Consorzio Salute Partenope

Accreditato con il
Sistema Sanitario Regionale

CARTA DEI SERVIZI

www.consorziosalutepartenope.it

Indice

	Pag.
Premessa e mission	1
Informazioni generali	3
Attivazione delle cure domiciliari	5
Operatori coinvolti	7
Continuità assistenziale	8
Costi per l'utenza	8
Soddisfazione dell'utenza	8
Profili di cura	9
Criteri di dimissione	9

PREMESSA E MISSION



L'obiettivo primario della Carta dei Servizi è quello di rendere noto ai terzi il servizio di Cure Domiciliari basato sull'applicazione dei requisiti di legge.
L'Assistenza Domiciliare si colloca nella rete dei servizi socio-sanitari e ha lo scopo di garantire, alle persone in condizioni di fragilità, prestazioni socio-sanitarie "integrate" e "a domicilio", anche in contesti di residenzialità collettiva, alternativa alla propria casa, eletti dalla persona a dimora abituale.



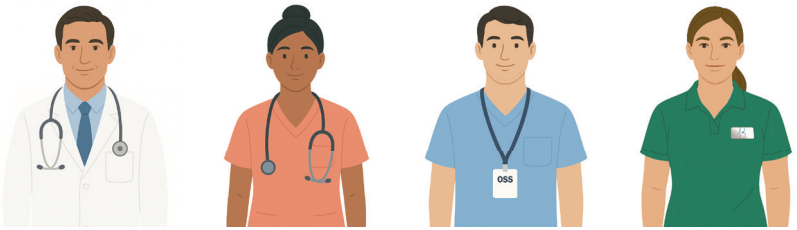
Questa carta dei servizi contiene tutte le informazioni che riguardano l'organizzazione e il funzionamento dell'assistenza domiciliare assicurata dal Servizio Cure Domiciliari (C-DOM). Tale servizio nasce per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute dei cittadini fragili e compromessi nelle autonomie, attraverso un qualificato servizio di cure presso il domicilio dell'assistito. Questo favorisce la permanenza nel proprio contesto di vita per persone di qualunque età affette da patologie croniche o acute, trattabili a casa.



Persegue, inoltre, l'obiettivo di mantenere e/o sviluppare l'autonomia dell'assistito anche attraverso l'educazione e l'addestramento dei familiari o collaboratori (caregiver) e la valorizzazione delle loro capacità assistenziali, promuovendo la conoscenza delle pratiche di cura.

La mission dell'ADI è la tutela della persona fragile e della sua famiglia nel percorso di rete dei servizi socio-assistenziali attraverso:

- l'integrazione tra professionisti, sia sanitari e che sociali;
- gli interventi presso il domicilio applicando modelli innovativi di assistenza integrata, sanitarie e sociale;
- la collaborazione con i Distretti Sanitari di competenza.



Il servizio di cure domiciliari include, a seconda dei casi, prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative, socio-assistenziali e di supporto. È finalizzato a:

- favorire il benessere e la cura della persona in condizione di temporanea o cronica fragilità;
- stabilizzare il quadro clinico dell'assistito a seguito di dimissione ospedaliera;
- garantire la continuità dell'assistenza e l'interconnesione tra sistema sanitario, socio-sanitario e sociale;
- sostenere la famiglia e i caregiver nel percorso di cura.

Le prestazioni sono assicurate da personale qualificato e si aggiungono - ma non sostituiscono - all'assistenza già garantita dai familiari e dai loro collaboratori. Sono quindi un valido supporto per:

- garantire la permanenza dell'assistito nel suo ambiente di vita il più a lungo possibile;
- migliorare la qualità della vita quotidiana e favorire la continuità delle cure e dell'assistenza;
- favorire, per quanto possibile, la stabilità delle condizioni di salute ed il mantenimento delle autonomie personali dell'assistito;
- valorizzare le capacità di cura dei familiari e dei caregiver.

INFORMAZIONI GENERALI

Ambito territoriale d'intervento
Il servizio è erogabile a tutte le persone residenti all'interno dell'ASL Napoli 3 Sud e, previa autorizzazione, in generale a tutti i residenti della Regione Campania.



Destinatari del servizio
Il servizio è rivolto a tutte le persone che necessitino di cure socio-sanitarie presso il proprio domicilio in quanto impossibilitati, temporaneamente o definitivamente, ad accedere autonomamente ai servizi del territorio.

Condizioni che danno diritto all'accesso e criteri d'accoglienza



I requisiti necessari per accedere al servizio ADI sono:

- bisogni sanitari e socio-sanitari gestibili a domicilio;
- parziale o totale non-autosufficienza, temporanea o definitiva;
- impossibilità a deambulare e ad essere trasportati con mezzi comuni presso servizi ambulatoriali del territorio;
- presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto;
- caratteristiche abitative che garantiscano la praticabilità dell'assistenza.



Servizi offerti
Il servizio cure domiciliari eroga, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le seguenti prestazioni:

- cure infermieristiche (prelievi, medicazioni...);
- cure riabilitative (cicli di riabilitazione, come la fisioterapia);
- cura della persona (igiene, assistenza...);
- supporto educativo e psicologico;
- interventi di logopedia.

Queste ed altre attività sono erogate secondo specifici profili di cura assegnati e modulati in base alle necessità dell'utente.



ATTIVAZIONE DELLE CURE DOMICILIARI

L'attivazione dei servizi collegati alle cure domiciliari si attivano attraverso procedure unitarie e condivise tra ASL, Comuni, Ambiti territoriali e Soggetti erogatori accreditati.

Il percorso si articola nel seguente modo:

1. viene presentata richiesta alla P.U.A. (Porta Unica d'Accesso) tramite apposita modulistica adottata con Regolamento congiunto ASL-Ambiti (come previsto anche dalla Legge Regionale 11/2007 art. 41);
2. la proposta di ammissione all'ADI viene formulata sulla base di requisiti essenziali dai Servizi Sociali e/o dall'Unità Operativa Distrettuale, di concerto con il Medico di Medicina Generale dell'utente;
3. Viene effettuata la valutazione multidimensionale a cura dell'UVI (Unità di Valutazione Integrata);
4. Viene individuato il case manager in sede UVI e viene definito il Piano Esecutivo che sarà attuato dall'equipe operativa.



Qualora l'UVI non dovesse ritenere necessaria l'attivazione dell'assistenza domiciliare integrata deve darne motivata comunicazione al Medico di base dell'utente e ai suoi familiari.

In caso di approvazione, invece, l'UVI stila il **PAI** (Piano Assistenziale Individualizzato) esplicitando, tra le altre cose: la frequenza degli accessi e la durata del periodo di erogazione delle cure; i bisogni socio-assistenziali; la tipologia degli operatori coinvolti; tipologia, intensità, frequenza e modalità dei servizi da erogare; gli eventuali ausili/presidi necessari; gli obiettivi da raggiungere.

La valutazione multidimensionale dovrà concludersi entro i 20 giorni dalla segnalazione. Solo in caso di dimissione protetta entro le 48 ore dalla segnalazione. In caso vi sia la necessità di presa in carico immediata, l'accesso all'ADI sarà in un primo momento esclusivamente sanitario e successivamente, a seguito di valutazione in sede UVI, si procederà a rispondere ai bisogni di natura sociale.

Al PAI, come detto, segue il Piano Esecutivo che viene redatto dopo aver definito il profilo di cura e l'intensità assistenziale delle cure domiciliari.

Il Piano Esecutivo contiene:
- le azioni specifiche da eseguire e la tipologia di prestazioni da erogare;
- la durata e la frequenza di ogni tipologia di intervento, espressi in "accessi";
- la fornitura di presidi e materiali;
- la somministrazione dei farmaci;
- gli strumenti e i tempi per il monitoraggio del piano.

OPERATORI COINVOLTI

- Il **Direttore Sanitario** del Centro erogatore, che si occupa dell'organizzazione del servizio in senso generale, della sua valutazione, del mantenimento degli standard qualitativi previsti, della gestione del rischio clinico, della comunicazione con i medici di assistenza primaria e con gli specialisti di riferimento...
- Il **Medico Coordinatore** coordina il personale, cura il soddisfacimento delle esigenze degli utenti e dei familiari, pianifica gli interventi specifici, verifica la qualità dei servizi erogati, propone iniziative di formazione ed aggiornamento per gli operatori e supervisiona la corretta tenuta della documentazione.
- Gli **altri operatori** (infermieri, fisioterapisti, logopedisti, medici, OSS e altri) si occupano del proprio ambito di lavoro e sono riconoscibili mediante apposito cartellino identificativo con fotografia, nome, cognome, profilo professionale e logo del soggetto accreditato erogatore.



CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Il paziente preso in carico viene assegnato ad una equipe multidisciplinare che sarà mantenuta, per quanto possibile, per tutta la durata del progetto individuale. Questo favorisce una migliore conoscenza della persona e della sua rete familiare, contribuendo a creare spontaneamente un rapporto di fiducia e collaborazione tra le parti.

COSTI PER L'UTENZA

Il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata e Cure domiciliari erogato da soggetti accreditati come il Consorzio Salute Partenope e i suoi Centri consorziati, è **completamente gratuito per l'utenza** e totalmente a carico del Servizio Santario Regionale.

SODDISFAZIONE DELL'UTENZA

La customer satisfaction è calcolata tramite somministrazione di questionari di gradimento finalizzati a valutare gli standard qualitativi percepiti dall'utenza.
Il Consorzio per tramite dei suoi consorziati, inoltre, raccoglie reclami dell'utenza in forma verbale o scritta. Le segnalazioni possono essere inoltrate di persona, per via telefonica o a mezzo mail, direttamente al Centro consorziato erogatore o al Consorzio Salute Partenope. Tutti i contatti sono disponibili presso il sito internet www.consorziosalutepartenope.it



PROFILI DI CURA

Livello	**Servizio** (dalle 08:00 alle 20:00)
Livello Base	5 giorni su 7
Primo Livello	5 giorni su 7
Secondo Livello	6 giorni su 7
Terzo Livello	7 giorni su 7

CRITERI DI DIMISSIONE

Le dimissioni dell'assistito avvengono scondo determinate modalità:

- la **dimissione per raggiungimento degli obiettivi** previsti dal PAI avviene a seguito di verifica da parte dell'UVI.
- la **dimissione per trasferimento in altro regime assistenziale**, disposta dall'UVI a seguito di riscontro di impossibilità a raggiungere gli obiettivi prefissati o a seguito di mutate condizioni socio-sanitarie.
- la **dimissione per ricovero ospedaliero** al mutarsi delle condizioni cliniche che diventano non più gestibili a domicilio.
- la **dimissione per decesso dell'assistito**.
- la **dimissione per volontà dell'assistito**.

Al verificarsi di uno di questi eventi, l'Unità Operativa distrettuale competente, con l'assenso del Medico di Medicina Generale dell'utente, provvede alla compilazione del modulo di dimissione che viene allegato alla cartella sanitaria.

La cessazione dell'assistenza deve avvenire con preavviso al paziente e alla sua famiglia di almeno sette giorni.

A seguito di dimissione, tutti i documenti sanitari relativi all'assistito vengono archiviati e conservati secondo le normative vigenti in materia.



Consorzio Salute Partenope S.C.A.R.L.
Via Plinio il Vecchio, 2/D - Castellammare di Stabia (NA)
p.iva: 10633621213

www.consorziosalutepartenope.it