496 del 26/11/08 e dalla DGR 3540 del 30/5/2012, la Fondazione è dotata di un proprio Codice Etico – Comportamentale (CEC) che rappresenta il documento ufficiale contenente la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'Ente nei confronti dei "portatori di interesse" (dipendenti, fornitori, utenti ecc.).

Esso è deliberato dal Consiglio di Amministrazione e costituisce, unitamente alle prescrizioni portate dal Modello Organizzativo, il sistema di autodisciplina aziendale.

Il Modello in vigore è stato approvato con Ordinanza Presidenziale n. 15 del 5.7.2010, ratificata nella seduta del Consiglio di Amministrazione in data 27.7.2010. Con la stessa delibera è stato stabilito che il Modello va osservato in ogni realtà della Fondazione, Consiglio di Amministrazione compreso.

Contestualmente il Consiglio ha proceduto alla nomina dell'Organo di Vigilanza.

13. ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

L'articolo 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation" prevede la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali e sensibili.

Nel rispetto della legge, il trattamento dei dati è improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti dell'utente.

Il trattamento dei dati personali e sensibili è diretto esclusivamente all'espletamento da parte dell'ente delle proprie finalità istituzionali, essendo attinente all'esercizio delle attività di assistenza e cura delle persone ricoverate. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici aziendali e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo <http://www.sacrafamiglia.org/gdpr/>

Al momento della presentazione della domanda di ammissione l'interessato o i suoi legali rappresentanti o familiari devono sottoscrivere il modulo per il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili che, per la Regione Lombardia, prevede l'adesione al progetto CRS-SISS.

In conformità a quanto stabilito dalla Lg 241/90 la documentazione amministrativa relativa alla posizione del singolo ospite può essere richiesta dall'ospite stesso o suo legale rappresentante presso la Direzione Sociale, per la sede e la filiale di Settimo M.se, o presso gli uffici amministrativi delle singole filiali. Gli uffici preposti, previa verifica della titolarità del richiedente, rilasciano detta certificazione a firma del Direttore Responsabile.

Per il rilascio di copia di Fasas/Cartelle cliniche viene richiesto un contributo di € 30,00=.

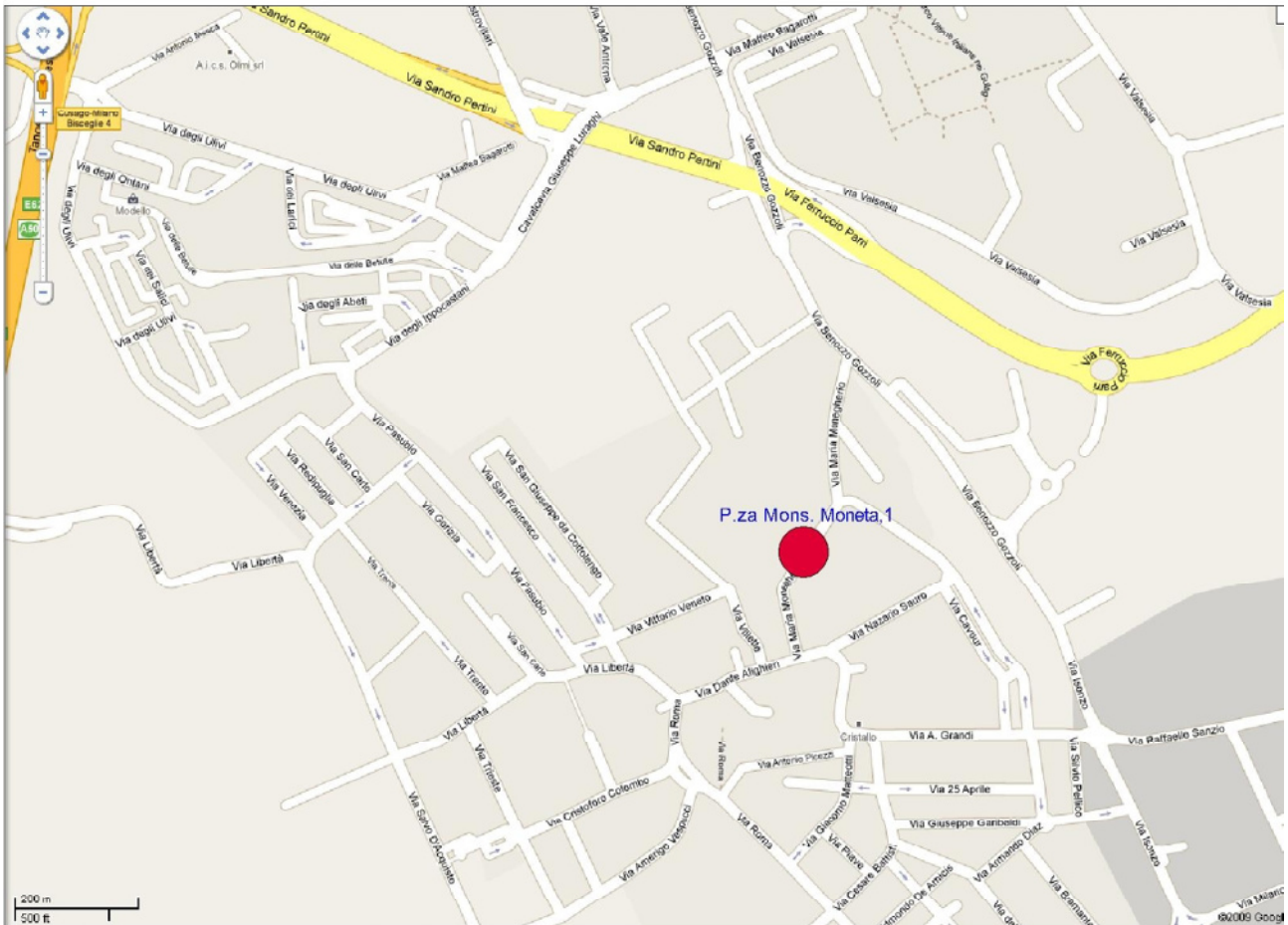
La documentazione richiesta viene consegnata entro 30 giorni lavorativi.

