FONDAZIONE "GIUSEPPE GEMELLARO" ONLUS
Via XXV Aprile, 32 - 20080 Albairate (MI)
Tel. 02-94921145 Fax 02-94920098
fondazionegemellaro@gmail.com www.fondazionegemellaro.it

CARTA DEI SERVIZI

CURE DOMICILIARI

AGGIORNATA AL 12/10/2023

Le cure domiciliari sono autorizzate e sovvenzionate da fondi sanitari regionali e pertanto sono assicurate senza alcun onere del cittadino avente diritto.

Al fine di garantire le prestazioni previste dalle cure domiciliari, Regione Lombardia, ATS e ASST si avvalgono di Enti accreditati.

La Fondazione Giuseppe Gemellaro si annovera tra tali Enti per l'espletamento dei servizi limitatamente al distretto dell'ABBIATENSE (che comprende i comuni di: Abbiategrasso, Albairate, Besate, Bubbiano, Calvignasco, Cisliano, Cassinetta di Lugagnano, Gaggiano, Gudo Visconti, Morimondo, Motta Visconti, Ozzero, Rosate, Vermezzo)

IL SERVIZIO E I DESTINATARI:

Il servizio di Cure Domiciliari è volto ad assicurare la permanenza al domicilio delle persone, residenti in Lombardia, di qualunque età, in situazione di fragilità che presentano bisogni di tipo socio-sanitario e presentano le seguenti condizioni:

- Bisogni sanitari e sociosanitari gestibili a domicilio
- una situazione di non autosufficienza parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
- una condizione di non deambulabilità e/o di non trasportabilità con i comuni mezzi presso presidi sanitari ambulatoriali in grado di rispondere ai bisogni della persona.
- La presenza di un caregiver
- Caratteristiche abitative che garantiscano la praticabilità dell'assistenza

Le Cure Domiciliari vengono erogate da personale formato, in possesso dei requisiti di legge per lo svolgimento della professione.

FIGURE PROFESSIONALI PREVISTE

- Medico di Medicina Generale (Medico di Fiducia)
- Medico specialista
- Psicologo

- Infermiere Professionale
- Terapista della Riabilitazione
- Ausiliario Socio-Sanitario (ASA) o Operatore Socio-Sanitario (OSS)
- Educatore

Tutto il personale è in possesso degli idonei titoli professionali, è dotato di cartellino identificativo al fine di garantire il riconoscimento dell'operatore all'assistito ed opera secondo protocolli sanitari di comprovata efficacia e validità.

SERVIZI FORNITI

Le prestazioni oggetto del servizio sono di tipo sanitario-assistenziale; possono prevedere accessi medici, medici specialisti, infermieristici, fisioterapici, socio-assistenziali e si distinguono tra bisogni semplici (prestazionali) e complessi (compositi) con ulteriore sub articolazione nelle rispettive categorie:

- Risposte a bisogni prestazionali (mono professionale e/o mono prestazionale):
    - Prelievi;
    - Prestazionale generico;
    - Trattamenti terapeutici;
    - Percorso gestione alvo;
    - Percorso gestione catetere;
    - Percorso gestione stomie;
    - Percorso lesioni (articolato in lesioni A, lesioni B, Lesioni C)
    - Percorso fisioterapia (articolato in fisioterapia A, fisioterapia B, fisioterapia C, fisioterapia D)

- Risposte a bisogni compositi (multidimensionali e/o multiprofessionali)Assistenziale: relativa ad attività socio-sanitarie ad alta intensità assistenziale.
    - Livello I;
    - Livello II;
    - Livello III (articolato in IIIA,IIIB,IIIC);
    - Alta Intensità

Il Livello del profilo assistenziale è inteso come l'intensità di cure assicurate quantificate in giornate assistenziali.

La durata temporale del profilo è intesa come l'arco di tempo all'interno del quale si assicurano i profili di cura ed i loro livelli. Di norma tale durata temporale è mensile, ma per la presa in carico di pazienti con elevata fragilità è possibile modulare in archi di tempo differenti i singoli profili di cura e loro livelli.

