

STANDARD DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE – SAD

Standard di servizio del personale

Standards prestazioni SAD

Il personale della Lucrezia Società Cooperativa assegnato all'Utente deve:

- ✓ rispettare l'orario indicato nel Piano di Assistenza Domiciliare e/o nella Richiesta di Attivazione SAD;
- ✓ essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione della Società come datore di lavoro;
- ✓ completare tutte le attività descritte nel Piano di Assistenza;
- ✓ rispettare i diritti e la dignità dell'utente e promuoverne l'indipendenza in ogni momento;
- ✓ mostrare rispetto per la casa e i beni dell'utente;
- ✓ registrare e riferire cambiamenti nelle esigenze dell'utente;
- ✓ mantenere e garantire la riservatezza dell'utente;
- ✓ avere le conoscenze, le abilità e le competenze necessarie per svolgere i compiti assegnati.

Personale

La Lucrezia Società Cooperativa si impegna a garantire che tutti i collaboratori dimostrino i più alti standard di onestà, integrità e competenza e siano responsabili e addestrati per svolgere le attività per le quali sono impiegati. La Società conferma l'idoneità di ciascun candidato attraverso la politica di assunzione e di selezione della Società.

Prima dell'assunzione in servizio:

- ✓ sono richieste e verificate due referenze scritte;
- ✓ è verificata l'identità;
- ✓ sono verificate le qualifiche e i titoli posseduti;
- ✓ è verificata l'assenza di precedenti di carattere penale e di carichi pendenti (utenti minorenni).

In caso di assunzione, ogni membro del personale completa un corso introduttivo, durante il quale conoscenze e competenze sono valutate e verificate, a cadenza annuale.

Come si accede al servizio SAD

Procedure d'accesso


I Servizi della Lucrezia Società Cooperativa sono erogati secondo le modalità indicate nella Richiesta di Attivazione del SAD, nella Carta dei Servizi SAD, e in questo Regolamento dei Servizi SAD e nel sito web www.casalucrezia.it della Lucrezia Società, per libera scelta, nell'ambito di un contratto di diritto privato con pagamento del corrispettivo dei servizi offerti a carico dell'Utente, o in eventuale compartecipazione con gli Enti preposti, Servizi Sociali, Comune, Asl, Plus, etc., qualora l'utente rientri nei parametri all'uopo previsti dalla Legge, dalle delibere comunali e/o regionali.

E' ad esclusivo carico dell'Utente la verifica del possesso dei requisiti (parametri) il cui rispetto può determinare il diritto dell'Utente alla compartecipazione al pagamento del costo del servizio da parte degli Enti preposti.

Ai fini della suddetta verifica circa l'eventuale possesso dei requisiti (parametri) previsti dalla Legge, dalle delibere comunali e/o regionali, si invitano tutti gli interessati a rivolgersi ai Servizi Sociali territorialmente competenti.

Sulla base della segnalazione o richiesta ricevuta, l'Utente o il referente familiare è contattato per organizzare un incontro presso la segreteria della Lucrezia Società Cooperativa, nel quale vengono raccolti tutti i dati e tutte le informazioni riguardanti lo stato di salute della persona interessata, lo stile di vita, abitudini, bisogni, necessità etc. può essere concordata anche una visita presso il domicilio dell'utente, in base alle richieste e alle necessità del servizio richiesto, previo accordo con l'interessato. In questa prima fase vengono illustrati il "Regolamento dei Servizi di Assistenza Domiciliare" e la Carta dei Servizi, successivamente e può essere compilata la Cartella Assistenziale e relativo Piano di Assistenza, ed infine la Richiesta di Attivazione SAD. Il Piano di Assistenza è una descrizione dei servizi di assistenza domiciliare da fornire da parte della Società e di come si desidera che gli stessi siano forniti. Identifica anche il rischio per l'Utente o per il nostro personale e descrive come gestire tali rischi. L'Utente o chi lo rappresenta è consultato circa il contenuto del Piano di Assistenza prima della firma. Tutte le informazioni raccolte sono utilizzate per selezionare il collaboratore che meglio si adatti alle esigenze individuali dell'utente. Si ricorda che i collaboratori della Società Cooperativa possono svolgere i soli compiti che sono dettagliati nel Piano di Assistenza. Eventuali modifiche del Piano di Assistenza devono sempre essere concordate in anticipo con la Società Cooperativa.

Per informazioni su come ricevere servizi aggiuntivi o ottenere i servizi di cure domiciliari, sarà necessario contattare la Segreteria della Società Cooperativa al seguente numero telefonico 070/9143043 al fine di fissare un successivo appuntamento nel corso del quale si provvederà a fornire ogni informazione utile.

	MANUALE DELLE PROCEDURE	4 STANDARD DI SERVIZIO SAD.DOC – Servizio di Assistenza Domiciliare - Ed.prima-Rev.01	
	STANDARD DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE - SAD	Emissione:	16/11/19
		Pagina 2 di 13	

Servizio

Pari Opportunità

La Lucrezia Società Cooperativa assicura le pari opportunità. Ciò significa che né l'Utente né i collaboratori devono ricevere un trattamento meno favorevole a causa della razza, sesso, nazionalità, origine etnica o nazionale, lingua, disabilità, dipendenza, stato civile, età, orientamento sessuale, stato sociale, politica o religione. Si richiede quindi di trattare lo staff di assistenza domiciliare con rispetto, cortesia e considerazione.

Privacy e dignità

La Società Cooperativa riconosce che molte interazioni tra operatori assistenziali e Utente dimostrano una qualche forma di dipendenza dell'Utente dall'operatore e che una obbligazione esiste pertanto di garantire che i collaboratori aderiscano ad un codice di condotta che assicuri che tutte le azioni intraprese:

- ✓ siano intraprese con la volontà espressa dell'Utente;
- ✓ siano condotte in modo tale che l'Utente non si senta sottovalutato o inadeguato;
- ✓ siano condotte in modo da proteggere privacy e dignità;

In ogni caso:

- ✓ il collaboratore deve essere a conoscenza della natura dei bisogni di assistenza domiciliare;
- ✓ le opinioni dell'utente sull'assistenza domiciliare hanno la precedenza se non diversamente ed esplicitamente indicato nel Piano di Assistenza o dove preoccupazioni sorgano in relazione alla salute e alla sicurezza;
- ✓ quando si accompagna un Utente alla toilette, si presta assistenza al bagno, al vestirsi o altre attività intime, il personale cerca di garantire la dignità e la privacy dell'utente, solo intraprendendo quelle attività che l'Utente non è chiaramente in grado di svolgere.

Ove possibile i desideri dell'Utente sono rispettati riguardo al sesso del collaboratore di assistenza specifica, in particolare quando deve essere fornita assistenza all'igiene intima. Tuttavia, la Società Cooperativa ribadisce che non vi è alcun motivo per cui l'Utente debba preoccuparsi di un collaboratore di sesso opposto.

