

CARTA DEI SERVIZI

“Cure Domiciliari – CDOM”

La Carta dei Servizi della Fondazione “Ospedale della Carità - Casa di Riposo ONLUS” in Casalbuttano (CR) intende essere uno strumento di conoscenza delle attività gestite dalla Fondazione e - al tempo stesso - un mezzo per tutelare i diritti degli utenti, attribuendo loro la possibilità di verificare in prima persona la qualità dei servizi erogati.

La Carta contiene indicazioni circa l'organizzazione dei servizi, le procedure d'accesso, le modalità di erogazione, le figure professionali, i diritti degli utenti in termini d'informazione, accoglienza, tutela e consapevolezza delle rispettive prerogative e doveri. Gli Uffici della Fondazione sono a disposizione per ogni ulteriore approfondimento e chiarimento.

Ubicazione della Struttura:
Via Marconi n.1 - Casalbuttano (CR)
Telefono: 0374.361118 – Fax: 0374.361878
Mail: info@rsacasalbuttano.eu

Indice

Presentazione

- 1) La Fondazione “Ospedale della Carità Onlus”
- 2) Missione e principi fondamentali
- 3) Unità di offerta
- 4) Obiettivi e contenuti del Servizio Cure Domiciliari – CDOM
- 5) Modalità di accesso e costi
- 6) Diritti e doveri
- 11) Contatti
- 12) Privacy e Sicurezza
- 13) Questionario di gradimento / Reclami e Suggerimenti

Allegati

- n.1 - Questionario di gradimento / Parenti ed Ospiti
- n.2 - Modulo reclami/suggerimenti

Presentazione

La presente Carta dei Servizi ha lo scopo d'informare l'utente/cliente (effettivo o potenziale) circa i servizi offerti da Fondazione "Ospedale della Carità ONLUS". Con questo strumento s'intende fornire al cittadino utente/cliente interessato la piena conoscenza dei propri diritti soggettivi e delle modalità di riconoscimento degli stessi da parte di Fondazione, sulla base di un chiaro e preciso rapporto contrattuale tra le parti.

La *mission* di Fondazione è la gestione di servizi e prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie rivolte alle persone anziane e non anziane. In tale ambito l'obiettivo ultimo del "Servizio Ambulatoriale" è quello di programmare ed erogare interventi di fisiokinesiterapia, massoterapia e terapie fisiche ad utenti esterni che ne facciano richiesta per soddisfare un bisogno di benessere e salute.

L'impegno che Fondazione si assume è dato dal verificare – in modo costante e periodico - il livello di apprezzamento espresso da parte degli utenti per le prestazioni ricevute, sia mediante l'adozione ed il monitoraggio di standard qualitativi, sia con la somministrazione di questionari di soddisfazione, volti alla misurazione della c.d. qualità percepita, così da recepire possibili indicazioni per un ulteriore miglioramento in qualità/quantità delle prestazioni rese, secondo la specificità delle esigenze ed attese dei nostri utenti/clienti.

Fondazione è consapevole che le risorse impiegate sono messe a disposizione principalmente e direttamente dagli stessi cittadini/utenti. Ciò configura il diritto del cittadino/utente di vedere utilizzate al meglio le risorse utilizzate a suo favore, in puntuale osservanza delle prescrizioni di leggi nazionali e regionali vigenti.

Si vuole infine confermare che l'adozione della Carta dei Servizi viene intesa come la stipula di un "patto fiduciario" secondo condizioni suscettibili di revisione, in un contesto di verifica permanente dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni erogate, nell'ottica della ricerca del miglioramento continuo della qualità assistenziale offerta.