ATTIVITA' DI TELEMEDICINA

La telemedicina consente l'erogazione di servizi a distanza tramite il ricorso a tecnologie innovative. E' una modalità di integrazione e non di sostituzione dei servizi erogati nei diversi ambiti previsti dai LEA. Nell'ambito della telemedicina permette, in fase di prima attivazione, di erogare le seguenti prestazioni:

- 1) Visita medica di controllo (televisita)
- 2) Colloquio psicologico paziente/famiglia (teleassistenza)
- 3) Trattamento di Fisioterapia (teleriabilitazione)
- Tali prestazioni sono erogabili in modalità da remoto solo da parte di professionisti sanitari e la responsabilità dell'erogazione della prestazione è in capo al professionista che la effettua.

ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

La richiesta di attivazione di Cure Domiciliari è presentata dalla persona, dalla sua famiglia o da altre figure o servizi professionali abilitati: MMG/PLS, infermieri di famiglia, reparti ospedalieri, servizi di PS, centrali di dimissione protetta, servizi di degenza ospedaliera o extra-ospedaliera (cure intermedie, ospedali di comunità).
Se la richiesta avviene a cura di figure diverse dal MMG/PLS della persona, il Distretto trasmette la necessaria comunicazione e la relativa documentazione al MMG/PLS. Ricevuta dal MMG/PLS la prescrizione di Cure domiciliari e la scheda unica di triage, l'EVM del distretto procede alla stesura del progetto individuale (PI). La persona o la sua famiglia ricevono quindi comunicazione dell'avvenuta conclusione del processo e la lista dei possibili erogatori nel proprio territorio. La persona/famiglia può quindi procedere alla propria libera scelta e comunicare tale decisione, anche per via telefonica o digitale, al Distretto e all'erogatore selezionato.

MODALITA' DI PRESA IN CARICO DA PARTE DELL'ENTE GESTORE

Una volta prevenuta richiesta di attivazione del servizio la Fondazione:

- Dispone la prima visita domiciliare entro 72 ore dal primo contatto (24 ore in caso eventuali necessità di continuità assistenziale da garantire in corso di dimissioni protette), successiva alle 72 ore per prestazioni differibili a giudizio dell'inviante.
- Individua il care manager dell'assistito
- Definisce il PAI in linea con il protocollo definito per il percorso e lo applica
- Condivide il PAI con l'utente o il care manager
- Consegna il fascicolo socio sanitario (contente tutta la documentazione necessaria) e il diario delle prestazioni (che verrà compilato dall'operatore ad

ogni accesso) all'utente o al care manager. Tale documentazione resterà al domicilio fino alla conclusione del periodo di presa in carico.

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

L'attività amministrativa è garantita da Lunedì a Venerdì dalle 8.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 17.30, in questi orari, la sede della Fondazione è aperta al pubblico, (è preferibile prendere appuntamento).
E' inoltre disponibile un servizio di reperibilità telefonica sempre attivo (tutti i giorni, 24 ore su 24) al n° 342-1693737
L'attività sanitaria è garantita:
- per 5 giorni a settimana (da lunedì a venerdì) per i percorsi che prevedono solo attività prestazionali o monoprofessionali;
- per 7 giorni settimanali per i percorsi che prevedono attività domiciliari integrate (un numero non inferiore a 49 ore settimanali, in ragione della risposta al bisogno collegato ai Piani di Assistenza Individuali aperti).

CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Il paziente preso in carico viene assegnato ad un'équipe assistenziale, mantenuta per tutta la durata del progetto individuale salvo i casi di assenze impreviste o l'impossibilità di programmazione, delle quali la Fondazione si impegna ad avvisare tempestivamente l'utente.
Ciò favorisce la creazione di un rapporto di fiducia tra le parti, presupposto fondamentale per l'erogazione delle cure domiciliari.
Durante tutto il percorso assistenziale, la Fondazione si attiene alle modalità previste dall'ASST per il coinvolgimento e l'informazione dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, degli specialisti e di eventuali servizi distrettuali/aziendali coinvolti nel processo di cura.