Cartella Domiciliare e RegISTRAZIONI

La "Cartella Domiciliare" contiene informazioni su:

- ✓ ora e data di ogni visita domiciliare, con la descrizione dei servizi forniti;
- ✓ assistenza sanitaria con assunzione di farmaci e azioni intraprese;
- ✓ informazioni su eventuali cambiamenti della situazione, salute, condizione fisica e bisogni di assistenza dell'Utente;
- ✓ ogni incidente anche di lieve entità occorso all'Utente o all'operatore;
- ✓ ogni altra informazione che possa essere utile all'operatore successivo al fine di garantire coerenza nella fornitura di assistenza.

Il Cliente o il suo rappresentante ha accesso alla Cartella Domiciliare in ogni momento. Può rifiutare di mantenere la cartella domiciliare nella propria abitazione. In tal caso, il rifiuto deve essere in forma scritta, datata e firmata, e questa dichiarazione è conservata nel fascicolo personale dell'Utente, solo in questo caso la Cartella verrà custodita dalla Cooperativa Sociale.

Sicurezza sul luogo di lavoro

La Società Cooperativa ha la responsabilità prioritaria di salvaguardare la salute, la sicurezza e il benessere di tutti i collaboratori. Nel campo dell'assistenza domiciliare la casa dell'Utente è "luogo di lavoro" dell'operatore, per gran parte del tempo.

Quando il collaboratore è nella casa del Cliente, la Società condivide con l'Utente o il suo rappresentante la responsabilità della salute e sicurezza dei collaboratori.

La Società Cooperativa bilancia le esigenze di tutti i soggetti coinvolti nel processo di assistenza (in particolare le esigenze dell'Utente, da un lato, e le esigenze del lavoratore, dall'altro), al fine di assicurare che:

- ✓ i collaboratori non siano tenuti a svolgere compiti che mettano a rischio irragionevole loro stessi o l'Utente;
- ✓ i collaboratori non siano tenuti a svolgere attività di movimentazione di oggetti pesanti ove ragionevolmente possibile;
- ✓ tutti i rischi siano valutati e siano adottate misure adeguate per ridurli il più possibile;
- ✓ i desideri personali dell'Utente sul tipo di assistenza domiciliare da ricevere da parte degli operatori siano ascoltati e rispettati per quanto possibile;
- ✓ indipendenza e autonomia dell'Utente siano garantite nel modo più completo possibile.

Equipaggiamento

La Società Cooperativa fornisce adeguato equipaggiamento di protezione compresi guanti e grembiuli. È responsabilità dell'Utente quella di fornire tutte le altre attrezzature necessarie. È anche responsabilità dell'Utente mantenere tali attrezzature in buono stato di funzionamento.

Protezione contro l'abuso

Abuso è definito come: "Un atto singolo o ripetuto o la mancanza di azioni appropriate che si verificano all'interno di un rapporto in cui ci si aspetti fiducia, che provochi un danno o disagio". La Lucrezia Società Cooperativa è pienamente impegnata a prevenire l'abuso di qualsiasi tipo esso sia.

Per raggiungere questo obiettivo si impegna a:

- ✓ promuovere una cultura di rispetto e valorizzazione della persona;
- ✓ rendere i familiari consapevoli delle procedure di reclamo;
- ✓ intervenire ogni qualvolta vi sia il sospetto che si sia verificato un abuso.

- ✓ impiegare sistemi di gestione che consentano di supportare e supervisionare i collaboratori nel loro lavoro e facilitare una buona comunicazione;
- ✓ favorire un clima in cui i collaboratori si sentano in grado di discutere e quindi prevenire lo sviluppo di situazioni potenzialmente abusive;
- ✓ assicurare che le procedure di formazione per i collaboratori comprendano la prevenzione dell'abuso da parte dell'Utente;
- ✓ dando al Cliente una copia della procedura di reclamo all'inizio dell'assistenza domiciliare e garantendo la comprensione dell'utilizzo della procedura;
- ✓ incoraggiando l'Utente e i familiari a partecipare ai test di valutazione dei servizi di assistenza.

Limiti professionali

Ogni contatto con i collaboratori della Società è tenuto tramite la sede operativa della Lucrezia Società. Tutto il personale di assistenza è assunto direttamente dalla Società Cooperativa o collabora stabilmente con la stessa. Non si devono pagare i collaboratori direttamente o trovare eventuali accordi privati.

Operazioni vietate

I servizi di assistenza domiciliare non comprendono attività di giardinaggio, di movimentazione di oggetti pesanti e non includono la possibilità di intraprendere attività che non siano sul Piano di Assistenza. Si richiede di contattare la Società per discutere di eventuali esigenze non ricomprese nel Piano di Assistenza.

Accesso alla casa dell'Utente

I collaboratori in servizio sono forniti di un manuale sulle procedure da seguire per l'accesso all'abitazione del Cliente e sulle misure di sicurezza che devono essere seguite in ogni momento.

Quando richiedono l'accesso attraverso un sistema citofonico, i collaboratori in servizio sono tenuti a fare il nome della Società Cooperativa e a dare il nome completo.

I collaboratori in servizio dispongono di un tesserino di riconoscimento in ogni momento e se l'Utente ha preoccupazioni riguardo la loro identità, può contattare la Società a scopo precauzionale.

Sostituzione collaboratore

La Lucrezia Società Cooperativa può occasionalmente avere l'esigenza di sostituire l'operatore assegnato all'Utente a causa di malattia e/o ferie annuali, esigenze aziendali e/o di servizio. Se, a causa della brevità del preavviso fornito dall'operatore, non è in grado di coinvolgere un operatore alternativo e farlo partecipare ad una visita programmata, si procederà a dare tempestivo avviso al Cliente/Utente e a fissare una nuova data in cui verrà resa la prestazione concordata.

Rifiuto del servizio

La Società Cooperativa può rifiutarsi di fornire il servizio laddove, a suo parere, il modello e/o il tipo di assistenza domiciliare richiesta sia inappropriato, o in conflitto con le esigenze dell'Utente o ove la Cooperativa ritenga di non essere competente a fornire l'assistenza secondo gli standards richiesti.

Pagamento dei servizi

I servizi di assistenza domiciliare della Società sono indicati nella Richiesta di Attivazione del Servizio SAD ove sono indicati anche i costi e le modalità di pagamento, i dettagli sono definiti nella Richiesta di attivazione del SAD, che viene discussa durante la visita iniziale e prima della sua sottoscrizione.

Linee di condotta e procedure

Situazioni di emergenza

Nel caso di una situazione di emergenza, sono prese tutte le ragionevoli precauzioni per proteggere salute, sicurezza e/o benessere dell'Utente e si cerca, ove possibile, di rimanergli accanto almeno fino a quando non siano intervenuti i servizi di emergenza o il rappresentante. La Società Cooperativa non è comunque responsabile delle eventuali spese sostenute dall'Utente a seguito della situazione di emergenza (es. trasferimento in ambulanza privata presso presidio ospedaliero).

Modifiche al Piano di Assistenza Domiciliare

L'Utente o il suo rappresentante possono richiedere in qualsiasi momento modifiche al Piano di Assistenza. Si richiede di effettuare questa richiesta per iscritto, con un preavviso di almeno 10 giorni. Al ricevimento della richiesta, si provvede ad una visita e si concorda un aggiornamento del Piano di Assistenza. In nessun caso si concordano modifiche al Piano di Assistenza con il personale di assistenza. Tutte le modifiche devono essere concordate con il Responsabile dei Servizi di Assistenza Domiciliare della Società.