FONDAZIONE ISTITUTO SACRA FAMIGLIA
Piazza M. Moneta 1
20090 Cesano Boscone (MI)
SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
Tel. 02.45677.766
adiv@sacrafamiglia.org

FONDAZIONE ISTITUTO SACRA FAMIGLIA
Piazza M. Moneta 1
20090 Cesano Boscone (MI)
Tel. 02.45677.741 / 310 / 848

SITO: www.sacrafamiglia.org
accettazione@sacrafamiglia.org

COME RAGGIUNGERCI



SEDE CENTRALE: CESANO BOSCONO

Piazza Mons. L. Moneta 1 , 20090 Cesano Boscone (MI)

tel: centralino 02/45677.1 -

Direzione Sociale 02/45677.310 - 02/45677.741 - 02/45677.848 –
fax 02/45677.309

(Come arrivare vedi la [mappa](#) sul sito di Google Maps)

Per arrivare alla Fondazione Istituto Sacra Famiglia in P.za Mons. Moneta 1, a Cesano Boscone, i possibili percorsi da seguire sono:

- in automobile:


- Tangenziale Ovest uscita Cusago, direzione Milano-Baggio, al primo semaforo svoltare a destra per Cesano Boscone

- con i mezzi pubblici:

- Metropolitana linea 1 rossa, capolinea Bisceglie, e poi autobus per Cesano Boscone centro N. 322.
- ATM 76 da Milano MM Bisceglie, fermata "Gozzoli/Moneghero", 200 m. dalla Fondazione.

ALLEGATI

 modulo segnalazioni

 questionario tipo per rilevazione soddisfazione
(**da non compilare**)



MODULO PER SEGNALAZIONI E SUGGERIMENTI ALLA DIREZIONE

La Fondazione Istituto Sacra Famiglia intende rendere la permanenza dell'Utente ricoverato presso la nostra struttura, la più serena e confortevole possibile.

Il presente modulo è uno degli strumenti per raggiungere questo obiettivo; con esso Utenti e loro Familiari possono far conoscere alla Direzione dell'Ente, anche in forma anonima, eventuali problemi riscontrati, fare reclami, segnalare disservizi, fornire suggerimenti e proposte.

Il presente modulo va consegnato in portineria, in busta chiusa, perché venga trasmesso al Direttore Generale, il quale si impegna a convocare il firmatario per fornirgli risposta entro 30 giorni dalla ricezione.