COSTI A CARICO DEGLI UTENTI

Il Servizio di Cure domiciliari è gratuito.

DIMISSIONE

Per dimissione si intende la chiusura della presa in carico.
La dimissione avviene in caso di:

- Raggiungimento degli obiettivi
- Sospensione del PAI superiore a 15 giorni
- Decesso
- Rinuncia o interruzione da parte dell'utente o del care manager
- Trasferimento in struttura socio -sanitaria (RSA, Hospice, ecc…)

- Passaggio ad altro Ente o servizio

Alla conclusione della presa in carico verrà rilasciato un documento di dimissione.

REVOCA

E' facoltà, in caso di insoddisfazione da parte dell'utente o del care manager, del servizio offerto, procedere con la revoca della Fondazione come Ente Gestore erogatore del servizio.
Per procedere con la revoca è necessario inviare formale comunicazione all'indirizzo mail fondazionegemellaro@gmail.com o presso gli sportelli della sede Organizzativa/Operativa.

SEGNALAZIONE DISSERVZI/RECLAMI/SUGGERIMENTI

L'utente o il suo famigliare possono segnalare il disservizio/reclamo/suggerimento:

- Telefonicamente al n° 0294921145
- Mezzo mail all'indirizzo fondazionegemellaro@gmail.com
- Compilando il modulo allegato alla presente
- Presso gli sportelli della Fondazione

La Fondazione provvederà il prima possibile ad attuare azioni correttive ed in ogni caso non oltre i 30 giorni. Verrà inoltre comunicato l'esito dell'azione correttiva intrapresa tramite lettera ai diretti interessati.

DOCUMENTAZIONE

Tutta la documentazione relativa alla presa in carico deve essere conservata con cura al domicilio della persona anche al fine di consentire la consultazione da parte del Medico curante e la verifica da parte degli operatori dell'ASST.
Tale documentazione al momento della dimissione verrà ritirata dall'operatore per essere conservata presso La Fondazione. Il soggetto o gli aventi causa, possono chiedere il rilascio della documentazione clinica presentando richiesta formale (allegata copia della carta d'identità del richiedente) all'indirizzo fondazionegemellaro@gmail.com o presso gli sportelli della sede Organizzativa/Operativa.
La Fondazione procede entro 15 giorni lavorativi a consegnare copia della documentazione, i diritti di segreteria per la produzione della documentazione (€ 0,15 centesimi a copia – quota minima 30,00€) vanno versati al momento del ritiro delle fotocopie

CONTATTI SEDE OPERATIVA/ORGANIZZATIVA

FONDAZIONE GIUSEPPE GEMELLARO ONLUS
Via XXV aprile 32,
20080 Albairate (MI)
Tel 0294921145
Mail fondazionegemellaro@gmail.com
Da Lunedì a Venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 12.30 e dalle 14.00 alle 17.30
Negli orari di chiusura, per gli utenti in carico e per le urgenze, è disponibile un numero di reperibilità: 342-1693737

COME SI RAGGIUNGE ALBAIRATE E LA RSA

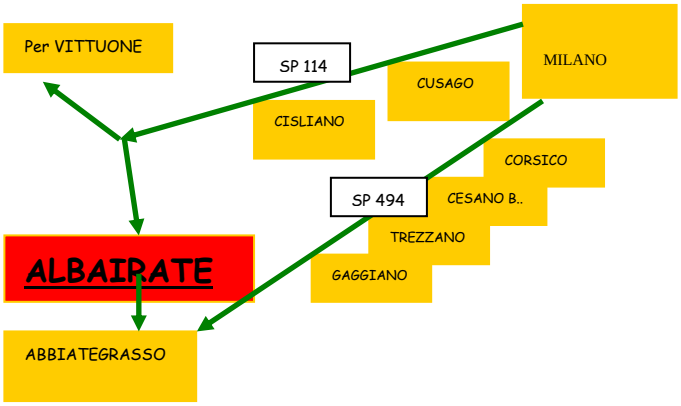
Albairate è una borgata a tradizione agricola, immersa nella campagna del Parco Ticino a Sud-Ovest di Milano, da cui dista circa 15 chilometri; si raggiunge:

con i mezzi pubblici:

- pullman di linea Atinom in partenza dalla stazione MM "Bisceglie", con fermate in Cusago, Cisliano ed Albairate e con proseguimento per Abbiategrasso e Magenta; con lo stesso pullman, a percorso inverso, può essere raggiunta la stazione MM "Bisceglie";

con il mezzo privato:

- Provinciale Baggio-Abbiategrasso; dopo l'entrata in Albairate (semaforo) prima a Sn. e quindi prima a Ds.
- Vigevanese; dopo il primo semaforo di Abbiategrasso, a Ds. per Albairate; dopo l'entrata (semaforo), prima a Ds. e terza a Sn.



CODICE ETICO

La Fondazione si è dotata di un proprio Codice Etico (Dgr 8496) disponibile sul sito www.fondazionegemellaro.it o presso la sede organizzativa/operativa

Per accettazione:

☐ UTENTE

☐ TERZO

☐ TUTORE / CURATORE / AMM.RE DI SOSTEGNO

Modulo per rilievi e suggerimenti

P Gen 03 Rev 03 Mod 04

FONDAZIONE "GIUSEPPE GEMELLARO" ONLUS ***Via XXV Aprile, 32 - 20080 Albairate (MI)*** Tel. 02-94921145 Fax 02-94920098 SERVIZIO CURE DOMICILIARI	**RILIEVI E SUGGERIMENTI**
RICHIEDENTE (Cognome e Nome)	*Data*
RILIEVO O SUGGERIMENTO:	
	COMUNICATO A:
	OPERATORE
	AMMINISTRAZIONE
	ALTRO (specificare):

ESITO INTERESSAMENTO DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO:

FONDAZIONE "GIUSEPPE GEMELLARO" – ONLUS

Via XXV Aprile, 32 – 20080 ALBAIRATE - Milano
Tel. 0294921145 Indirizzo e-mail: fondazionegemellaro@gmail.com
.C.F. 97146120155 – Part. IVA 03345430965

RILEVAZIONE DELL'INDICE DI GRADIMENTO DELLE CURE DOMICILIARI

La compilazione della presente scheda può anche essere fatta in forma anonima, spedita all'indirizzo della Fondazione oppure consegnata ad un nostro operatore

☐ COMPILATA A CURA DELL'UTENTE ☐ COMPILATA A CURA DI UN FAMILIARE

Personale Infermieristico:

Disponibilità, correttezza e puntualità

Ottimo	**Soddisfacente**	**Sufficiente**	**Insufficiente**	**Pessimo**	

Modalità e cura della prestazione erogata

Ottimo	**Soddisfacente**	**Sufficiente**	**Insufficiente**	**Pessimo**	

Precisazioni:

Personale di Assistenza Asa/Oss:

Disponibilità, correttezza e puntualità

Ottimo	**Soddisfacente**	**Sufficiente**	**Insufficiente**	**Pessimo**	

Modalità e cura della prestazione erogata

Ottimo	**Soddisfacente**	**Sufficiente**	**Insufficiente**	**Pessimo**	

Precisazioni:

Personale di Fisioterapia:

Disponibilità, correttezza e puntualità

Ottimo	**Soddisfacente**	**Sufficiente**	**Insufficiente**	**Pessimo**	

Modalità e cura della prestazione erogata

Ottimo	**Soddisfacente**	**Sufficiente**	**Insufficiente**	**Pessimo**	

Precisazioni:

Assistenza medica e/o specialistica:

Ottimo	**Soddisfacente**	**Sufficiente**	**Insufficiente**	**Pessimo**	

Precisazioni:

Reperibilità ed efficienza segreteria organizzativa della Fondazione:

Ottimo	**Soddisfacente**	**Sufficiente**	**Insufficiente**	**Pessimo**	

Precisazioni:

GIUDIZIO COMPLESSIVO

ASPETTI CHE HA GRADITO MAGGIORMENTE

ASPETTI CHE RITIENE PIU' NEGATIVI

SUGGERIMENTI

DATA, _____

FIRMA (facoltativa)

_____