Modifiche del Piano di Assistenza possono essere messe in atto in qualsiasi momento, quando sia stato reciprocamente convenuto tra Cliente e/o rappresentante e il Responsabile dei Servizi di Assistenza Domiciliare della Società.

Revisione del Servizio di Assistenza Domiciliare

Si riesamina la fornitura del servizio su base regolare e si organizzano incontri per esaminare e valutare le esigenze dell'Utente e verificare il suo livello di soddisfazione nei confronti dei servizi della Società. La revisione tiene conto del modo in cui l'assistenza è stata offerta, verifica se si stiano realizzando gli obiettivi che sono stati fissati all'inizio, e le eventuali modifiche che hanno avuto luogo. Come parte del continuo monitoraggio dei servizi, è necessario effettuare valutazioni del personale di assistenza che possono provocare visite non programmate da parte del personale di gestione e controllo della Società.

Farmaci

La Società Cooperativa richiede che ogni farmaco sia fornito in un sistema di dosaggio controllato sigillato (blister), in conformità con la politica della Società relativa ai farmaci. Questo per garantire un metodo sicuro ed affidabile e che i farmaci siano assunti al momento giusto e nel corretto dosaggio, in presenza di lavoratori formati. I farmaci non sono lasciati nella disponibilità dell'Utente per una assunzione successiva. Si ricorda che l'Infermiere può somministrare il farmaco (sotto prescrizione medica), l'Oss può invece solo monitorare la corretta assunzione del farmaco, in questo caso la somministrazione è a cura dello stesso Cliente o familiare incaricato.

Gestione finanziaria dell'Utente

La Società Cooperativa non si occupa della Gestione finanziaria del Cliente. L'utente è assistito nella sua gestione finanziaria se questo è previsto nel Piano di Assistenza e se il tipo di assistenza necessaria rientra nella Policy della Società o se precedentemente pattuita e accordata con i Servizi Sociali o altre figure familiari di riferimento. Nel caso in cui vengano effettuate delle operazioni finanziarie l'operatore richiederà di controfirmare i dettagli di eventuali operazioni effettuate per conto dell'Utente. Il personale non accetta regali o denaro o conosce dati riservati per l'effettuazione di operazioni finanziarie. Non fa uso personale delle proprietà dell'Utente, ad esempio, utilizzandone l'apparecchio telefonico, o prendendo in prestito o prestando denaro. I collaboratori della Società (o i familiari) non possono avere alcun coinvolgimento in qualsiasi negozio legale con l'Utente.

Divieto di accettazione di regali e/o favori da parte del Cliente/Utente.

E' fatto espresso divieto ai collaboratori o dipendenti della Società Cooperativa di accettare eventuali regali provenienti dal Cliente/Utente. La Società Cooperativa, pertanto, invita i Clienti/Utenti dal volersi astenere dall'offrire regali, di qualsiasi natura e/o specie, ai collaboratori o dipendenti di essa Società Cooperativa, in quanto è fatto espresso divieto ai collaboratori o dipendenti di accettarli. Il Cliente/Utente che dovesse ricevere una richiesta di regali o favori da parte dei collaboratori e/o dipendenti della Società Cooperativa dovrà immediatamente darne avviso alla Società Cooperativa medesima, la quale provvederà ad avviare ogni relativa azione nei confronti dei detti collaboratori e/o dipendenti, anche di natura disciplinare.

Prevenzione delle infezioni

I servizi di assistenza domiciliare potrebbero comportare rischi di infezione, che devono essere gestiti in modo sicuro e organizzato.

A tale fine, ciascun operatore è obbligato ad utilizzare delle precauzioni standard quali:

- ✓ lavaggio mani e cura della pelle;
- ✓ uso di indumenti protettivi (compresi guanti e grembiuli, mascherine, accessori e presidi vari);
- ✓ gestione in sicurezza delle ferite (inclusa la gestione delle ferite da infortunio);
- ✓ gestione delle perdite.

Orari di lavoro della Società

Gli uffici della Società sono aperti dalle ore 8:30 alle ore 19:30 dal lunedì al venerdì, il sabato dalle ore 09:00 alle ore 13:00, al numero di rete fissa 070 9143043, oltre questi orari o nei giorni festivi la Società Cooperativa dispone di un servizio di emergenza, al numero 340 2128198.

Reclami

I reclami, osservazioni, suggerimenti riguardanti il servizio erogato devono essere presentati per iscritto alla sede legale della Società Cooperativa Lucrezia: via Iglesias n. 3 Monastir (Ca) o via email: info@casalucrezia.it o via pec: lucreziaonlus@pec.it, entro 10 giorni la Lucrezia Cooperativa provvederà a rispondere all'utente.

Finalità Servizi SAD

Finalità Servizi ADI e modello culturale

- Permanenza a domicilio
- Deospedalizzazione
- Domiciliarità e sostegno alla famiglia
- la valutazione multi dimensionale.
- La rete dei Servizi, continuità assistenziale, globalità dell'intervento, il Territorio

Modello organizzativo SAD

Sulla base dei presupposti normativi e culturali il servizio SAD si concretizza operativamente in una sequenza programmata e condivisa di prestazioni socio assistenziali e sanitarie di carattere preventivo, terapeutico, riabilitativo e di sostegno e cura alla persona e alla famiglia; sequenza di prestazioni che coinvolge una molteplicità di figure professionali, relative a competenze istituzionali, strutture e servizi diversificati nell'ambito di un sistema complesso e articolato fondato su principi d'integrazione e continuità assistenziale.

SAD – Attori coinvolti

- l'Utente;
- il Referente Familiare (Care Giver);
- Il MMG con un ruolo di centralità e di responsabilità oggettiva;
- l'Equipe domiciliare operativa della Società Cooperativa con il Case Manager e il personale infermieristico e riabilitativo e competenze prettamente operative sanitarie e socio-assistenziali;

- Team specialistici come Psicologa, Educatori Professionali, Animatori Socio Culturali, Esperti di laboratorio, prestazioni socio-educative e psico-pedagogiche, ludico-ricreative, etc. ;
- gli operatori socio sanitari e socio assistenziali con funzioni di assistenza socio-assistenziale;
- Ausiliari Socio Assistenziali con funzioni di assistenza alberghiera;
- forme associative e del Terzo Settore coinvolte, secondo modalità opportunamente articolate, nella “rete dei servizi”;
- Ruolo di particolare rilievo è svolto dall’Ospedale per la necessaria consulenza specialistica e per la continuità assistenziale Ospedale–Territorio.

Servizio di Assistenza Domiciliare

"Il servizio di Assistenza Domiciliare consiste in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, cercando di evitare (ove possibile) l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie. Caratteristica dell'Assistenza Domiciliare è l'unitarietà dell'intervento, che assicura prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata e secondo piani individuali programmati."

