

Come da normativa sulle Cure domiciliari *Delibera n° XI 6867 del 02.08.2022 allegato 1 “Requisiti di esercizio e di accreditamento delle cure” art. 3.1 Tipologia di prestazioni e di servizi erogati*



## Cure Domiciliari A.T.S. VALPADANA



La carta dei servizi è stata redatta in data 21/11/2023

## SOMMARIO

|                                                                   |                |
|-------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>1- La nostra storia.....</b>                                   | <b>pag 3</b>   |
| <b>1.1 Chi siamo.....</b>                                         | <b>pag 3</b>   |
| <b>1.2 La nostra mission.....</b>                                 | <b>pag 4</b>   |
| <b>1.3 Le sinergie.....</b>                                       | <b>pag 4</b>   |
| <br>                                                              |                |
| <b>2- Servizio di cure domiciliari.....</b>                       | <b>pag 5</b>   |
| <b>2.1 Definizione delle cure domiciliari.....</b>                | <b>pag 5</b>   |
| <b>2.2 Organizzazione del servizio e prestazioni offerte.....</b> | <b>pag 6</b>   |
| <b>2.3 A chi è rivolto il servizio.....</b>                       | <b>pag 7</b>   |
| <b>2.4 Modalità di accesso al servizio.....</b>                   | <b>pag 7</b>   |
| <b>2.5 Attivazione del servizio .....</b>                         | <b>pag 8</b>   |
| <b>2.6 La presa in carico.....</b>                                | <b>pag 10</b>  |
| <b>2.7 Continuità assistenziale.....</b>                          | <b>pag 11</b>  |
| <b>2.8 Costi per gli utenti.....</b>                              | <b>Pag 13</b>  |
| <b>2.9 Sospensione del servizio.....</b>                          | <b>pag 13</b>  |
| <b>2.10 Dimissioni dal servizio.....</b>                          | <b>pag 13</b>  |
| <br>                                                              |                |
| <b>3.0 La nostra sede.....</b>                                    | <b>pag 14</b>  |
| <br>                                                              |                |
| <b>3.1 Prenotazione esami ematici.....</b>                        | <b>pag 15</b>  |
| <br>                                                              |                |
| <b>3.2 Modalità di ritiro referti.....</b>                        | <b>pag 16</b>  |
| <b>3.3 Richiesta delle copie di cartelle cliniche .....</b>       | <b>pag 16</b>  |
| <b>3.4 Soddisfazione dell'utente.....</b>                         | <b>pag 17</b>  |
| <b>3.5 Segnalazione e reclami.....</b>                            | <b>pag 18</b>  |
| <b>All. 1 Questionario di gradimento.....</b>                     | <b>pag. 19</b> |
| <b>All 2 Modulo disservizio.....</b>                              | <b>pag. 22</b> |
| <b>All 3 Principi Organizzativi.....</b>                          | <b>pag 24</b>  |

## La nostra storia

### 1.1 Chi siamo

I soci fondatori di Gruppo Gheron s.r.l. si sono occupati sin dagli anni '90 dell'erogazione di servizi in Strutture Sociosanitarie e Sanitarie come RSA, Nuclei Alzheimer, Cure intermedie, Hospice, Centri Diurni, Residenzialità per autosufficienti, Centri Diagnostici, Degenze di Comunità e assistenza domiciliare nel contesto lombardo, ligure, piemontese, veneto e toscano. L'Azienda ha costruito nel tempo la sua esperienza dotandosi di un'organizzazione standardizzata e nel contempo adattiva, consolidando e affinando principi gestionali ed etici. Il senso di responsabilità nei confronti degli anziani e delle loro famiglie rappresenta uno stimolo verso le priorità cui è orientata la Società e guida l'approccio che essa utilizza nel progettare l'assistenza. Sono spese numerose risorse e tempo nella selezione e nella formazione delle risorse umane impiegate nelle varie aree, a livello amministrativo e sanitario, per consentire l'eccellenza cui mira l'Azienda. Anche i sistemi informativi sono in costante aggiornamento, sia per quanto concerne l'ambito tecnologico che per gli ausili sanitari rivolti tanto al benessere degli Utenti e Operatori.

L'integrazione con il Territorio e il Sociale ha da sempre rappresentato un aspetto cruciale per la Società. Tale focus le ha permesso di essere accolta e riconosciuta presso tutte le Comunità ove si è nel tempo insediata con le proprie attività, divenendo ovunque un punto di riferimento alberghiero e clinico. Gli ottimi rapporti con gli organi pubblici di programmazione, vigilanza e controllo hanno consentito di costruire sinergie di offerta e sviluppo di servizi differenziati per ogni area.