Casalbuttano, 31/03/2024

Il Presidente di Fondazione
Ospedale della Carità ONLUS

1) La Fondazione “Ospedale della Carità Onlus”

L'Ospedale della Carità venne aperto in Casalbuttano il 1 agosto 1888. A seguito della trasformazione delle Istituzioni di Pubblica assistenza e beneficenza, ai sensi della legge Regionale n.1 del 13/2/2003, l'Ospedale assunse la veste giuridica di “Fondazione Ospedale della Carità ONLUS”. La Fondazione svolge la propria opera senza scopo di lucro ed è iscritta nel Registro dell'Agenzia delle Entrate delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale. La Fondazione è proprietaria dell'immobile in cui sono situati sia la RSA che il CDI in via Marconi n.1 a Casalbuttano ed Uniti. La Fondazione è diretta da un Consiglio di Amministrazione composto da cinque membri in carica cinque anni; il Consiglio nomina al suo interno il Presidente - che è il Rappresentante Legale della Fondazione - ed il Vice Presidente. Il CdA nomina altresì il Direttore Generale dell'Ente.

2) Missione e principi fondamentali

La Fondazione, nel solco della tradizione dell'Ospedale della Carità e in corrispondenza agli scopi statutari, identifica la propria missione nell'organizzare e gestire – in forma diretta o indiretta; in forma associata con altri soggetti pubblici e/o privati – prestazioni di servizio a favore delle persone anziane non autosufficienti o a rischio di fragilità e perdita d'autonomia, in regime residenziale, semiresidenziale o domiciliare. La presa in carico e la gestione della relazione con l'utente ed il suo familiare avviene in modo personalizzato, con l'obiettivo di fornire una risposta aderente ai bisogni sociali, relazionali, sanitari, assistenziali e riabilitativi del singolo.

I principi fondamentali sulla base dei quali la Fondazione svolge le attività sono:

- eguaglianza: ogni persona ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione alcuna;
- imparzialità: i comportamenti degli operatori verso gli Ospiti sono ispirati a criteri di obiettività ed imparzialità;
- continuità: è assicurata la continuità e la regolarità dei servizi; in caso di difficoltà si adottano misure volte ad arrecare il minor disagio possibile agli utenti;
- partecipazione: l'utente può esercitare una personale azione di verifica della correttezza e tempestività con le quali sono erogate le prestazioni, avvalendosi anche di Associazioni di Volontariato e/o di soggetti privati o pubblici preposti alla tutela dei diritti delle persone anziane;
- qualità della vita: l'anziano viene inserito in una nuova comunità ma ha diritto a conservare le sue abitudini di vita e la sua privacy, attraverso il riconoscimento da parte dell'organizzazione delle proprie inclinazioni, dei gusti, dei tempi e ritmi di vita personale, della dignità della persona e dei suoi valori;
- efficacia ed efficienza: il servizio è erogato in modo da garantire sia l'efficacia che l'efficienza.

La traduzione dei principi ispiratori di cui sopra determina valenze di tipo culturale, etico, sociale e di comportamento espresse nel "Codice Etico" adottato sin dal 2010 dalla Fondazione, al quale tutti gli esponenti aziendali si devono attenere. Per l'effettivo raggiungimento delle anzidette finalità la Fondazione impiega tutte le figure professionali necessarie.

3) Unità d'Offerta

Fondazione provvede al perseguimento dei propri scopi di cui ai punti precedenti mediante l'organizzazione e la gestione delle seguenti unità di offerta:

- **Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA):** preposta all'accoglienza residenziale di persone ultrasessantacinquenni in condizioni di non autosufficienza totale o parziale, non assistibili a domicilio. La RSA dispone di 300 posti letto accreditati, articolati in 12 Nuclei residenziali.
- **Centro Diurno Integrato (CDI):** accoglie durante le ore diurne persone anziane con residua capacità di vita autonoma al proprio domicilio, ma che necessitano di sostegno nelle attività di vita quotidiana, di socializzazione e di controllo delle condizioni di benessere psico-fisico. Il Centro può accogliere un numero massimo di 30 utenti.
- **Servizio di Riabilitazione e Terapie Fisiche:** non convenzionato col Sistema Sanitario, che eroga kinesiterapia, massoterapia e terapie fisiche a utenti esterni, che possono accedere direttamente alla struttura con oneri a proprio carico previa prescrizione medica.
- **Servizio Cure Domiciliari:** è un servizio finalizzato ad erogare prestazioni sia di natura socio-sanitaria (mediche, infermieristiche, riabilitative, educative, etc.) che sociali a rilievo sanitario (assistenza tutelare e di cura della persona), rese in modo integrato al domicilio della persona con bisogni complessi. Fondazione - in convenzione con il SSR - eroga questo servizio gratuitamente, utilizzando propri dipendenti o collaboratori liberi professionisti.
- **Servizio RSA Aperta:** la misura si caratterizza per l'offerta di interventi di natura prioritariamente socio-sanitaria, finalizzati a supportare la permanenza al domicilio di persone affette da demenza certificata o di anziani di età pari o superiore a 75 anni, in condizioni di non autosufficienza.

4) Obiettivi e contenuti del Servizio Cure Domiciliari - CDOM

Premessa

Pur nascendo come realtà a forte vocazione residenziale, Fondazione già dal 2003 (prima come ADI / Assistenza Domiciliare Integrata; ora come C-DOM / Cure Domiciliari) ha deciso di aprirsi al territorio, cogliendo la sfida di investire (in termini quantitativi e qualitativi) sui servizi "a casa dell'anziano", con la convinzione e consapevolezza che questi debbano rappresentare un importante tassello della più ampia e complessa rete assistenziale della non auto-sufficienza, al fine di:

- garantire un servizio di qualità in grado di consentire all'anziano di vivere il più possibile nel proprio contesto sociale di riferimento ed offrire un supporto ai care-giver familiari nello svolgimento della propria funzione;
- garantire un sistema di servizi (pubblici e privati; sanitari e socio-sanitari) interconnessi tra loro, in grado di offrire una continuità assistenziale (MMG; ospedale; strutture intermedie; casa) ed orientare le scelte individuali verso le soluzioni più appropriate;
- coniugare l'esigenza di offrire risposte adeguate ai bisogni sanitari della persona, con una sempre più corretta istituzionalizzazione dell'anziano ed un complessivo contenimento della spesa (sia a carico del sistema pubblico; sia a carico delle singole famiglie).

Tutto ciò premesso, di seguito si andranno ad illustrare – in modo schematico – le scelte organizzativo-gestionali da noi adottate utili a consolidare l'esperienza maturata negli

anni di erogazione dell'ADI e necessarie per cogliere le sfide e gli elementi di innovazione ricercati con la riforma prevista dalla DGR 6867/2022 e l'attivazione delle C-DOM.

Chi può usufruire del servizio?

Il servizio è rivolto a cittadini non autosufficienti e/o non deambulanti con necessità di assistenza sanitaria, in condizioni cliniche che ne pregiudicano la trasportabilità (anziani, disabili, malati terminali, malati di AIDS, etc.). Il "triage" è lo strumento filtro per l'accesso alle cure domiciliari, che permette di stabilirne l'idoneità o meno alla fruizione.

Il servizio viene erogato ai cittadini del Distretto Sanitario Cremonese.

Prestazioni erogate, presa in carico e gestione del servizio

Le prestazioni di erogare sono definite nel PAI – Piano Assistenziale Individuale. La DGR 6867/2022 prevede differenti tipologie di interventi domiciliari:

- CD Base / Le prestazioni di Cure Domiciliari Base sono iniziative volte al soddisfacimento di necessità sanitarie occasionali, mediante accessi singoli e/o ripetibili, che richiedono la formulazione di un PAI semplificato;
- ADI Integrata di livello I – II – III – Alta intensità / Interventi multi-dimensionali e multi-professionali, a differente intensità assistenziale, che rispondono a specifiche necessità clinico-assistenziali e che prevedono l'uso di strumenti validati di valutazione dei bisogni e dei risultati conseguiti.