"Il servizio di Assistenza Domiciliare comprende prestazioni di tipo socio assistenziale e sanitario che si articolano per aree di bisogno, con riferimento a persone affette da malattie croniche invalidanti e/o progressivo-terminali. Sono prestazioni di assistenza domiciliare quelle di aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane, quelle infermieristiche e quelle riabilitative e riattivanti, da effettuarsi sotto il controllo del personale medico, quelle di sostegno alla mobilità personale, vale a dire le attività di trasporto e accompagnamento per persone anziane e parzialmente non autosufficienti, che a causa dell'età e/o di patologie invalidanti, accusano ridotta o scarsa capacità nella mobilità personale, anche temporanea, con evidente limitazione dell'autonomia personale e conseguente riduzione della qualità della vita."

Assistenza Domiciliare socio-assistenziale e cure sanitarie domiciliari

L'Assistenza Domiciliare ha l'obiettivo di aiutare la persona nel disbrigo delle attività quotidiane sollevando in parte la famiglia dal carico assistenziale (es. igiene degli ambienti, servizio di lavanderia, preparazione dei pasti, igiene della persona, commissioni, trasporto, ecc.).

Il servizio di Cure Sanitarie Domiciliari, consiste in trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, prestati da personale qualificato (OSS, infermieri, terapisti della riabilitazione, personale medico) per la cura e l'assistenza alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita quotidiana.

Gli obiettivi del Cure Sanitarie Domiciliari sono:

- a) l'assistenza a persone con patologie trattabili a domicilio al fine di evitare il ricorso inappropriato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale;
- b) la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure;
- c) il supporto alla famiglia;
- d) il recupero delle capacità residue di autonomia e relazione;
- e) il miglioramento della qualità di vita anche in fase terminale.

1. **Prestazioni Socio Assistenziali Domiciliari:** consistenti in interventi socio-assistenziali da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, consentendo loro una soddisfacente vita di relazione, cercando di migliorare la qualità della vita della persona assistita.
2. **Prestazioni Sanitarie Domiciliari:** caratterizzate da prestazioni sanitarie occasionali – una o più volte la settimana, per un'emergenza – oppure a ciclo programmato; ad es. un prelievo ematico, una medicazione, la sostituzione di un catetere vescicale etc.
3. **Cure Sanitarie Domiciliari:** caratterizzate dalla formulazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) redatto in base alla valutazione globale multidimensionale ed erogate attraverso la presa in carico multi disciplinare e multi- professionale;
4. **Cure Domiciliari Integrate e Cure Domiciliari Palliative a malati terminali:** dette cure consistono in interventi professionali rivolti a malati che presentano dei bisogni con un elevato livello di complessità in presenza di criticità specifiche. Tra questi per i malati terminali è individuato un profilo specifico di cure palliative che richiede l'intervento di una équipe dedicata di cui fa parte l'Infermiere Specializzato e il Medico di Medicina Generale.

1. Prestazioni Socio-Assistenziali Domiciliari

Sono Prestazioni Socio-Assistenziali quelle di aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane, quelle di sostegno alla mobilità personale, vale a dire le attività di trasporto e accompagnamento per persone anziane e parzialmente non autosufficienti, che a causa dell'età e/o di patologie invalidanti, accusano ridotta o scarsa capacità nella mobilità personale, anche temporanea, con evidente limitazione dell'autonomia personale e conseguente riduzione della qualità della vita.

Questa possono essere erogate in forma integrata con le Cure Sanitarie, in base alle prescrizioni del Medico di MMG o del Medico Specialista e secondo Piani Individuali Programmati.

Si distinguono, in relazione ai bisogni, le seguenti **aree di servizio Socio-Assistenziale Domiciliare**:

- Cura della Casa/Prestazioni Domestiche;
- Disbrigo Pratiche/Accompagnamenti//Vigilanza/Veglia Ospedaliera Notturna;
- Tutoraggio Educativo;
- Assistenza Tutelare e Aiuto Infermieristico.

Cura della Casa/Prestazioni Domestiche

- Spesa e preparazione pasti;
- Igiene della casa ordinaria e straordinaria;
- Lavaggio, stiratura e riordino della biancheria;

Disbrigo Pratiche/Accompagnamenti/Vigilanza

- Accompagnamento per pratiche socio-assistenziali;
- Svolgimento commissioni;
- Sostegno per la fornitura o l'acquisto, su richiesta, di alimentari, di indumenti, biancheria e di generi diversi, nonché di strumenti o ausili per favorire l'autonomia;
- Accompagnamento semplice, breve o lungo, per la vita di relazione e nell'accesso ai servizi;
- Accompagnamento con trasporto, breve o lungo, per esigenze sanitarie, visite mediche, accertamenti diagnostici;
- Vigilanza e compagnia, anche per sollievo familiare;
- Veglia e assistenza ospedaliera diurna/notturna in caso di ricovero: consiste non solo nella veglia, ma anche nella vigilanza e compagnia ed è un servizio qualificato per aiutare il degente a mangiare, bere, alzarsi dal letto, curare l'igiene personale, camminare; è inoltre un aiuto e un sostegno alla famiglia;
- Reperibilità telefonica h 24 365 giorni l'anno (su richiesta);
- Tele soccorso e tele controllo (su richiesta);

Tutoraggio Educativo

- Supporto ai problemi di apprendimento e integrazione scolastica dei minori diversamente abili;
- Sostegno educativo alla coppia genitoriale o al singolo genitore nei riguardi del figlio minore diversamente abile;
- Sostegno ed indirizzo rispetto alla gestione familiare in presenza di figli diversamente abili che necessitano di ausilio sul piano dei processi di socializzazione;
- Attività di sostegno psico-sociale;
- Aiuto nella fruizione di opportunità e servizi diretti ai minori;
- Sostegno ed accompagnamento all'interno di un progetto di recupero relazionale ed educativo;

Assistenza Tutelare e Aiuto Infermieristico

- Alzata a elevata complessità assistenziale (allettato/non collaborante);
- Alzata a media complessità assistenziale (carrozzina/limiti nella deambulazione);
- Alzata semplice (parzialmente autonomo, deambulazione assistita);
- Igiene orale (incluso nell'alzata);
- Rifacimento letto e cambio biancheria (incluso nell'alzata);
- Igiene intima in bagno di semplice complessità assistenziale;
- Lavaggio dei capelli in bagno in caso di semplice complessità assistenziale;
- Igiene dei piedi;
- Bagno semplice (parzialmente autosufficiente deambulazione assistita);
- Preparazione e aiuto assunzione della colazione e del pasto/cena;
- Vigilanza corretta assunzione farmaci e annotazione in di eventuali problemi per MMG;
- Controllo stato soggettivo (salute, vigilanza, umore, etc.);

2. Prestazioni Sanitarie Domiciliari

Si intende una risposta prestazionale ad un bisogno puntuale di tipo infermieristico e/o riabilitativo che, anche qualora si ripeta nel tempo, non presupponga la presa in carico del paziente, né una valutazione multi dimensionale e l'individuazione di un piano di cura multi disciplinare.

Sono richieste dal MMG dell'assistito, responsabile del processo di cura del paziente e sono volte a soddisfare un bisogno sanitario semplice nei casi in cui il paziente presenti limitazioni funzionali che rendono impossibile l'accesso ai servizi ambulatoriali.

La gamma di prestazioni di questa tipologia offerte dalla Società comprende:

- Prelievo ematico
- Medicazioni semplici
- Esecuzione altre indagini biomorali routinarie (es. urine, esame colturale ecc.)
- Terapia iniettiva intramuscolare sottocutanea
- Terapia iniettiva sottocutanea
- Cateterismo vescicale (sostituzione periodica)

- Istruzione all'utilizzo di ausili per la deambulazione
- Educazione del caregiver all'utilizzo di ausili per la mobilitazione del paziente, alla attività di nursing (cure igieniche, somministrazione di terapie, ecc.), alla gestione di derivazioni urinarie, alla gestione di enterostomia, alla corretta mobilitazione/corretta postura del paziente, alla prevenzione di lesioni cutanee

3. Cure Sanitarie Domiciliari

Continuità assistenziale ed interventi programmati:

- ✓ Attività Clinica di tipo Valutativo Diagnostico
- ✓ Attività Educativo Relazionale Ambientale
- ✓ Attività Clinica di tipo terapeutico
- ✓ Prestazioni relative a Trattamenti Farmacologici e al mantenimento della Omeostasi
- ✓ Prestazioni relative alle Funzioni Escretorie
- ✓ Prestazioni relative al Trattamento delle Lesioni Cutanee e alle alterazioni dei Tessuti Molli
- ✓ Prestazioni relative ai Trattamenti di Tipo Riabilitativo
- ✓ Prestazioni relative all'Attività di Programmazione

Sono ricompresi in questa tipologia assistenziale interventi professionali rivolti ai malati e alle loro famiglie previsti dal PAI. L'attivazione dell'assistenza richiesta dal medico responsabile delle cure del paziente prevede il coinvolgimento del medico di Medicina Generale (MMG) nella definizione degli obiettivi e dei processi assistenziali attraverso la valutazione multi dimensionale. Si rivolge a malati che pur non presentando criticità specifiche o sintomi particolarmente complessi hanno bisogno di continuità assistenziale ed interventi programmati che si articolano sui 3-5 giorni (I° livello) o 6-7 giorni (II° livello).

Le cure integrate di I° e II° livello prevedono un ruolo di centralità del Medico di Medicina Generale nei processi di cura.

La gamma di prestazioni che riguardano questa tipologia di intervento professionale comprende prestazioni medico infermieristiche, riabilitative mediche e medico specialistiche:

Attività Clinica di tipo Valutativo Diagnostico

- Prima visita domiciliare (compilazione cartella assistenziale, anamnesi, esame obiettivo, rilevazione parametri vitali)
- Visita programmata di controllo (esame obiettivo, rilevazione parametri vitali, monitoraggio segni e sintomi) o visita in urgenza
- Rilevazione di test/scale di valutazione (dolore, grado autonomia ecc.)
- Compilazione diario clinico (monitoraggio segni e sintomi)
- Prelievo ematico
- Esecuzione altre indagini biomorali routinarie (es. urine, esame colturale ecc.)
- Controlli cardiologici, ECG (se programmate e su richiesta)
- Consulenze specialistiche (se programmate e su richiesta)
- Visite Programmate del Medico di Medicina Generale

Attività Educativo Relazionale Ambientale

- Istruzione del caregiver alla gestione di una terapia, alla attività di nursing (cure igieniche, assistenza ai bisogni primari ecc.), all'utilizzo di ausili per la mobilitazione del paziente, alla gestione di derivazioni urinarie, alla gestione di enterostomie, alla corretta mobilitazione/corretta postura del paziente, alla prevenzione di lesioni cutanee
- Applicazione di misure profilattiche a pazienti con ridotta compliance
- Igiene a persone allettate o con lesioni cutanee, bagno assistito
- Istruzione del paziente o del caregiver all'utilizzo di ausili per la deambulazione e valutazione ambientale
- Colloquio con familiare/caregiver, con il medico di medicina generale, con medico specialista
- Prescrizione protesica (su richiesta)

Attività Clinica di tipo Terapeutico

- Prestazioni relative a Trattamenti Farmacologici, e al mantenimento della Omeostasi
- Prescrizione terapeutica
- Terapia iniettiva intramuscolare, sottocutanea, endovenosa
- Gestione cateterismo venoso

Prestazioni relative alle Funzioni Escretorie

- Posizionamento/sostituzione/ gestione Cateterismo Vescicale.
- Valutazione del ristagno vescicale
- Gestione cateterismo sovrapubico o altre derivazioni urinarie
- Gestione alvo (intervento educativo igienico-alimentare)
- Clistere evacuativo/evacuazione manuale
- Gestione enterostomie

Prestazioni relative al Trattamento delle Lesioni Cutanee e alle alterazioni dei Tessuti Molli

- Medicazioni semplici e complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, postchirurgiche, post attiniche ecc.)

- Anestesia locale
- Sutura ferite
- Rimozione dei punti/graffi di sutura
- Courettage chirurgico
- Bendaggio elastocompressivo

Prestazioni Relative ai Trattamenti di Tipo Riabilitativo

- Trattamento di rieducazione motoria e/o respiratoria
- Rieducazione del linguaggio
- Recupero delle abilità riferite alle attività quotidiane

Prestazioni relative all'Attività di Programmazione

- Stesura di un piano assistenziale
- Confronto con l'équipe (riunioni periodiche-passaggio di informazioni-consegne)
- Pratica per il riconoscimento dell'invalidità civile (a richiesta)
- Rendicontazione dell'attività svolta

4. Cure Domiciliari Integrate e Cure Domiciliari Palliative a malati terminali

Continuità assistenziale ed interventi programmati:

- ✓ Attività Clinica di tipo Valutativo Diagnostico
- ✓ Attività Educativo Relazionale Ambientale
- ✓ Attività Clinica di tipo terapeutico
- ✓ Prestazioni relative a Trattamenti Farmacologici e al Mantenimento della Omeostasi
- ✓ Prestazioni relative alla Funzion Escretorie
- ✓ Prestazioni relative alla Funzione Respiratoria
- ✓ Prestazioni relative alla Funzione Alimentare
- ✓ Prestazioni relative al Trattamento delle Lesioni Cutanee e alle alterazioni dei Tessuti Molli
- ✓ Prestazioni relative ai Trattamenti di Tipo Riabilitativo
- ✓ Prestazioni relative all'Attività di Programmazione

Dette cure consistono in interventi professionali rivolti a malati che presentano dei bisogni con un elevato livello di complessità in presenza di criticità specifiche:

- malati terminali (oncologici e non);
- malati portatori di malattie neurologiche degenerative/progressive in fase avanzata (SLA, distrofia muscolare);
- fasi avanzate e complicate di malattie croniche;
- pazienti con necessità di nutrizione artificiale parenterale;
- pazienti con necessità di supporto ventilatorio invasivo;
- pazienti in stato vegetativo e stato di minima coscienza.

Tra questi per i malati terminali è individuato un profilo specifico di cure palliative che richiede l'intervento di una équipe dedicata di cui fa parte l'Infermiere Specializzato e il Medico di Medicina Generale.

A determinare la criticità e l'elevata intensità assistenziale concorrono l'instabilità clinica, la presenza di sintomi di difficile controllo, la necessità di un particolare supporto alla famiglia e/o al care-giver.