Il gruppo Gheron ha nel tempo fortemente rafforzato il proprio know-how in tutto ciò che concerne il proprio portafoglio di attività: dal management di progettazione clinico assistenziale a quello di gestione; dal supporto amministrativo a quello formativo; dalla scelta dei fornitori a quella dei servizi; dalla valutazione della qualità alla reingegnerizzazione dei processi di lavoro.

## 1.2 La nostra mission

Ci prendiamo cura delle persone, a casa....

.....lo slogan della Società declinata per l'Unità di Offerta delle Cure Domiciliari è una grande responsabilità che Gruppo Gheron si assume ogni giorno nei confronti delle persone che necessitano di assistenza e cure, sia dal punto di vista medico/clinico che psico-fisico, garantendo al contempo un supporto costante anche ai familiari e al territorio di riferimento.

## 1.3 Le sinergie

Il Gruppo Gheron collabora attivamente con le istituzioni del territorio: Regioni, ASL/ATS, Comuni, Ospedali, Cliniche, Associazioni di Volontariato per creare le sinergie indispensabili volte a garantire i più appropriati servizi di protezione sociale alla persona, dall'assistenza domiciliare sino al residenziale.

Grazie all'esperienza maturata in oltre 25 anni di attività in questi settori, Gruppo Gheron oggi rappresenta uno dei principali operatori italiani nel settore socio sanitario assistenziale con la gestione di una pluralità di strutture complesse in tutto il Centro e Nord Italia. È un gruppo in forte espansione e nel prossimo triennio sono previste nuove realizzazioni di residenze sanitarie assistenziali in Piemonte, Veneto, Nord di Milano e Toscana, con le relative Unità di Offerta accessorie.

## Servizio di Cure Domiciliari

### 2.1 Definizione delle cure domiciliari

La programmazione sanitaria nazionale definisce le cure domiciliari come setting privilegiato dell'assistenza territoriale.

Come da normativa con Delibera n° XI 6867 del 02.08.2022 allegato 1 “Requisiti di esercizio e di accreditamento delle cure” art. 3.1 Tipologia di prestazioni e di servizi erogati, le Cure Domiciliari rispondono ai bisogni di persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, garantendo percorsi assistenziali costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico.

I servizi sanitari possono integrarsi con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia, di competenza degli Enti Locali.

Le cure domiciliari hanno come obiettivi:

- la stabilizzazione del quadro clinico;
- la stabilizzazione del quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera;
- garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale;
- il miglioramento della qualità della vita quotidiana e il rallentamento del declino funzionale;
- la prevenzione dell'utilizzo inappropriato o intempestivo dell'ospedalizzazione o di setting residenziali territoriali, tra cui favorire la dimissione protetta impattando favorevolmente sulla durata delle degenze ospedaliere, sulla riduzione di ricoveri impropri e sul ricorso ad altri setting a maggiore intensità;
- prevenire il deterioramento della persona in condizione di fragilità, rispondendo ad una logica di prevenzione del carico di cronicità e di inclusione della persona attraverso il sostegno al suo mantenimento nel proprio contesto di vita.

## 2.2 Organizzazione del servizio e prestazioni offerte

Le tipologie delle prestazioni erogate a domicilio sono le seguenti:

1. Medicina geriatrica;
2. Medicina Fisiatrica;
3. Infermieristica,
4. Psicologia;
6. Fisioterapia o altre professioni riabilitative;
7. Assistenza Sociosanitaria;
8. Educazione Professionale;
9. Telemedicina

### Prestazioni erogate e attività eseguite

- Assistenza infermieristica: erogata da infermieri in costante collaborazione con il Medico di Medicina generale, i quali svolgono attività sanitarie proprie della professione:
  - Medicazioni lesioni da decubito, vascolari, traumatiche, neoplastiche, chirurgiche
  - Prelievi ematici venosi
  - Clisteri evacuativi
  - Gestione cateterismi vescicali, enterostomie,
  - cateteri venosi periferici e centrali, PEG,
  - Gestione nutrizione parenterali ed enterali,
  - Somministrazioni fluidoterapie,
  - Gestione pompe elastomeriche,
  - Gestione tracheostomie
- Assistenza fisioterapica: erogata da Fisioterapisti impiegati nella realizzazione di programmi terapeutici e di riabilitazione motoria e respiratoria, addestramento all'utilizzo di protesi e ausili e verificandone l'efficacia, valutando le condizioni ambientali educando il paziente all'eliminazione o alla limitazione dove possibile delle barriere architettoniche.
- Assistenza della persona: erogata da Operatori Socio Sanitari (OSS) che si occupano di garantire i bisogni di base della persona quali l'igiene personale, la mobilitazione, la prevenzione delle lesioni da decubito e l'addestramento al caregiver in collaborazione con l'infermiere e/o il fisioterapista.

- Sostegno psicologico: erogato da psicologi e psicoterapeuti che garantiscono un supporto psicologico al paziente e all'equipe assistenziale secondo piani di lavoro individualizzati secondo l'esigenza degli utenti.
- Consulenza medico-specialistica sia in regime domiciliare sia attraverso il servizio di telemedicina.

## **2.3 A chi è rivolto il servizio**

I destinatari delle cure domiciliari sono tutti i residenti in Regione Lombardia, di qualunque età.

È rivolta a persone in situazione di fragilità caratterizzata da:

- Bisogni sanitari e sociosanitari gestibili al domicilio;
- Presenza di una condizione di non autosufficienza parziale o totale di carattere temporaneo o definitivo;
- presenza di una condizione di non deambulabilità e di non trasportabilità con i comuni mezzi presso presidi sanitari ambulatoriali;
- presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto;
- presenza di condizioni abitative che garantiscono la praticabilità dell'assistenza.

## **2.4 Modalità di accesso al servizio**

Le nostre sedi sono chiuse al pubblico, per tale ragione l'utente potrà avere accesso al servizio tramite mail e recapito telefonico.

Il personale amministrativo, fisserà l'appuntamento, in accordo con l'utente, per eseguire valutazione e prima visita al domicilio e si rende disponibile a dare informazioni e rispondere ai quesiti degli utenti qualora ci fosse la necessità.

Il personale amministrativo sarà a vostra disposizione dalle ore 8 alle ore 16:30 dal lunedì al venerdì, il sabato mattina dalle 8:30 alle 12:30 con servizio telefonico.

**Recapito telefonico: 3208765168**

**Email: [curedom@gruppogheron.it](mailto:curedom@gruppogheron.it)**

Si precisa che fuori orario di servizio l'utente, in caso di necessità, potrà chiamare il numero sopra citato poiché disponibile di segreteria telefonica.

Il personale rientrando nuovamente nell'orario di servizio che provvederà alla presa in carico della richiesta.

## 2.5 Attivazione del servizio

Le richieste di attivazione delle Cure Domiciliari possono essere presentate 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 invece 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 CD 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.

Qualora l'attivazione del servizio avvenisse attraverso la prescrizione del medico di medicina generale (MMG), sarà cura del professionista emettere il voucher su ricettario regionale per utenti che necessitano di assistenza/riabilitazione e non possono recarsi presso strutture sanitarie poiché impossibilitati a spostarsi dal domicilio con i comuni mezzi di trasporto

La prescrizione deve indicare:

- la diagnosi di patologia o di condizione;
- i bisogni o le motivazioni della richiesta di attivazione delle C-Dom, con modalità differenziate per le CD erogabili in forma di percorsi standardizzati, monoprofessionali o in regime di integrazione di più figure professionali.
- La tempistica di cura di cui necessita l'assistito.
- Può essere introdotta la richiesta di prestazione in telemedicina con la specifica della tipologia di esame e la durata.

Verificata la richiesta di attivazione, e la sua compatibilità col servizio in essere, deve essere effettuata al Valutazione Multi Dimensionale (VMD) al domicilio.



In base ai bisogni emersi dalla VMD è prevista la definizione PI (Progetto Individuale di assistenza) e del PAI (Piano di Assistenza Individualizzato).

Il PI e il PAI devono essere conservati nel Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FaSAS) e aggiornati nel rispetto delle normative vigenti ed in modalità informatizzata.

Al domicilio verrà lasciata una cartetta con all'interno un modulo che attesterà l'avvenuto accesso dell'operatore con contestuale firma del paziente e/o caregiver per tutta la durata della presa in carico, in allegato i moduli della privacy.

Sulla base dei bisogni rilevati attraverso la VMD e considerando il coefficiente di intensità assistenziale (CIA), viene definito un profilo di assistenza a cui corrisponde una valorizzazione economica.

I livelli delle cure domiciliari individuati per gli utenti secondo l'art. 22 del Dpcm del 12/1/2017 aggiornato sono i seguenti:

- a) cure domiciliari di livello base: costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo; le cure domiciliari di livello base, attivate con le modalità previste dalle regioni e dalle province autonome, sono caratterizzate da un «Coefficiente di intensità assistenziale» (CIA (1) ) inferiore a 0,14.
- b) cure domiciliari integrate (ADI) di I<sup>o</sup> livello: costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un CIA compreso tra 0,14 e 0,30 in relazione alla criticità e complessità del caso; quando necessari sono assicurati gli accertamenti diagnostici, la fornitura dei farmaci di cui all'art. 9 e dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17, nonché dei preparati per nutrizione artificiale.
- c) cure domiciliari integrate (ADI) di II<sup>o</sup> livello: costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un CIA compreso tra 0,31 e 0,50, in relazione alla criticità e complessità del caso; quando necessari sono assicurati gli accertamenti diagnostici, la fornitura dei farmaci di cui all'art. 9 e dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17, nonché dei preparati per nutrizione artificiale.

d) cure domiciliari integrate (ADI) di III<sup>a</sup> livello: costituite da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, accertamenti diagnostici, fornitura dei farmaci di cui all'art. 9 e dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17, nonché dei preparati per nutrizione artificiale a favore di persone con patologie che, presentando elevato livello di complessità, instabilità clinica e sintomi di difficile controllo, richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un CIA maggiore di 0,50, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care-giver.

Le cure domiciliari ad elevata intensità sono attivate con le modalità definite dalle Regioni e dalle province autonome richiedono la valutazione multidimensionale, la presa in carico della persona e la definizione di un «Progetto di assistenza individuale» (PAI). Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia..

Nell' ambito della Telemedicina si individuano diversi tipi di prestazioni erogate a distanza, ciascuna delle quali deve essere ricondotta al medesimo livello assistenziale che ne declina ove necessario l' erogazione anche in presenza.

Effettuiamo le seguenti prestazioni:

- Telemedicina specialistica
  - Televisita
  - Teleconsulto medico
- Telesalute:
  - Telerefertazione
  - Telemonitoraggio

## 2.6 La Presa in carico

La presa in carico rispetta le seguenti tempistiche:

- entro 48 ore nel caso di urgenze segnalate dal MMG o dal medico della struttura;
- in tutti gli altri casi la presa in carico viene garantita entro le 72 ore. Può essere differita oltre le 72 ore se indicato dall'inviante (MMG,PLS).
- Per la tempistica di attivazione del servizio di telemedicina viene concordata con il medico richiedente e secondo necessità dell'utente.

In qualsiasi caso l'Ente garantisce la presa in carico con programmazione della prima uscita entro le 48 ore, su richiesta specialistica in ambito di dimissione protetta anche in giornata.

La refertazione dell'esame viene garantita entro le 48 ore.

Il nostro servizio di Cure Domiciliari garantisce la copertura delle cure con la seguente modalità:

Complessivamente per un totale non inferiore alle 49 ore settimanali secondo bisogno espresso nel PAI dell'utente e garantiti 7 giorni su 7.

- 5 giorni a settimana (da Lunedì al Venerdì) per attività prestazionali o monoprofessionali.
- 7 giorni settimanali per i percorsi che prevedono attività domiciliari integrate secondo il bisogno collegato al piano assistenziale individuale dell'utente.

## 2.7 Continuità assistenziale

La continuità assistenziale è garantita attraverso la presa in carico del paziente dall'equipe multidisciplinare che rimane accanto al paziente per tutta la durata temporale dell'assistenza. Gli operatori del servizio C- Dom attraverso il Dossier Sociosanitario integrato e informatizzato hanno la possibilità di eseguire una raccolta anamnestica completa, di fare una valutazione multidimensionale specifica dei bisogni individuali, realizzata anche mediante un panel di Assessment scale ad hoc, identificati dai team di lavoro finalizzati alla progettazione di Piani Assistenziali Individualizzati, realizzati secondo le indicazioni normative, le naturali scadenze o le insorgenti necessità degli utenti.

E' inoltre possibile eseguire la programmazione e pianificazione degli interventi (scrivere diari, valutare, diagnosticare, condividere, registrare, archiviare in tempi rapidi e in qualsiasi luogo) necessari alla risposta dei bisogni dei pazienti, secondo quanto definito dall'UVM, in caso di variazione del bisogno, il personale C- Dom si interfaccia con l'UVM per la modifica del Percorso di Cura.

La protezione dei dati sensibili, nel rispetto della riservatezza, è garantita costantemente da chiavi di accesso personalizzate e individuabili.

I componenti di un'equipe assistenziale assegnati ad una persona, vengono mantenuti tali durante tutto il processo di cura, salvo assenze impreviste o impossibilità alla programmazione.

Nel caso si verificassero impedimenti ed imprevisti quali assenza improvvisa del personale, malattia, problematiche legate al mezzo di trasporto, al fine di garantire la continuità assistenziale e il minor disagio possibile ai pazienti ed alle famiglie, si fa riferimento al

protocollo aziendale “Gestione degli imprevisti organizzativi e continuità assistenziale” che permette di risolvere tempestivamente il problema.

Nel caso venga sostituito il personale di riferimento per la famiglia, ne verrà data comunicazione tempestiva alla famiglia; i nominativi del nuovo personale di riferimento verranno indicati nella scheda delle rilevazioni presenze lasciata al domicilio.

Nel caso di trasferimento di un paziente dal proprio domicilio ad altra struttura socio sanitaria, il gruppo Gheron mette a disposizione tutte le informazioni inerenti al percorso di cura effettuato. All’atto della dimissione/trasferimento è previsto il rilascio all’utente della relazione di dimissione che riporta i trattamenti effettuati, le necessità di trattamenti successivi e altre informazioni utili a garantire la continuità assistenziale.

I dati possono anche essere forniti con modalità informatizzata.

In caso di peggioramento delle condizioni cliniche della persona è possibile predisporre, in accordo con il medico di medicina generale e la famiglia, il trasferimento presso, ad esempio:

- Sistema di Emergenza ed Urgenza
- Struttura sanitaria ospedaliera
- Struttura di Cure intermedie
- RSA
- Hospice

Viene altresì prodotta la seguente documentazione:

- Dimissione su portale cloud Advenias care
- Stampa e trasmissione di sezioni del dossier sociosanitario (Fasas) volte a garantire la continuità assistenziale tra le quali il PAI, le scale VMD.

## **2.8 Costi per gli utenti**

Si ricorda sempre alle famiglie che il servizio è gratuito per il beneficiario perché finanziato da Regione Lombardia e che l’operatore viene retribuito dall’ente erogatore ( DGR IX/3541 del 30.05.2012- sostituita dall’allegato A alla DGR IX/3584 del 06.06.2012)

La famiglia non deve dare alcun tipo di contributo economico durante gli accessi dei nostri operatori.

## **2.9 Sospensione del servizio**

Oltre ai 15 giorni di sospensione del servizio la persona deve essere dimessa e deve quindi essere predisposta una nuova ammissione al servizio.

## **2.10 Dimissione dal servizio**

La dimissione dal servizio avviene:

1. Per conclusione dell'assistenza in seguito al raggiungimento degli obiettivi assistenziali definiti nel PAI;
2. In caso di cambio erogatore da parte del familiare/utente;
3. Nel caso in cui il cittadino decida volontariamente di non avvalersi più del servizio;
4. Per invio ad altre unità d'offerta;
5. Per sospensione del PAI superiore a 15 giorni;
6. Per decesso.

L'eventuale ripresa in carico anche ad opera dello stesso erogatore deve essere intesa come nuovo ricovero domiciliare. In questo caso dovrà essere ripercorso tutto l'iter, partendo dalla valutazione del bisogno, fino all'attribuzione del profilo.

## 3.0 La nostra sede

La sede organizzativa a livello Regionale della nostra società ha sede nella RSA Baggio, che afferisce alla ATS Milano città Metropolitana.

Nella sede organizzativa vengono svolte funzioni di centro organizzativo del servizio di cure domiciliari, di segreteria e di raccolta suggerimenti e reclami.

Di seguito vengono riportate le nostre sedi operative:

ATS Valpadana presente nel distretto di Crema/Cremona e Mantova

Sede operativa nel distretto di Cremona

RSA “Zucchi Falcina” Via Gramsci, 7 - 26015 Soresina (CR)

Tel. RSA 0374/341027

C – Dom: 3208765168

La Casa di Riposo Rsa & Cdi Zucchi Falcina, situato a Soresina in Via Gramsci, 7, è facilmente raggiungibile sia con i mezzi pubblici che in auto.

**In treno:** Utilizzando la linea ferroviaria Milano - Treviglio - Cremona. In autobus Linee locali collegano Soresina alle principali città limitrofe.

**In Auto:** Soresina si trova lungo la strada statale Milano - Cremona - GPS: 45° 17' 23" N 9° 51' 17" E Gli ospiti del CDI possono usufruire del trasporto con nostra autovettura a costi convenzionati.



CSS Villacarpaneda, Via Cantarana 25, 46040 Rodigo (MN)  
Telefono RSA: 0376 6502201

CSS Villacarpaneda a Rodigo (MN) in Via Cantarana,  
25 è raggiungibile come da indicazioni fornite dall'app. indicata di seguito da visualizzare o scaricare sul proprio cellulare, interagendo con il link sottostante:  
<https://www.casadiriposovillacarpaneda.it/dove-siamo>

### **3.1 Prenotazione esami ematici ,urine ed altri campioni biologici a domicilio**

I Cittadini che necessitano del servizio di prelievo domiciliare, oltre alla prescrizione da parte del MMG/PDL devono essere persone fragili con patologie croniche, non autosufficienti in modo parziale e/o totale con difficoltà o impossibilità a camminare e non possono essere accompagnati presso i punti prelievi presenti sul territorio.

Si possono richiedere gli esami ematici a domicilio prenotando presso il servizio C-Dom del Gruppo Gheron telefonando al n. 3208765168

Per l'invio della documentazione:

Email: [curedom@gruppogheron.it](mailto:curedom@gruppogheron.it)

I nostri partners:

- Centro San Lorenzo, Crema, Via Medaglie d' Oro 2 (CR)
- Ospedale Maggiore di Cremona, Viale Concordia 1 (CR)
- Laboratorio dell'Ospedale San Pellegrino via Giuseppe Garibaldi 81, Castiglione delle Stiviere (MN)

### **3.2 Modalità di Ritiro referti**

E' possibile ritirare i referti di laboratorio con le seguenti modalità:

- presso lo sportello CUP dei nostri partners negli orari previsti da ogni singola struttura muniti di delega e consegnando la ricevuta di pagamento o , in caso di esenzione , la ricevuta a costo 0.
- ONLINE, accedendo al Fascicolo Sanitario Elettronico attraverso le seguenti modalità:
  - SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale)
  - Carta d'Identità Elettronica (CIE)
  - Carta Nazionale dei Servizi (CNS- tessera sanitaria)

### 3.3 Richiesta delle copie di cartelle cliniche

La copia della documentazione clinica può essere rilasciata al termine della presa in carico oppure in qualsiasi momento dell'assistenza in cui nasca la necessità di produrla, , e comunque entro il termine massimo di 10 giorni decorrenti dal giorno di ricevimento della richiesta. La copia della documentazione sanitaria può essere richiesta direttamente alla sede organizzativa delle Cure Domiciliari oppure tramite posta con fotocopia di documento di riconoscimento del sottoscrittore.

- Stampa della cartella sanitaria: 15 euro
- Caricamento su chiavetta: 40 euro

La copia della cartella clinica può essere rilasciata ai seguenti aventi diritto:

- Al paziente che la richiede e ritira personalmente;
- A persona diversa dal titolare del documento (cartella clinica) dietro presentazione di una delega sottoscritta con allegata copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore;
- Al paziente stesso qualora la richiesta sia stata inoltrata da persona diversa;
- Ai legittimi eredi o testamentari o legittimari, così come previsti dagli artt. 536 e ss c.c.;
- All'unito civilmente o al convivente di fatto (L. 20/5/2016 n. 76);
- Al curatore di paziente inabilitato, previa esibizione di documentazione probatoria e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da cui risulti lo status di curatore;
- Al Direttore Medico di Presidio Ospedaliero;



- All'amministratore di sostegno (legge n. 6 del 9.1.2004) previa esibizione di un documento probatorio (copia decreto di nomina del Giudice tutelare);
- Al medico di base, che ha in cura il paziente, con esplicitazione nella richiesta di tale sua qualità (quale soggetto "titolare", ai sensi dell'art. 28 D. Lgs.196/03), dell'indispensabilità di accedere a tali documenti per la tutela dell'incolumità fisica e della salute del paziente e mediante contestuale presentazione di documentazione idonea a dimostrare il consenso scritto dell'interessato salvo autorizzazione generale del Garante;
- Agli organi giudiziari (P.M., G.I.P., Pretore, Nuclei di Polizia giudiziaria), su relativa formale richiesta;
- Ai periti d'ufficio, previa esibizione di copia del mandato conferito loro dal giudice;
- Al patrocinatore legale dell'avente diritto alla documentazione, che esibisca procura scritta.

## 3.4 Soddisfazione dell'Utente

E' nostra preoccupazione costante garantire che i servizi che vengono offerti soddisfino appieno le esigenze dei nostri utenti. Un prezioso aiuto in questo senso ci viene dal giudizio e dai suggerimenti che vengono forniti dai pazienti e dai loro familiari.

Per facilitare la raccolta di questi pareri abbiamo predisposto un questionario (allegato 1. Customer satisfaction - questionario di gradimento) che viene distribuito al domicilio con l'apertura della presa in carico, da allegare alla cartella al termine dell'assistenza. . I risultati dell'indagine vengono poi analizzati e viene elaborato un Report Gestionale che verrà condiviso con la responsabile del servizio C-Dom e successivamente anche con gli operatori in una riunione d'equipe. Nello stesso verranno indicati i risultati ottenuti, le criticità riscontrate nell'anno e gli obiettivi che ci prefiggiamo di raggiungere nell'anno successivo per migliorare quegli aspetti del servizio che risultano meno graditi.

## 3.5 Segnalazione e reclami

Per eventuali segnalazioni, suggerimenti, osservazioni disservizi o reclami in merito al servizio di C-Dom, è possibile contattare telefonicamente o tramite email la sede Organizzativa che, nel caso di problematiche legate ad un disservizio risponderà tempestivamente per poterlo risolvere.

Verrà inoltre presa in carico la segnalazione dei reclami dando risposta entro 5 giorni dalla data di presentazione dell'esposto.

Contatto Email: [curedom@gruppogheron.it](mailto:curedom@gruppogheron.it)

Contatto telefonico: 3208765168

*Allegato 1. Customer satisfaction – Questionario di gradimento*

**QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PER UTENTI o FAMIGLIARI**

Gentile Signora/Signore,

Le saremo grati se volesse dedicare 5 minuti del suo tempo per compilare questo questionario.

Le risposte che ci darà ci saranno di prezioso aiuto per migliorare la qualità della nostra assistenza.

Il questionario è rigorosamente anonimo.

Nel chiederle pertanto di rispondere in tutta sincerità alle seguenti domande, la ringraziamo anticipatamente per la sua gentile collaborazione.

|   |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Età:                                                                                                               | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2 | Sesso:                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3 | Nazionalità:                                                                                                       | <input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> straniera                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4 | Scolarità:                                                                                                         | <input type="checkbox"/> nessuna <input type="checkbox"/> scuola dell'obbligo<br><input type="checkbox"/> sc. superiore <input type="checkbox"/> laurea                                                                                                                                                                   |
| 5 | E' soddisfatto dell'organizzazione del servizio?                                                                   | <input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco                                                                                                                                                                                      |
| 6 | E' soddisfatto delle informazioni avute su come accedere al servizio?                                              | <input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco                                                                                                                                                                                      |
| 7 | E' soddisfatto delle informazioni che ha ricevuto durante la valutazione multidimensionale effettuata a domicilio? | <input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco                                                                                                                                                                                      |
| 8 | E' soddisfatto delle informazioni che riceve dal Coordinatore del servizio?                                        | <input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco                                                                                                                                                                                      |
| 9 | Indichi cortesemente quali figure professionali svolgono le loro prestazioni a domicilio:                          | <input type="checkbox"/> Medica delle Cure Domiciliari<br><input type="checkbox"/> Infermieristica,<br><input type="checkbox"/> Fisioterapia o altre professioni riabilitative;<br><input type="checkbox"/> Socio sanitaria<br><input type="checkbox"/> Psicologia;<br><input type="checkbox"/> Educazione Professionale; |

|    |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                      |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Dal punto di vista pratico i professionisti soddisfano Le Sue esigenze?                                                                              | <input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco |
| 11 | Rispetto degli orari previsti                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco |
| 12 | Attenzione ricevuta durante l'intervento                                                                                                             | <input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco |
| 13 | Chiarezza e completezza delle informazioni ricevute                                                                                                  | <input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco |
| 14 | Rispetto della privacy                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco |
| 15 | E' soddisfatto del rapporto che si è creato con il professionista?                                                                                   | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no<br>se si, quale? _____                                                       |
| 16 | Come valuta la tempestività del servizio nell'affrontare i problemi più importanti che si sono presentati durante il periodo di assistenza?          | <input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> discreto <input type="checkbox"/> scarso     |
| 17 | Come valuta la capacità del servizio di rispondere ai problemi importanti che si sono presentati durante il periodo di assistenza?                   | <input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> discreto <input type="checkbox"/> scarso     |
| 18 | Consiglierebbe ad altri il nostro servizio?                                                                                                          | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no                                                                              |
| 19 | Com'è venuto a conoscenza del servizio di Cure Domiciliari del nostro Ente?                                                                          | _____<br>_____<br>_____                                                                                                              |
| 20 | Indicate le eventuali difficoltà che avete incontrato (esempio: tempi di attesa, scarse informazioni, difficoltà nel contattare gli operatori, ecc.) | _____<br>_____<br>_____<br>_____                                                                                                     |

OSSERVAZIONI E SUGGERIMENTI

## CARTA DEI SERVIZI

21

[illegible]

## SEGNALAZIONE DISSERVIZIO

Al Responsabile Sanitario

C.DOM Gruppo Gheron

## Persona interessata

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Sesso \_\_\_\_\_ Stato civile \_\_\_\_\_  
Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
Provincia \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_  
Residenza/domicilio \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

## Segnala

Per se stesso ☐

Per il/la Sig./Sig.ra (compilare spazio sottostante) ☐

## Grado di relazione con il soggetto interessato

Coniuge 

Figlio/a 

# CARTA DEI SERVIZI

23

Genitore



Parente



Caregiver



Cognome\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_

Sesso\_\_\_\_\_ Stato civile\_\_\_\_\_

Luogo di nascita\_\_\_\_\_ Data\_\_\_\_\_

Provincia\_\_\_\_\_ Nazione\_\_\_\_\_

Residenza/domicilio\_\_\_\_\_

Comune\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_

Telefono\_\_\_\_\_ Cellulare\_\_\_\_\_

E-mail\_\_\_\_\_

**Il sistema organizzativo di Gruppo Gheron è volto all'erogazione di servizi assistenziali di qualità basati sui seguenti principi:**

## **EQUITA'**

Ogni persona che per qualsiasi motivo venga in relazione con il servizio C-dom ha diritto di essere trattata in modo equanime. Il servizio di cure domiciliari rifiuta ogni discriminazione basata sul sesso, sulla etnia, sulla razza, sulla lingua, sulle credenze religiose, sulle opinioni politiche e vigilerà affinché il rispetto di questo principio venga assicurato, in particolare nei riguardi di quelle persone che, per condizioni sociali, culturali, economiche e relazionali si trovano in condizioni di difficoltà e debolezza.

## **IMPARZIALITA'**

Il gruppo Gheron nell'erogazione delle Cure Domiciliari si impegna ad evitare comportamenti espressione di parzialità ed ingiustizia, ovvero trattamenti non obiettivi, sia nei confronti degli operatori che nei confronti dei terzi e degli ospiti. Il servizio domiciliare si impegna ad evitare che i propri operatori pongano in essere comportamenti e/o atteggiamenti discriminatori nei confronti degli utenti, dei loro parenti e dei terzi.

## **SEMPLIFICAZIONE**

Nell'ambito delle proprie attività istituzionali, si impegna a favorire l'accesso ai servizi e a limitare gli adempimenti a carico dei Destinatari, dei Terzi e degli Utenti e nell'organizzazione delle attività e dei servizi tiene costantemente conto della necessità di applicare misure di semplificazione dell'attività amministrativa.

## **CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

Il gruppo Gheron si impegna ad assicurare all'utente la continuità e regolarità delle cure sia nel tempo che fra diversi livelli e ambiti di erogazione e di assistenza. Adotta, inoltre, tutte le misure necessarie per evitare o ridurre i disagi nell'eventualità di interruzione o di funzionamento irregolare del servizio.

## **EFFICACIA/EFFICIENZA**

Il gruppo Gheron si impegna a conseguire gli obiettivi pianificati mediante un utilizzo appropriato delle risorse garantendo sempre il raggiungimento dei risultati previsti.



## **PARTECIPAZIONE**

Gli operatori delle Cure Domiciliari devono con i loro comportamenti di attivo coinvolgimento favorire la più ampia realizzazione degli obiettivi del servizio. A tal fine il gruppo Gheron si impegna a favorire l'accesso alle informazioni e a migliorare il servizio in termini di tempestività e di correttezza dei comportamenti.

## **INFORMAZIONE**

L'assistito ha diritto di ricevere informazioni complete e comprensibili in merito al proprio stato di salute, alle prestazioni erogate, alle modalità di accesso ai servizi e alle relative competenze.

In caso di interruzioni o disguidi deve essere immediatamente informato sulle motivazioni e sulle alternative possibili. Lo stesso ha diritto, inoltre, ad identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura. A tal fine, tutto il personale ha ben visibile il nome e la qualifica.

## **RISERVATEZZA**

Gheron assicura, in ogni ambito della propria attività, il rispetto delle norme in materia di riservatezza. Nell'acquisizione, trattamento ed archiviazione di tutte le informazioni, con particolare riguardo ai dati sensibili, l'Azienda garantisce che l'azione degli operatori tuteli la riservatezza delle stesse, nel rispetto della legislazione vigente in materia e, in particolare, in conformità con il Regolamento UE 2016/679 e ai conseguenti provvedimenti attuativi regionali.

## **RECLAMI**

L'assistito e i suoi familiari hanno il diritto di proporre reclami e segnalazioni su eventuali disfunzioni che debbono essere sollecitamente esaminati, e di essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.