Le prestazioni sanitarie o socio-sanitarie integrate - in relazione alla caratteristica di assistenza da garantire - sono fornite da: OSS; ASA; Infermiere; Terapista della riabilitazione; Educatore; Psicologo, Medico geriatra, Medico fisiatra.

La presa in carico (ossia il tempo che intercorre dal primo contatto alla definizione del PAI) deve rispettare le seguenti tempistiche:

- entro 72 ore fatte salve eventuali necessità di continuità assistenziale da garantire in corso di dimissioni protette;
- anche successive alle 72 ore per prestazioni differibili a giudizio del soggetto inviante.

L'operatore di Fondazione provvede a contattare l'utente o suo il familiare non appena giunge la richiesta di prestazioni domiciliari, al fine di fissare un primo accesso conoscitivo e – se necessario – anche operativo. Il professionista:

- visiona la documentazione sanitaria e acquisisce informazioni sia anamnestiche che recenti utili per una assistenza personalizzata;
- compila le scale di valutazione;
- redige in collaborazione con l'Utente e/o Caregiver ed il Medico di Medicina Generale il Piano Assistenziale Individuale;
- esegue la prestazione secondo i protocolli approvati dalla Direzione medica.

L'operatore concorda quindi con l'utente gli orari di accesso e le prestazioni avverranno con la frequenza prevista. Tale calendario potrà essere aggiornate coerentemente con le necessità dell'assistito e/o dell'andamento delle patologie.

Le prestazioni vengono erogate al domicilio nella fascia oraria 8:00-20:00, 7 giorni su 7, garantendo un numero non inferiore alle 49 ore settimanali. Negli orari concordati la figura professionale interessata si recherà al domicilio dell'utente.

Il personale è dotato di cartellino di riconoscimento riportante l'ente di appartenenza, nome, cognome e figura professionale dell'operatore.

Al termine di ogni accesso l'operatore redige e sottoscrive il diario domiciliare condividendolo con l'utente e/o il familiare. In tale diario sono di volta in volta registrate le prestazioni erogate dai diversi operatori, al fine di assicurare l'integrazione degli interventi ed il trasferimento delle informazioni utili al raggiungimento degli obiettivi di continuità assistenziale.

Al fine di garantire il livello di qualità delle prestazioni, il personale parteciperà sistematicamente a corsi di formazione specifici.

Dimissioni e continuità assistenziale e di cura

La dimissione dal servizio C-Dom può avvenire:

- per conclusione della presa in carico, ossia in seguito al raggiungimento degli obiettivi definiti nel PI/PAI;
- per sospensione del PAI per un periodo superiore ai 15 giorni;
- in caso di cambio dell'erogatore da parte dell'utente e/o dei familiari;
- nel caso il cittadino decida volontariamente di non avvalersi più del servizio;
- per invio ad un'altra Unità d'Offerta o in caso di ricovero;
- per decesso dell'assistito.

Alla dimissione il professionista di riferimento compilerà una relazione comprensiva di valutazione iniziale, obiettivi del trattamento, interventi svolti e risultati raggiunti; verranno consegnate all'utente e al care-giver due copie: una per l'utente stesso ed una da consegnare al proprio MMG. Se l'operatore di riferimento rileva la necessità di attivare altre misure della rete dei Servizi (per esempio RSA Aperta, SAD – Servizio Assistenza Domiciliare; fornitura ausili; etc.), la stessa sarà indicata nella relazione di dimissione ed il Coordinatore di Fondazione contatterà - in accordo con l'utente e/o il care-giver – il MMG per la condivisione di tale informazione.

Telemedicina

Con il termine "telemedicina" si indica quell'insieme di tecniche mediche ed informatiche che permettono di fornire servizi sanitari a distanza: rilevazione e monitoraggio di parametri vitali attraverso sensori; l'invio telematico di referti; possibilità di contattare virtualmente il medico (i c.d. tele-consulti).