Alla Cortese attenzione
del Direttore Generale

Il/la Sottoscritto/a

Utente dell'Unità

(oppure) grado di parentela

del/della Sig./Sig.ra

degente presso l'Unità Operativa

ritiene utile portare a Sua conoscenza quanto segue:

.....
.....
.....
.....

data

firma

Ai sensi della legge n. 196/03 autorizzo la Fondazione Istituto Sacra Famiglia al trattamento dei dati personali di cui sopra.

data

firma

QUESTIONARIO SULLA SODDISFAZIONE DELL'UTENTE/ DEL FAMILIARE/TUTORE

- SEDE DI CESANO BOSCOONE
 SETTIMO MILANESE
 SEDI LECCHESI
 COQUIO TREVISAGO

MESE DI COMPILAZIONE

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

ANNO DI COMPILAZIONE

2018	2019	2020	2021	2022	2023
------	------	------	------	------	------

SERVIZIO

- PSICOLOGO
 SCIENZE MOTORIE
 INFERMERISTICO
 PSICOM/LOGOPEDIA
 FISIOTERAPIA
 VISITA SPECIALISTICA
 ASA/OSS
 EDUCATORE

DATI STATISTICI - Esprimere una sola preferenza

<p>ETA'</p> <p><input type="checkbox"/> 0 - 10 ANNI <input type="checkbox"/> 11 - 18 ANNI <input type="checkbox"/> 19 - 30 ANNI <input type="checkbox"/> 31 - 40 ANNI <input type="checkbox"/> 41 - 50 ANNI <input type="checkbox"/> 51 - 60 ANNI <input type="checkbox"/> 61 - 70 ANNI <input type="checkbox"/> 71 - 80 ANNI <input type="checkbox"/> 81 - 90 ANNI <input type="checkbox"/> OLTRE 90 ANNI</p>	<p>DA QUALE PATOLOGIA E' AFFETTO</p> <p><input type="checkbox"/> ORTOPEDICA <input type="checkbox"/> NEUROLOGICA <input type="checkbox"/> ALTRO</p> <p>DA QUANTO TEMPO E' IN CARICO AL SERVIZIO</p> <p><input type="checkbox"/> 0 - 3 MESI <input type="checkbox"/> 0 - 6 MESI <input type="checkbox"/> 6 - 12 MESI <input type="checkbox"/> OLTRE 12 MESI</p>	<p>SESSO</p> <p><input type="checkbox"/> MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA</p> <p>COME E' VENUTO A CONOSCENZA DEL SERVIZIO</p> <p><input type="checkbox"/> ASST <input type="checkbox"/> CONOSCENTI/ AMICI <input type="checkbox"/> INTERNET <input type="checkbox"/> MEDICO DI BASE <input type="checkbox"/> MEDICO DI MED. GENERALE <input type="checkbox"/> PEDIATRA DI LIBERA SCELTA <input type="checkbox"/> ALTRO <input type="checkbox"/> COMLINE</p>
--	---	---

La preghiamo di compilare con attenzione le seguenti voci, **annerendo i pallini** (come nel seguente esempio) corrispondenti al punteggio che meglio esprime il Suo giudizio relativo all'ultimo anno.



1 = Per niente \longleftrightarrow 4 = Molto 0= non valutabile

A	QUALITA' DELLE RELAZIONI	1	2	3	4	0
1	Ritiene che l'atteggiamento del personale sia professionale ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Ritiene che l'atteggiamento del personale sia cortese?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B	PROCESSI COMUNICATIVI	1	2	3	4	0
1	I Professionisti provvedono ad aggiornarla in merito al programma di cura o di riabilitazione in sede di prima visita e durante la presa in carico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Ritiene che le informazioni ricevute siano state chiare ed adeguate ai suoi bisogni?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C	QUALITA' DELL'INTERVENTO DI CURA E DI RIABILITAZIONE	1	2	3	4	0
1	E' soddisfatto di come è stato curato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Come valuta l'esito dell'intervento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
*	rispetto agli obiettivi raggiunti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
*	rispetto ai suoi bisogni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	E' soddisfatto del servizio che Le è stato offerto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Gli operatori sono stati in grado di spiegarLe in modo comprensibile le modalità del trattamento attraverso esercizi, posture, medicazioni, attività etc...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nei riquadri sottostanti si prega di scrivere solo ed esclusivamente negli appositi spazi bianchi

D QUALITA' COMPLESSIVA DEL SERVIZIO

Qual è l'aspetto del servizio che ritiene più positivo e gradito

non compilare!

A	B	C
D	E	F
G	H	I
L	M	N

Qual è l'aspetto del servizio che ritiene più negativo e meno gradito

non compilare!

A	B	C
D	E	F
G	H	I
L	M	N

ALTRE OSSERVAZIONI E/O SUGGERIMENTI

non compilare!

A	B	C
D	E	F
G	H	I
L	M	N

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE