



CARTA DEI SERVIZI

Redatto da Coordinatrice del Servizio ADI
Lena Wanda

Verificato da Direttore della Cooperativa
Sangaletti Lorenza

Approvato da **Responsabile Sanitario**
Dott. Tognozzi Marcello

Data di redazione 1° settembre 2019

data di revisione 1° marzo 2021

CHI SIAMO

La Cooperativa Sociale SER.e.N.A. è stata fondata nell'anno 1989 per offrire servizi alla persona e alle famiglie con particolare attenzione alle fasce più deboli della popolazione quali: anziani, persone diversamente abili, famiglie in difficoltà o persone escluse da condizioni "normali" di vita.

OBIETTIVI

Gli obiettivi che si pone mirano sia a ridurre gli stati di emergenza sociale che a promuovere la persona a pieno titolo nella comunità. Gli interventi sono affidati a varie figure professionali, ma coinvolgono nel lavoro di rete istituzioni, gruppi formali ed informali di volontariato, altre realtà sociali del territorio di riferimento.

MISSION

SER.e.N.A. è una Cooperativa Sociale, senza finalità lucrative, che ha come scopo il perseguimento dell'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso la gestione di servizi socio-sanitari ed educativi.

La cooperativa intende realizzare i propri scopi sociali attraverso la gestione di servizi sociali orientati in via prioritaria, ma non esclusiva, ai bisogni di persone svantaggiate (anziani, minori, disabili, situazioni di svantaggio socio culturale, ecc.) proponendosi di ottenere per i soci continuità di lavoro, le migliori condizioni economiche, sociali e professionali, nonché di provvedere ad ogni forma di assistenza e di previdenza applicando i principi ed i metodi della cooperazione e della mutualità.

In particolare, vuole offrire servizi alla persona ed alle famiglie, con particolare attenzione per le fasce più deboli della popolazione quali: anziani, persone con disabilità, famiglie in difficoltà e persone escluse da condizioni "normali" di vita.

Gli obiettivi che si pone mirano sia a ridurre gli stati di emergenza sociale che a promuovere la persona umana a pieno titolo nella comunità, anche attraverso il coinvolgimento attivo e partecipato dei diversi portatori d'interessi del territorio.

I DIRITTI E DOVERI DEI CLIENTI E DEI LORO FAMILIARI

DIRITTI

- ✓ Il cliente ha diritto di essere supportato con professionalità ed attenzione, nel pieno rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche, politiche e religiose;
- ✓ Il cliente ha diritto al rispetto del proprio ambiente di vita da parte degli operatori
- ✓ Il cliente ha il diritto ad essere tempestivamente informato relativamente a variazioni di orari e accessi settimanali, degli operatori, e relativamente ad altre variazioni nell'erogazione del servizio che potrebbero verificarsi;
- ✓ Il cliente ha diritto di ottenere tutte le informazioni relative al servizio, alle prestazioni sanitarie erogate ed alle modalità di accesso al servizio;
- ✓ Il cliente ha diritto alla privacy (riservatezza nel trattamento dei dati personali)
- ✓ Il cliente ha diritto a formulare osservazioni e/o suggerimenti che possano migliorare la qualità del servizio;
- ✓ Il cliente ha diritto a presentare reclami;
- ✓ Il cliente ha diritto di essere periodicamente intervistato sul proprio grado di soddisfazione relativamente al servizio ricevuto.

DOVERI

- ✓ Il cliente ha il dovere di rispettare la dignità del personale presente
- ✓ Il cliente ha il dovere di informare tempestivamente il Responsabile del Servizio relativamente alla propria intenzione di rinunciare ai servizi ed alle prestazioni programmate per evitare sprechi di tempo e risorse.

CARTA DEI SERVIZI

Nello stilare la Carta dei Servizi (CdS) si sono riconosciuti i principi fondamentali, fissati dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994. La CdS ha validità pluriennale e sarà rinnovata ogni qual volta dovessero avvenire significative modifiche a quanto descritto. Una copia della CdS viene consegnata a tutti gli utenti, alle loro famiglie al momento della presa in carico, agli Enti committenti ed a chiunque ne faccia richiesta. La CdS tiene conto del progetto complessivo di erogazione del servizio e prevede il coinvolgimento periodico dei clienti e/o dei familiari nella misurazione della soddisfazione e nella presentazione dei risultati annuali. La verifica delle prestazioni avviene sotto il controllo del Responsabile del Servizio ed è basata su rilevazioni periodiche, somministrazione di questionari, anomalie riscontrate ed eventuali reclami pervenuti.

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

È un servizio socio-sanitario che offre gratuitamente cure e assistenza a domicilio ai tutti i cittadini (indipendentemente dall'età e dal reddito) che per ragioni legate alle loro condizioni di salute rispondono ai seguenti requisiti:

- condizioni di non autosufficienza, disabilità motoria o particolare fragilità clinica che rendono temporaneamente o permanentemente impossibile recarsi presso servizi ambulatoriali (strutture ospedaliere, ecc);
- presenza di supporto familiare o informale;
- presa in carico da parte del Medico di Assistenza Primaria (MAP: Medico di Assistenza Primaria o Pediatra di famiglia).

Questo servizio provvede a svolgere attività socio-sanitarie al domicilio della persona per migliorare le sue condizioni di salute, prevenire aggravamenti, stabilizzare il quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera, garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, socio-sanitario e sociale, prevenire il deterioramento della persona e per consentirgli di rimanere il più tempo possibile a casa e di dare sostegno e sollievo ai suoi familiari, collaborando con il suo medico di famiglia.

Problematiche di tipo sociale, quali la difficoltà a reperire accompagnatori per raggiungere gli ambulatori e la non disponibilità di una rete familiare o amicale, non costituiscono criteri sufficienti per accedere al servizio ADI. In questi casi il cittadino dovrà, eventualmente, rivolgersi ai Servizi Sociali Comunali.

È un servizio accreditato presso la Regione Lombardia, operante nell'ATS nei Distretti di Bergamo, Dalmine, Seriate, Valle Seriana, Isola Bergamasca, Monte Bronzone e Basso Sebino e della Val Cavallina.

L'ADI assicura assistenza socio-sanitaria a domicilio, al fine di evitare o posticipare l'allontanamento della persona dal proprio ambiente domestico e familiare, per mezzo di prestazioni che supportano l'assistenza offerta dai familiari o da altre figure di riferimento.

L'ADI mira a garantire interventi adeguati all'evolversi della situazione clinica e sociale, tramite il coinvolgimento di tutti gli attori (professionisti e familiari) che possono mettere a disposizione risorse e competenze in questo campo.

Il Medico di famiglia a seconda dei bisogni del proprio paziente attiva le seguenti **figure professionali:**

- INFERMIERE svolge mansioni sanitarie collaborando con il medico di famiglia; educa la famiglia alla gestione di un malato al domicilio; insegna ai familiari l'esecuzione di alcune pratiche assistenziali.
- ASA (ausiliario socio-assistenziale) e OSS (operatore socio sanitario) soddisfa i bisogni di base della persona (igiene personale, mobilitazione) in collaborazione e sotto la guida dell'infermiere.

- FISIOTERAPISTA effettua i cicli di fisioterapia e addestramento ausili in stretta osservanza delle linee guida ATS.
- MEDICI SPECIALISTI: geriatra e fisiatra garantiscono consulenze specialistiche ove richieste dal medico curante.
- PSICOLOGO garantisce un supporto psicologico al paziente e all'equipe assistenziale.
- PALLIATORE gestione del dolore e dei sintomi correlati alla malattia grave
- EDUCATORE sostegno ai familiari in ambito educativo. Gli operatori dipendenti sono dotati di cartellino di riconoscimento e del materiale necessario per lo svolgimento del servizio.

COME SI ACCEDE

Per l'ADI ORDINARIA è il medico di base del paziente o il medico ospedaliero (dimissione protetta) che, verificate le condizioni di salute della persona ed i bisogni di assistenza socio-sanitaria, e solo in presenza di un bisogno sanitario di pertinenza infermieristica, riabilitativa o specialistica, segnala al Servizio Territoriale di Valutazione Multidimensionale (**STVM**) dell'ASST la necessità del servizio e illustra al paziente o al familiare la tipologia di intervento che vuole attivare e consegna l'elenco degli Enti accreditati disponibili a fornire il servizio e li invita a scegliere quello desiderato.

All'interno dei Distretti territoriali il Servizio Territoriale di Valutazione Multidimensionale (**STVM**) verifica l'appropriatezza delle richieste A.D.I. e compila il triage di competenza.

Il familiare contatta direttamente l'Ente accreditato prescelto.

Il coordinatore del soggetto gestore, dopo essersi assicurato dell'apertura della pratica da parte del MAP, si reca a domicilio del paziente segnalato o in ospedale in caso di dimissione protetta e compila la valutazione multidimensionale per la predisposizione del Piano Assistenziale di Intervento (P.A.I.) secondo le necessità rilevate.

CHI PAGA IL SERVIZIO

Il paziente non deve versare nessun contributo perché la regione Lombardia provvede ai costi con un Voucher Socio-Sanitario.

Il voucher non è un contributo economico in denaro dato al paziente, ma è un insieme di prestazioni socio-sanitarie erogate da organizzazioni accreditate e verificate dall' A.T.S.

Quando il servizio è attivato, la Cooperativa manderà, in accordo con la famiglia del paziente, gli operatori professionali che sono previsti nel "Progetto Assistenziale Individuale" (PAI) senza alcun versamento di quote.

Per i pazienti che non hanno i requisiti per l'apertura di una pratica A.D.I. la Cooperativa eroga alcune prestazioni infermieristiche a pagamento (per es. prelievi, iniezioni intramuscolari ecc.) secondo tariffario interno (vedi allegato).

ORARI DI SERVIZIO

L'orario del servizio prevede una copertura settimanale di almeno **49 ore di assistenza domiciliare**, distribuite 7 giorni su 7, nella seguente fascia oraria:

8.00 - 17.00 dal lunedì al venerdì,

8.00 - 12.00 il sabato e la domenica in casi di comprovata necessità, con prestazioni programmate.

È previsto un servizio di reperibilità telefonica 7 giorni su 7 dalle ore 9.00 alle ore 18.00 al numero 3482354642.

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni offerte sono di tre tipi e sono erogate da equipe multidisciplinari:

Sanitarie: infermieristiche e di riabilitazione

Socio-Assistenziali: prestazioni da parte di un ausiliare/operatore socio-assistenziale (ASA/OSS), o dell'assistente sociale per le cure palliative

Visite specialistiche: psicologiche, geriatriche, fisiatriche, palliative.

Tutti gli operatori coinvolti nell'assistenza sono in possesso dei titoli e dei requisiti necessari per lo svolgimento delle attività socio sanitarie, e sono riconoscibili attraverso un cartellino di riconoscimento.

TIPOLOGIE DI INTERVENTI E MODALITÀ DI ATTIVAZIONE

Gli interventi domiciliari comprendono diverse tipologie assistenziali con differente intensità.

- 1. PRESTAZIONI SALTUARIE A DOMICILIO** Sono volte al soddisfacimento di necessità occasionali, eventualmente ripetibili: prelievo ematico, posizionamento di catetere vescicale a permanenza, clistere evacuativo.

ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO: non richiede l'autorizzazione del Distretto. Il MAP compila l'impegnativa su ricettario regionale, esplicitando il tipo di prestazione richiesta a domicilio, indicando la motivazione clinica della richiesta, per pazienti non deambulanti o temporaneamente non trasportabili.

Copia dell'impegnativa deve essere consegnata all'ente scelto per l'erogazione del servizio e ha validità massima di 6 mesi.

PRELIEVI A DOMICILIO: sull'impegnativa del medico deve essere indicato anche il codice corrispondente alla tipologia di paziente avente diritto al prelievo domiciliare gratuito (invalido al 100% con accompagnamento, paziente tumorale terminale, pazienti ciechi, pazienti temporaneamente non deambulanti).

- 2. PROFILI PRESTAZIONALI E ALTRI PROFILI:** Comprendono "pacchetti" di prestazioni sanitarie ed eventualmente socio-sanitarie (cioè con la presenza anche di prestazioni dell'OSS per l'igiene personale), con varia intensità assistenziale.

ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO: il Medico di base o il Pediatra di famiglia richiede l'attivazione del Servizio ADI al Distretto di competenza, che effettua una valutazione della richiesta.

Successivamente all'autorizzazione del Distretto, il paziente (o un familiare) contatta telefonicamente una delle strutture accreditate sul territorio per l'erogazione del servizio ADI.

L'elenco delle strutture viene consegnato dal MAP o dal Distretto ATS di competenza.

L'operatore dell'ente accreditato effettua la valutazione del paziente al domicilio e compila un Fascicolo Socio-sanitario (FaSAS). Al domicilio viene lasciato il diario che viene consultato/compilato da tutti gli operatori che partecipano all'assistenza, i quali vi annotano i propri interventi. Viene formulato un PAI (Piano di Assistenza Individualizzato) e un Progetto Individualizzato (PI) sottoscritto da Ente erogatore, MAP e paziente (o familiare). Il MAP terrà i contatti con gli operatori del soggetto erogatore e con gli specialisti.

Per lo svolgimento del Servizio gli operatori dell'ente erogatore sono provvisti del materiale necessario previsto dal protocollo (guanti, materiale per medicazioni, disinfezione, ecc.) e di un cartellino di riconoscimento che identifica la figura professionale e l'ente per il quale opera e di telefoni aziendali.

LE PRESTAZIONI SANITARIE DI RIABILITAZIONE MOTORIA

La riabilitazione è la terapia che si prefigge di consentire a un individuo di condurre una vita normale dopo un trauma, una malattia o un periodo di grave stress psico-fisico, o di ritardare le conseguenze di una malattia cronica.

In quali casi e patologie è utile/indispensabile :

La fisioterapia viene applicata per i pazienti "post acuti", la cui disabilità può essere riferita ad una menomazione risalente a non più di 8 mesi prima e che non abbiano già ricevuto un trattamento conseguente allo stesso evento da parte di una struttura riabilitativa. Si tratta quindi di progetti riabilitativi intensivi che prevedono una consistente possibilità di recupero funzionale in tempi determinati, secondo una prescrizione di un Fisiatra dell'Ente Accreditato (compilazione modello S2, Barthel, CIRS).

La fisioterapia viene utilizzata per prevenire o ridurre la rigidità articolare e ripristinare la forza muscolare nella terapia degli eventi acuti nelle seguenti patologie:

1. Morbo di Parkinson;
2. Sclerosi Laterale Amiotrofica
3. Atrofia Muscolare Spinale
4. Sclerosi multipla
5. Distrofia muscolare
6. Lupus eritematoso sistemico
7. Artrite reumatoide.

Con i seguenti obiettivi:

- alleviare il dolore, l'infiammazione, lo spasmo muscolare,
- rimobilizzare le articolazioni e i muscoli
- addestrare all'utilizzo degli ausili e valutazione dell'ambiente domestico per la corretta prescrizione degli ausili
- ristabilire il training del passo o il controllo dell'equilibrio del tronco
- stretching
- addestramento all'utilizzo di ausili
- addestramento nei passaggi posturali
- ginnastica respiratoria
- istruzione dei caregiver ad interventi adattativi che rendano più fruibili e sicuri gli ambienti domestici

Quindi è utile in tutti quei casi in cui una persona necessita di ripristinare la funzionalità motoria e/o di facilitare il recupero di un organismo menomato o indebolito da **MALATTIE O INCIDENTI o persone in convalescenza dopo un ricovero in ospedale solo se vengono evidenziati obiettivi riabilitativi con una consistente possibilità di recupero.**

ASSISTENZA DEL MEDICO PALLIATORE

Nel caso di pazienti cronici o oncologici non terminali la Cooperativa ha disponibilità di medici specialisti in terapia palliativa, che in collaborazione con l'equipe infermieristica per la migliore gestione dei pazienti per ridurre la sofferenza e gestire i sintomi.

MODALITA' DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO A.D.I.

- L'operatrice sanitaria valutatrice dell'Ente prescelto si reca al domicilio del paziente segnalato per una visita ed un colloquio professionale al fine di raccogliere gli elementi necessari, al fine di definire quali prestazioni vanno attivate e quali operatori professionali devono essere impegnati.
- A seguito di questa visita la coordinatrice prepara il "Progetto Assistenziale Individuale" (P.A.I.) e segnala al distretto competente la presa in carico.
- A questo punto la coordinatrice incarica i suoi operatori: infermiera professionale, assistente socio-assistenziale (A.S.A.) e fisioterapista secondo le indicazioni del P.A.I. e concorda il programma degli orari delle prestazioni a domicilio.

TEMPI DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

E' previsto un tempo di 24 ore per attuare le prestazioni se il paziente segnalato dal medico è affetto da patologie acute o urgenti

Per pazienti affetti da patologie croniche le prestazioni si attuano al massimo entro 72 ore dalla segnalazione.

Per le prestazioni riabilitative, di solito su casi cronici, la presa in carico può avvenire anche dopo le 72 ore.

MODALITA' E ORARI DI FUNZIONAMENTO DELL'UNITA' D'OFFERTA

Gli operatori assistenziali e sanitari (OSS, ASA, IP) intervengono a domicilio del paziente in base:

- alla programmazione concordata con l'Asst e contenuta in forma scritta nel PAI
- agli orari concordati con la famiglia, compatibilmente con le esigenze di servizio, per **7 gg alla settimana** con accessi programmati per l'assistenza, **dalle ore 8 alle ore 17** da lunedì a venerdì, sabato e domenica **dalle h. 8 alle h. 12;**
- **Il terapeuta della riabilitazione** concorda con la famiglia l'orario di visita e cura, o, dopo la prima visita, si avvale del personale in servizio per favorire il processo riabilitativo.

Lo psicologo, l'assistente sociale, il geriatra e il fisiatra intervengono in caso di specifica richiesta prevista nel PAI.

Il servizio fa capo ad un **Care Manager**, cui ci si può rivolgere per particolari esigenze, **dalle 7.30 alle 18.00 dal Lunedì al Venerdì, telefonando al numero 348/2354642 oppure 035/31.38.80** (da lunedì a venerdì dalle h. 8.30 alle h. 13 e dalle h. 14 alle h. 17.30, negli orari di chiusura è attiva una segreteria telefonica).

Periodicamente, il servizio è verificato da un Direttore, che si accerta del processo assistenziale e si relaziona con la famiglia.

Alla famiglia o ai caregiver è sottoposto almeno annualmente un questionario di rilevazione del gradimento del servizio, raccogliendo anche suggerimenti o segnalazione di disservizi.

Gli interventi vengono erogati, per quanto possibile, sempre dagli stessi operatori.

In caso di ricovero o decesso, la famiglia e l'operatore sanitario avvertono l'Asst, che sospende l'erogazione del voucher.

Ogni operatore utilizza un modulo di registrazione del processo assistenziale.

Le procedure di attivazione e dimissioni fanno capo all'Ente erogatore dei Servizi.

DIMISSIONE DELL'UTENTE

Le dimissioni dal servizio sono previste in caso di:

- decesso
- guarigione
- rinuncia volontaria
- valutazione del cessato bisogno
- entrata in CDR o altra struttura (RSA-HOSPICE)
- obiettivo raggiunto
- termine ciclo riabilitativo
- termine addestramento care-giver

Il Coordinatore organizzativo avvisa tutti gli attori coinvolti, in particolare il MMG, provvede alla chiusura della cartella paziente, avendo cura di registrare cause e motivazioni, compilando le sezioni R e S della scheda vaor e dimettendo il paziente in Adiweb.

Nel caso di trasferimento in altra struttura (RSA-HOSPICE) verrà rilasciata una scheda di dimissione infermieristica per il passaggio delle informazioni utili alla continuità assistenziale (vedi allegato).

Tutta la documentazione clinica viene poi conservata per eventuali successivi controlli da parte dell'ATS.

ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Accesso agli atti L241 e smi E LR1/2012 Il presente regolamento disciplina le modalità di esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi in conformità a quanto stabilito nel capo V della legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i legge Regione Lombardia n, 1/2012.

Persone autorizzate ad ottenere la documentazione sanitaria

Oltre all'utente o persona da questo delegata la documentazione sanitaria può essere regolarmente richiesta da:

- L'esercente la patria potestà o il tutore, nel caso in cui l'interessato non abbia raggiunto la maggiore età (18 anni) o non risulti emancipato. La documentazione necessaria sarà lo stato di famiglia o la sentenza dell'autorità giudiziaria, o in alternativa è possibile redigere una autocertificazione.
- Il genitore affidatario, nel caso di minore in affidamento.
- I genitori adottivi, nel caso di minore adottato. In questo caso si dovrà porre particolare attenzione che la documentazione non riporti la paternità o maternità originaria salvo specifica autorizzazione dell'autorità giudiziaria.
- Il tutore o il curatore: lo stato di interdizione o di inabilitazione possono essere verificate dalla copia integrale dell'atto di nascita o dalla copia della sentenza, da cui risulteranno anche le indicazioni del tutore o del curatore.
- Gli eredi legittimi e gli eredi testamentari, nel caso di un decesso. Sono eredi legittimi, il coniuge, i figli legittimi, i figli naturali. In mancanza di questi gli ascendenti. Copia di documentazione di un defunto minorenne può essere richiesta dai genitori. La richiesta dovrà essere presentata allegando una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà oppure una autocertificazione attestante la qualifica di legittimo successore e la relazione di parentela esistente con il defunto.
- Il medico curante o le strutture sanitarie pubbliche o private, esclusivamente per finalità istituzionali attinenti alla tutela della salute dell'interessato.
- L'Autorità Giudiziaria, in via autonoma o con delega alla Polizia Giudiziaria o ai consulenti tecnici da essa nominati

Procedura per la richiesta della documentazione sanitaria

- *Richiesta della documentazione sanitaria*

Il richiedente dovrà compilare la richiesta disponibile presso l'ufficio di segreteria dell'Ente; al richiedente dovrebbe essere data la possibilità di scegliere come ricevere la documentazione: consegnata brevi mani oppure tramite servizio postale (con spese a carico del destinatario).

Il richiedente dovrà provvedere nel momento della richiesta, al pagamento relativo alle spese di fotocopiatura della cartella di € 25. Inoltre il richiedente è informato del tempo d'attesa stabilito dall'Amministrazione per il rilascio della cartella (entro 30 giorni).

- Richiesta di documentazione sanitaria derivante da pubblica autorità

L'autorità sanitaria nella persona del Ministro della Sanità, Assessore Regionale, Sindaco può ottenere senza alcun aggravio di spesa e per provati motivi di tutela della salute pubblica, copia di cartella clinica. Nella richiesta, su carta intestata, dovrà risultare il motivo e la dizione specifica "a tutela della salute pubblica".

Procedura per il rilascio della documentazione sanitaria

La documentazione sanitaria può essere rilasciata all'interessato, munito di documento di riconoscimento o al delegato munito di documento di riconoscimento proprio, delega firmata e di documento di riconoscimento del delegante.

MODALITA' DI SEGNALAZIONE DEI RECLAMI

Nel caso i pazienti o familiari vogliano presentare dei reclami relativamente al Servizio, possono rivolgersi alla Responsabile del servizio (Debora Bellini).

La responsabile registrerà immediatamente la lamentela e successivamente procederà a verificare quanto accaduto, raccogliendo tutte le informazioni necessarie per stabilire la fondatezza del reclamo e per dare una risposta esplicativa al paziente/familiare in tempi brevi (entro 30 giorni).

In particolare attuerà tempestivamente gli interventi correttivi necessari per evitare che si ripresentino le situazioni problematiche oggetto della lamentela.

Segnalazioni o reclami possono essere inviati a: via mail all'indirizzo adi@serenacoop.it o direttamente alla responsabile del servizio Debora Bellini - Cooperativa SER.e.N.A.

Risposta entro 30 giorni.

(IN ALLEGATO LA SCHEDA RECLAMO)

SPORTELLO RECLAMI: aperto presso la sede operativa e specificatamente presso:

- **SER.e.N.A.** cooperativa sociale arl – via Pizzo Scais 1 d Bergamo – tel 035313880

aperto nei giorni di martedì e venerdì dalla h. 9.00 alle h. 10.00

SISTEMA DI VALUTAZIONE E SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI E CAREGIVER

Il paziente o il familiare o chiunque abbia un legittimo interesse può avanzare alla segreteria di SER.e.N.A. info@serenacoop.it - 035 313880 o direttamente alla responsabile del servizio debora.bellini@serenacoop.it - 3482354642), osservazioni o suggerimenti, in forma verbale o scritta.

In allegato il questionario.

Ad ogni paziente preso in carico viene consegnato un questionario di soddisfazione per verificare il livello di gradimento percepito dell'organizzazione e dell'assistenza erogata. Tale documento può essere compilato facoltativamente anche in forma anonima, favorisce un miglioramento continuo del servizio nell'ottica della qualità totale.

I questionari vengono esaminati con cadenza annuale; i risultati emersi vengono condivisi in équipe.

LA QUALITA' DEL SERVIZIO

La qualità di un servizio è un diritto del cittadino che ne fruisce.

Per garantire la qualità, ogni servizio dichiara su quali principi è organizzato e quali standard di funzionamento intende raggiungere.

L'ADI della Cooperativa SER.e.N.A. risponde a **principi** di:

- accoglienza
- accessibilità
- partecipazione
- integrazione delle risorse
- competenza professionale
- coordinamento delle attività
- informazione all'utenza
- comunicazione
- personalizzazione

Ciò significa che le **attività**:

- sono aperte a tutti i possibili fruitori
- sviluppano uno stile di accoglienza, collaborazione, rispetto
- sono coordinate al loro interno e con i servizi istituzionali
- curano l'informazione dell'utenza e della famiglia
- curano le norme di sicurezza ambientali e delle procedure assistenziali
- ascoltano e cercano di soddisfare i bisogni delle persone
- sono condotte in modo da produrre benessere dei fruitori
- sono orientate al miglioramento continuo

Per **verificare** il buon esito di quanto dichiarato, si prevede:

- un personale professionalizzato e motivato
- la formazione e l'aggiornamento del personale
- la verifica di gestione
- la rilevazione della soddisfazione degli utenti (annuale)
- la valutazione e la riprogettazione

SEDI OPERATIVE

La sede operativa regionale (facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici di trasporto ATB 7 e 8) sarà la seguente:

- presso la sede della **Coop. Soc. SER.e.N.A. di Bergamo – Via Pizzo Scais 1 D - 24125 – tel 035.313880, cell.3482354642**

Il servizio A.D.I. verrà erogato nei distretti di:

- Seriate
- Dalmine
- Bergamo
- Valle Seriana
- Valle cavallina
- Isola bergamasca
- Monte Bronzone e Basso Sebino

TUTELA DEI DIRITTI E PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI

Per garantire il concreto esercizio dei diritti dei cittadini è possibile presentare reclami e segnalazione di disservizi, rivolgendosi in prima istanza all'Ufficio di SER.e.N.A.; se non soddisfatti all'ufficio URP del distretto ASST di competenza (ASST PG23 0352675010, ASST BERGAMOEST 0353063768, ASST BERGAMOVEST 0363424325) o all'Ufficio UPT dell'ATS al numero 035385296. **La cooperativa provvederà a rispondere all'utenza nel termine massimo di 30 giorni.**

Lo sportello, aperto presso sede operativa nei giorni di martedì e venerdì dalla h. 9.00 alle h. 10.00, funziona anche per ricevere suggerimenti di miglioramento da parte degli utenti e dei cittadini.

Per chi fosse interessato è possibile richiedere, mediante pagamento di 25€, della documentazione sanitaria (FASAS) utilizzando l'apposita richiesta. L'Ente accreditato provvederà entro 30 giorni alla consegna della stessa.

Si allega copia:

- customer utente/care giver
- modulo per la segnalazione disfunzioni e reclami
- scheda richiesta cartella sanitaria FASAS
- modulo consegna carta dei servizi
- scheda di dimissione infermieristica
- Listino prestazioni privatistiche



INFORMAZIONI

Per attivazioni

tel. 035.313880

Cell 348.235442

La segreteria della Cooperativa Sociale SER.e.N.A. è attiva dalle ore 8.30 alle ore 13.00 e dalle ore 14 alle ore 17.30 dal lunedì al venerdì. (segreteria telefonica negli orari di chiusura)

DOCUMENTAZIONE ONLINE

www.serenacoop.it

SEDI LEGALE ED OPERATIVA UCP-DOM

via Pizzo Scais 1/D – 24125 - Bergamo



Il servizio è attivo sui territori

- Dalmine
- Seriate
- Bergamo
- Valle Seriana
- Valle cavallina
- Isola bergamasca
- Monte Bronzone e Basso Sebino

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

Carta dei servizi documento rivisto settembre 2019

ULTIMA PAGINA DEL DOCUMENTO