Presupposti di base rimangono la valutazione multi dimensionale, la presa in carico del paziente e l'individuazione di un piano di cura con intervento di tipo multi disciplinare. Tali cure sono richieste dal medico responsabile delle cure del paziente. Si tratta di interventi programmati sui 7 giorni settimanali e per le cure palliative è prevista la pronta disponibilità medica sulle 24 ore di norma erogata dall'équipe di cura e comunque da medici specificatamente formati. La gamma di prestazioni che riguardano questi profili comprende prestazioni mediche, infermieristiche, dietologiche, riabilitative fisioterapiche e logopediche, psicologiche e medico specialistiche:

Attività Clinica di tipo Valutativo Diagnostico

- Prima visita domiciliare (compilazione cartella clinica +anamnesi + esame obiettivo + rilevazione parametri vitali) Visita programmata di controllo (esame obiettivo+ rilevazione parametri vitali+monitoraggio segni e sintomi) e visita in urgenza
- Rilevazione di test / scale di valutazione (dolore, grado di autonomia ecc.)
- Compilazione diario clinico (monitoraggio segni e sintomi)
- Prelievo ematico
- Esecuzione altre indagini bioumorali routinarie (es. urine, esame colturale ecc.)
- Controlli cardiologici , ECG, (su richiesta)
- Valutazione delle alterazione del linguaggio di tipo afasico o disartrico
- Consulenze specialistiche (su richiesta)
- Visite Programmate del Medico di Medicina Generale

Attività Educativo/Relazionale/Ambientale

- Educazione del care giver alla attività di nursing (cure igieniche, assistenza ai bisogni primari ecc.), all'utilizzo di ausili per la mobilizzazione del paziente, alla corretta mobilizzazione / corretta postura del paziente, alla prevenzione di lesioni cutanee, alla gestione di derivazioni urinarie, alla gestione di enterostomie, alla gestione di una terapia, alla gestione di dispositivi per la somministrazione di farmaci (pompe, elastomeri, altro), alla bronco aspirazione
- Applicazione di misure profilattiche a pazienti con ridotta compliance
- Igiene a persone allettate o con lesioni cutanee, bagno assistito
- Valutazione dell'ambiente domestico per una corretta prescrizione e utilizzo dei presidi
- Prescrizione ausili e protesi
- Istruzione del paziente o del care giver all'utilizzo di ausili per la deambulazione e valutazione ambientale
- Educazione del care giver alla bronco aspirazione
- Colloquio con familiare / care giver, con il medico di medicina generale, con medico specialista
- Supporto psicologico e supervisione delle équipes
- Supporto psicologico per il paziente e per la famiglia
- Visita di cordoglio-Supporto al lutto

Attività Clinica di tipo Terapeutico

Prestazioni Relative ai Trattamenti Farmacologici e al Mantenimento della Omeostasi

- Prescrizione terapeutica
- Terapia iniettiva intramuscolare, sottocutanea, endovenosa, per via epidurale/spinale
- Terapia infusione con necessità di sorveglianza medica
- Posizionamento catetere venoso periferico
- Posizionamento cateterino sottocutaneo
- Gestione cateterismo sottocutaneo/venoso
- Assistenza/gestione pompa infusione
- Gestione cateteri spinali
- Istillazione genitorinaria, irrigazione dell'occhio e dell'orecchio
- Gestione drenaggi
- Impostazione dialisi peritoneale
- Paracentesi
- Toracentesi
- Artrocentesi

Prestazioni Relative alla Funzione Respiratoria

- Gestione tracheostomia
- Sostituzione cannula tracheale (da valutare)
- Bronco aspirazione
- Impostazione ventilazione meccanica domiciliare
- Controllo parametri ventilatori

Prestazioni Relative alla Funzione Alimentare

- Verifica parametri nutrizionali
- Anamnesi dietologica
- Formulazione dieta personalizzata
- Valutazione della disfagia
- Impostazione e monitoraggio di un programma di nutrizione artificiale enterale o parenterale
- Istruzione alla preparazione di diete a consistenza modificata, alla somministrazione di pasti con posture facilitanti
- Posizionamento/sostituzione SNG
- Sostituzione di PEG con sistema di ancoraggio a bottone (da valutare)
- Gestione SNG e PEG
- Somministrazione di terapia tramite SNG-PEG
- Controllo periodico del sistema di ancoraggio della PEG
- Valutazione del ristagno gastrico

Prestazioni Relative a Funzioni Escretorie

- Posizionamento/sostituzione/gestione Cateterismo Vescicale
- Valutazione del ristagno vescicale
- Gestione cateterismo sovrapubico o altre derivazioni urinarie
- Gestione alvo (intervento educativo igienico-alimentare o Clistere evacuativo/evacuazione manuale)
- Esplorazione rettale
- Gestione enterostomie
- Irrigazione intestinale

Prestazioni relative al Trattamento delle Lesioni Cutanee e alle alterazioni dei Tessuti Molli

- Medicazioni semplici o complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.)
- Bendaggio con doccia di immobilizzazione
- Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo elastici
- Toilette lesione/ferita superficiale o profonda
- Courettage e o rimozione unghia/matrice ungueale
- Svuotamento di ematomi
- Incisione e drenaggio sottocutaneo
- Drenaggio raccolta ascessuale
- Anestesia locale o periferica
- Infiltrazione punti trigger
- Sutura ferite
- Rimozione dei punti/graff di sutura

Prestazioni Relative Ai Trattamenti Di Tipo Riabilitativo

- Trattamento di rieducazione motoria (paziente neurologico, ortopedico, amputato, ecc)
- Rieducazione respiratoria, alla tosse assistita, del linguaggio, da disturbi neuropsicologici (memoria ed attenzione)
- Recupero delle abilità riferite alle attività quotidiane

Prestazioni relative all'Attività di Programmazione

- Stesura di un piano assistenziale
- Confronto con l'équipe (riunioni periodiche-passaggio di informazioni -consegne)
- Rendicontazione dell'attività svolta
- Certificazioni ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile

Requisiti di eleggibilità per l'attivazione del Servizio

Requisiti o condizioni di eleggibilità generali per l'attivazione del Servizio, sono:

- condizione di non autosufficienza, disabilità e/o di fragilità (determinata dalla concomitanza di diversi fattori biologici, psicologici e socio-ambientali che agendo in modo coincidente inducono ad una perdita parziale o totale delle capacità dell'organismo), e patologie in atto o esiti delle stesse che necessitano di cure erogabili a domicilio;
- adeguato supporto familiare e/o informale;
- idonee condizioni abitative;
- consenso informato da parte della persona e della famiglia;
- presa in carico da parte MMG/UVM;

Procedura di valutazione e presa in carico

Modalità d'accesso all'Assistenza Domiciliare

La procedura di valutazione e presa in carico si articola nelle seguenti fasi.

La domanda di accesso al servizio SAD è formulata dalla persona in stato di bisogno, "Utente", o da un familiare, dall'assistente sociale interessato al caso, dal MMG/PLS, dal medico della unità ospedaliera, dal soggetto civilmente obbligato.

La domanda è corredata da una relazione medica del MMG o del medico del Reparto ospedaliero per pazienti in fase di dimissione ospedaliera, o dal medico dell'Unità Operativa Territoriale, Medico Specialista, presso cui è in carico la persona: in cui sono riportate:

- la diagnosi clinica
- le terapie al momento praticate
- la condizione di non autosufficienza dell'assistito e il livello di dipendenza psicofisica
- le motivazioni cliniche e assistenziali
- le proposte di trattamento terapeutico-riabilitativo che rendono necessario il regime di assistenza richiesto.

La documentazione è esaminata dal Coordinatore Responsabile SAD con il MMG o Medico Specialista dell'utente che, in relazione alla tipologia delle prestazioni richieste nonché alla disponibilità delle risorse umane e strumentali, programmano l'intervento e danno inizio alle prestazioni.

- Prestazioni semplici: la figura professionale preposta all'intervento contatta il paziente o un suo familiare per concordare la data dell'accesso e dell'esecuzione della prestazione.
- Piani di servizio complessi: la documentazione pervenuta viene esaminata dal Coordinatore Responsabile SAD e il MMG o Medico Specialista dell'utente; la documentazione è consegnata all'UVM che, valutata la completezza della documentazione e la complessità del caso, esamina la domanda, effettua la valutazione del caso e cura l'elaborazione del Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI). In caso di non eleggibilità motiva il diniego. Con la decisione di presa in carico a seguito di Valutazione Multi dimensionale

positiva da parte dell'UVM vengono individuate le figure professionali preposte all'assistenza codificata con la stesura del Piano Assistenza Individualizzata - PAI (concordato con il MMG dell'utente). Il più rapidamente possibile, le figure preposte all'assistenza domiciliare contattano il paziente o un suo familiare per concordare tempi e modi dell'intervento.

All'utente o ai familiari viene consegnata la seguente documentazione:

- Richiesta di Attivazione del Servizio;
- Cartella Assistenziale
- Regolamento del Servizio;
- Carta dei Servizi SAD;
- Modulo di informazione e consenso al trattamento dei dati personali per la tutela della privacy;
- Copia consenso informato per ogni tipo di prestazione effettuata.

Sulla documentazione clinica e con le modalità indicate per l'assolvimento del debito informativo, sono segnalate tutte le situazioni che determinano modifiche o interruzioni del percorso di assistenza come sospensione del servizio per cause intercorrenti, rivalutazione del PAI per intervenute variazioni clinico-funzionali o conclusione del piano di assistenza per dimissione del paziente.

Le dimissioni dal servizio possono essere per guarigione, decesso o trasferimento ad altro Ente erogatore previa comunicazione da parte dell'interessato al Servizio di Assistenza Domiciliare della Società.

La documentazione clinica (fascicolo socio-sanitario personale che documenti gli accessi, le prestazioni, il materiale sanitario utilizzato) relativa al paziente è mantenuta al domicilio dello stesso nel rispetto delle vigenti normative di tutela dei dati sensibili (privacy) e di attuazione del consenso informato per le procedure che lo richiedono (salvo diverse disposizioni, quali la custodia della documentazione presso la sede della Società Cooperativa).

Presso la sede della Società è mantenuta la documentazione inerente all'attivazione del piano di assistenza e alla valutazione multi dimensionale.

La Società provvede, in base alle vigenti normative, all'assolvimento del debito informativo contenente i dati relativi all'utenza assistita. Il Servizio di Vigilanza di competenza provvede alla validazione di quanto inviato e, nel caso non sussistano errori, archivia le informazioni ricevute procedendo alle verifiche in merito (appropriatezza); al termine delle verifiche il servizio di Vigilanza conferma alla Società erogatrice del Servizio la validazione del debito informativo.

Se la domanda non può essere accolta, la decisione motivata viene comunicata al soggetto presentatore della domanda.

Profili di servizio qualificati per livelli differenziati

Caratteristiche dell'Assistenza Domiciliare

Il Case Manager SAD

Il Referente Familiare (Care Giver)

Caratteristiche dell'Assistenza Domiciliare

I profili di Assistenza Domiciliare si qualificano per livelli differenziati attraverso:

- la natura del bisogno;
- l'intensità, definita con l'individuazione di un coefficiente;
- la complessità in funzione del case mix e dell'impegno delle figure professionali coinvolte nel PAI;
- la durata media in relazione alle fasi temporali: intensiva, estensiva e di lungo assistenza, e le fasce orarie di operatività;
- il tipo di prestazioni domiciliari per profilo professionale.

Il Case Manager SAD

Tra le figure professionali - messe a disposizione dalla Società Cooperativa - erogatrici del Servizio SAD l'UVM individua un responsabile del caso (case manager) che, in collaborazione con il MMG, orienta e coordina gli interventi in base a quanto definito nel PAI, compresa l'assistenza protesica e farmaceutica, preventivamente richiesta, in quanto trattasi di un servizio aggiuntivo a pagamento. E' colui che ha in mano la verifica della fase operativa della Cura domiciliare, relativamente a: chi ha fatto, che cosa, con quale frequenza, in che modo, in che tempi, etc. Rappresenta il primo riferimento organizzativo per l'assistito, la sua famiglia e gli operatori dell'équipe assistenziale. Tutela l'assistito ed è garante del raggiungimento delle finalità assistenziali, della comunicazione tra i membri dell'équipe e del raccordo funzionale tra le prestazioni erogate. Può essere una figura sanitaria o sociale. Allo scopo di fornire ogni utile elemento di valutazione per il caso, partecipa alle sedute dell'UVM per la verifica e l'eventuale revisione del PAI.

Il Referente Familiare (Care Giver)


Il care giver è colui che si prende cura per più tempo dell'assistito, stando più frequentemente in "contatto" con lui. E' in genere un familiare o comunque un convivente dell'assistito; può essere anche un amico, un vicino di casa o un volontario.

L' UVM individua precocemente la persona che svolge questo ruolo e ne valuta capacità, competenze ed esigenze di supporto, in quanto costituisce risorsa operativa preziosa contribuendo alla realizzazione del PAI.

Cartella Assistenziale

Per ogni utente è predisposta idonea Cartella Assistenziale nella quale sono ricondotti:

- la Scheda per la Valutazione Multi dimensionale e allegati;

	MANUALE DELLE PROCEDURE	4 STANDARD DI SERVIZIO SAD.DOC – Servizio di Assistenza Domiciliare - Ed.prima-Rev.01	
	STANDARD DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE - SAD	Emissione:	16/11/19
		Pagina 12 di 13	

- il Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI);
- il consenso informato;
- il diario delle attività assistenziali svolte a domicilio della persona;
- ogni variazione e aggiornamento.

Tutti gli operatori si impegnano ad utilizzare detta cartella registrando i loro interventi e controfirmando. Al domicilio della persona, il care giver tutela una scheda/diario giornaliera per l'annotazione delle "prestazioni effettuate" dagli operatori ed i tempi di attuazione. La scheda è controfirmata dall'utente stesso o da un suo familiare, a comprova della prestazione resa dagli Operatori. La scheda/diario giornaliera, quale parte integrante della cartella clinica, è resa al Responsabile Coordinatore del Sad al momento della dimissione dell'utente dal servizio. La Cartella Assistenziale è custodita nell'abitazione del Cliente o presso la Sede Operativa della Società Cooperativa (quando richiesto per iscritto); è a disposizione di tutti gli operatori sociali e sanitari che intervengono al domicilio dell'Utente per i servizi attivati; è archiviata al momento della dimissione dalle cure domiciliari o in caso di decesso.

Lucrezia Società Cooperativa mette a disposizione le figure professionali necessarie all'erogazione degli interventi SAD.

Volontariato

E' ammesso, nell'ambito del SAD, l'impiego di operatori volontari secondo quanto normato dai regolamenti nazionali, regionali e aziendali, e/o in base alle esigenze del Cliente e/o familiare.

Assistenza religiosa e interpretariato

Il servizio di assistenza religiosa è garantito, nel rispetto della volontà e della libertà di coscienza di ciascuno, attraverso il servizio di trasporto ed accompagnamento nei luoghi di culto scelti dagli utenti.

Nei casi ritenuti opportuni, gli utenti possono usufruire di mediatori linguistico-culturali.

Organizzazione SAD

Nell'organizzazione della Società Cooperativa sono presenti tutte quelle figure professionali necessarie a garantire un livello ottimale del SAD, nonché a rispettare la normativa di riferimento.

L'Assemblea dei soci è titolare della nomina dell'Amministratore cui è affidata la Direzione della Società. Ha, tra l'altro, la responsabilità degli affari generali della Società, gestendo in proprio le pubbliche relazioni, il reperimento delle risorse finanziarie, la stipula di convenzioni e collaborazioni.

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L'obiettivo primario dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, svolto dalla Segreteria, è di garantire a chiunque intenda effettuare segnalazioni e reclami oppure richiesta di accesso alla documentazione ovvero ottenere informazioni o formulare proposte e suggerimenti l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione attraverso l'informazione sulla struttura, sui servizi SAD e sui fini istituzionali della Società Cooperativa, fornendo risposte sulle modalità di utilizzo dei servizi erogati dalla Società medesima, al fine di assicurare la piena utilizzazione degli stessi.

Il servizio si realizza attraverso:

- rilascio di informazioni di carattere generale riguardanti la società, la sua organizzazione, l'articolazione territoriale dei servizi SAD, calendario e orario concordato di visite e interventi al domicilio degli operatori;
- ricezione delle richieste di accesso alla documentazione o di informazione su di una particolare pratica;
- ricezione di reclami, segnalazioni e suggerimenti;
- distribuzione materiale informativo attinente alla società ed agli eventuali eventi in programma organizzati dalla stessa;
- distribuzione modulistica e materiale informativo;
- gestione siti internet della Società;
- pubblicazione e aggiornamento della Carta dei Servizi;
- pubblicazione e aggiornamento Regolamento dei Servizi SAD;
- gestione indagini relative alla soddisfazione dell'utenza;
- produzione di una newsletter periodica inviata via e-mail su richiesta degli interessati, contenente le novità pubblicate nei siti Web della Società.

Modalità di accesso e fruizione

Mediante accesso agli uffici negli orari di apertura al pubblico o nei seguenti modi:

- telefonando al N. 0709143043, negli orari di apertura al pubblico;
- oppure chiamando al n. 3402128198, con reperibilità 24 h su 24;
- scrivendo una lettera: Lucrezia Soc. Coop. Soc.le Onlus, piazza San Pietro n. 20 – 09024 Nuraminis (Ca);
- inviando un fax al n° 0709143043;
- via e-mail: info@casalucrezia.it
- via pec: lucreziaonlus@pec.it
- via web: www.casalucrezia.it

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è aperto al pubblico dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.30 alle ore 19.30, il sabato dalle 8.30 alle 13.00, presso la sede operativa in piazza San Pietro n. 20, Nuraminis (Ca).

Informazione sul Regolamento di Gestione del SAD

Il Regolamento di Gestione del SAD predisposto dalla Società Cooperativa viene portato a conoscenza degli Utenti e della collettività attraverso le seguenti modalità alternative:

- deposito o affissione presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP);
- deposito o affissione nella Sede Operativa;
- pubblicazione sui siti web della Società Cooperativa.

Ufficio Verifica e Valutazione della Qualità dei Servizi e delle Prestazioni

- Cura la regolamentazione delle attività e delle prestazioni della Società Cooperativa e stabilisce le modalità di funzionamento del SAD;
- elabora gli indirizzi organizzativi e procedurali, secondo le vigenti disposizioni;
- cura i rapporti con l'utenza anche attraverso la promozione e la definizione, in raccordo con le istituzioni pubbliche e gli organismi di rappresentanza del volontariato, di proposte organizzative per migliorare l'erogazione dei servizi anche ai fini della salvaguardia del diritto alla fruizione delle prestazioni ed all'efficacia ed efficienza dei servizi;
- predisporre gli atti di indirizzo, di promozione e di verifica ai fini dell'applicazione del sistema di controllo della qualità delle prestazioni nonché della qualità e dell'efficienza dei servizi.

Ufficio Formazione e Sviluppo Professionale continuo

Formazione e aggiornamento continuo del personale costituiscono la leva strategica per lo sviluppo professionale, per la realizzazione degli obiettivi programmati e per la tutela degli Utenti attraverso il SAD sempre più qualificato.

Obiettivo dell'attività di formazione e aggiornamento è accrescere la cultura professionale, organizzativa e relazionale come valore individuale e collettivo.

La formazione tende a sviluppare capacità di governo di nuove situazioni oltre che a creare nuove abilità.

Essa favorisce l'interpretazione di fenomeni complessi, lo sviluppo di capacità (relazionali, di gestione di fattori imprevisti, ecc.) e di atteggiamenti coerenti con la politica aziendale.

Il processo per la formazione e l'aggiornamento si sviluppa attraverso fasi sequenziali che partono dall'analisi dei bisogni e la costruzione del piano ed arrivano alla gestione ed al monitoraggio degli eventi.

Entro il primo trimestre di ogni anno è predisposto il "Piano di Formazione Annuale SAD". Il Piano prevede la progettazione e la programmazione delle attività di formazione ed aggiornamento dirette sia al personale dipendente e consulente della Società sia agli operatori esterni.

Standard di Qualità

La Società Cooperativa è in possesso, dal 01 luglio 2015, della Certificazione **ISO 9001:2008** rilasciata dalla DNV-GL per il campo applicativo: Servizio di Assistenza Domiciliare, Comunità Alloggio, Comunità Integrata, Centro Durno Socio-Educativo, Centro di Aggregazione Sociale

La Società Cooperativa è in possesso, dal 01 luglio 2015, della Certificazione **UNI 10881:2013** rilasciata dalla DNV-GL per il campo applicativo: Assistenza residenziale agli anziani.

Il/La sottoscritto/a _____ In nome e per conto del/la

Sig./Sig.ra _____ nella sua qualità di _____

_____ (indicare il rapporto di parentela/tutela/amministratore di sostegno/procuratore/altro)

Il Cliente per presa visione e accettazione

Luogo e data _____

Firma _____

Per la Lucrezia Soc. Coop. Soc.le Onlus

Il legale Rappresentante _____