Attualmente il servizio C-DOM di Fondazione non ha ancora attivi interventi di telemedicina che saranno invece disponibili – così come richiesto dalla riforma regionale – non appena si riceveranno specifiche indicazioni regionali. Nel frattempo Fondazione collabora quale "luogo di sperimentazione" alla realizzazione della piattaforma "Familiar", a supporto dei care-giver di persone con demenza (progetto realizzato da Zucchetti Healthcare - ex CBA).

5) Modalità di accesso e costi

La richiesta del servizio è presentata direttamente dalla persona interessata, dalla sua famiglia o da altre figure e/o servizi abilitati dal Medico di Medicina Generale - MMG oppure dai reparti di degenza ospedaliera o extra-ospedaliera (Cure intermedie; Ospedali di comunità) in cui la persona è ricoverata ed in procinto di dimissione o a seguito di prescrizione di medico specialista (in questi ultimi due casi, l'ente o il professionista che attivano la valutazione, provvederanno ad informare il MMG).

La prescrizione con cui le Cure Domiciliari vengono attivate deve indicare: la diagnosi di patologia ed i bisogni/le motivazioni della richiesta. Il percorso valutativo avverrà quindi attraverso due tappe principali:

- l'accoglienza della richiesta da parte dell'utente/familiare da parte del MMG o struttura sanitaria;
- la valutazione del bisogno da parte dell'Equipe di Valutazione Multi-Dimensionale (EVM) dell'ASST di competenza

Costo

Il servizio per il cittadino è gratuito.

6) Diritti e doveri

Ogni Utente che viene accolto nei servizi di Fondazione Ospedale della Carità, entra a fare parte di una collettività nonché di un'organizzazione che ha come missione primaria la cura e riabilitazione. Ne discendono diritti e doveri: il diritto ad una buona assistenza e il dovere di un comportamento adeguato.

Diritti dell'Utente e dei Familiari: essere assistito e rispettato, con attenzione e premura; ricevere, in modo professionale, cure adeguate ai bisogni individuali; ricevere rispetto, considerazione, valorizzazione individuale, privacy e riservatezza; rifiutare trattamenti sanitari; ricevere informazioni comprensibili e complete; rivolgere comunicazioni, ivi compresi eventuali reclami e lamentele.

Doveri dell'Utente e dei Familiari: collaborare con il personale, rispettandone il lavoro e la professionalità; non pretendere trattamenti di favore; attenersi all'organizzazione degli interventi concordati ed alle indicazioni date, fornendo tempestivamente tutte quelle informazioni che potrebbero essere utili alla qualità del servizio.

7) Contatti

Fondazione – nell'ambito della gestione dei rapporti con i propri clienti - assicura il Servizio di Segreteria Ospiti e URP - Relazioni con il Pubblico con particolare attenzione a garantire all'utenza (anziani e parenti) i diritti di informazione e partecipazione.

Gli uffici preposti a raccogliere richieste e/o fornire informazioni sul servizio sono attivi dalle ore 09:00 alle ore 17:00 da Lunedì a Venerdì / dalle ore 09:00 alle ore 12:00 il Sabato. Al di fuori di questi orari è possibile contattare il servizio "Portineria/Centralino" attivo tutti i giorni dalle 08:00 alle 19:00 oppure lasciare un messaggio sulla segreteria telefonica del servizio C-DOM:

- E-mail: info@rsacasalbuttano.eu
- Telefono: 0374-361118 (int. 205).

La struttura è raggiungibile anche con il servizio di trasporto pubblico:

- Servizio ferroviario: linea Cremona – Treviglio / Fermata stazione "Casalbuttano". Orari consultabili sul sito www.trenord.it
- Servizio bus: linea Cremona – Quinzano / Fermata "Casalbuttano – Via Podestà". Orari consultabili sul sito www.arriva.it

8) Privacy e sicurezza

Rispetto della privacy e consenso informato

La Fondazione applica il Reg. 679/2016/UE in materia di protezione dei dati personali/privacy e le successive modifiche e integrazioni; l'utilizzo dei dati personali viene autorizzato attraverso sottoscrizione di apposito modulo.

Rilascio FASAS – Fascicolo SocioAssistenziale e Sanitario (ex Cartella Clinica)

Il FASAS appartiene alla Fondazione come bene patrimoniale indisponibile. È un documento socio-sanitario coperto dal segreto d'ufficio e dal segreto professionale e sottoposto alla normativa sulla tutela della riservatezza. Copia del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario FASAS può essere richiesta, anche tramite posta, posta elettronica all'indirizzo info@rsacasalbuttano.eu o a mezzo fax, da chi ne ha diritto; la richiesta deve essere completa dei dati anagrafici, periodo di ricovero, indirizzo, numero telefonico e fotocopia di documento di riconoscimento del sottoscrittore nonché dell'attestazione del diritto alla richiesta.

La copia della documentazione clinica disponibile deve essere rilasciata dall'Ufficio entro il termine massimo di 7 giorni decorrenti dal giorno di ricevimento della richiesta agli aventi diritto. Eventuali integrazioni saranno fornite entro il termine massimo di 30 giorni dalla ricezione della richiesta. La copia della documentazione sarà consegnata con modalità che garantiscano il rispetto delle disposizioni in materia di riservatezza.

I costi di riproduzione del FASAS sono a carico del soggetto richiedente, secondo il tariffario in vigore approvato dal Consiglio di Amministrazione di Fondazione e riportato nell'allegato "Tabella rette in vigore" annualmente aggiornata.

Sicurezza

A tutela dell'incolumità degli operatori, degli ospiti e visitatori, Fondazione è dotata delle attrezzature e degli impianti tecnologici e dei sistemi di sicurezza rispondenti alle prescrizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni o integrazioni. La Fondazione ha adottato il "Documento di Valutazione dei Rischi - DVR" che viene periodicamente aggiornato secondo le norme; il personale partecipa ai corsi di formazione e aggiornamento per i rischi sul luogo di lavoro e la gestione delle emergenze.

9) Questionario di gradimento / Reclami e suggerimenti

Per conseguire gli obiettivi di miglioramento continuo Fondazione Ospedale della Carità ONLUS assume l'impegno di:

- customer satisfaction: rilevare il livello di gradimento espresso dai propri utenti in merito alle le prestazioni ricevute (complessivamente e per singoli aspetti del servizio) attraverso la somministrazione annuale di un questionario;
- people satisfaction: rilevare il livello di soddisfazione espresso dagli operatori del servizio (dipendenti e non dipendenti) attraverso la periodica somministrazione di un questionario volta a misurare le variabili (dipendenti ed indipendenti) del benessere organizzativo.

I questionari della *customer* e *people satisfaction* saranno distribuiti e raccolti garantendo l'anonimato del rispondente, tramite la predisposizione di più punti di raccolta all'interno e all'ingresso della Struttura.

L'utente/cliente ha inoltre facoltà di formulare suggerimenti e presentare reclami per iscritto o verbalmente tramite la compilazione del modulo allegato da riconsegnare:

- a mano all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (lunedì-venerdì dalle ore 8:00 alle ore 18:00)
- depositandolo nell'apposito raccoglitore posto all'ingresso della Struttura
- a mezzo e-mail all'indirizzo info@rsacasalbuttano.eu
- a mezzo fax al numero 0374-361878

Fondazione prenderà in carico tali segnalazioni e si impegna a darne riscontro nel merito entro e non oltre i 30 giorni successivi la data di invio.

Tutti questi dati raccolti, opportunamente processati ed analizzati, saranno resi disponibili (in un'ottica di trasparenza ed *accountability*) attraverso la pubblicazione del Bilancio Sociale (disponibile sul sito istituzionale di Fondazione) e l'esposizione nell'apposita bacheca posta all'ingresso della Struttura.