Azienda di Servizi alla Persona
Basso Lodigiano

CARTA DEI SERVIZI

UCP-DOM Codogno

08	24.10.2023	Revisione	Capelli Romina	Dusio Enrico
07	15.10.2018	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
06	30.05.2018	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
05	22.11.2017	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
04	27.02.2017	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
03	24.06.2016	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
02	29.04.2016	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
01	08.01.2016	Revisione	Novelli Angela	Dusio Enrico
00	01.11.2015	Emissione	Dusio Enrico	Dusio Enrico

AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA DEL BASSO LODIGIANO
Sede legale e amministrativa: Viale Gandolfi, 27/33 - 26845 Codogno (LO)
C.F. 90519590153 - Direttore Generale: Dusio Enrico

TEL **0377 7721** - FAX **0377 772291** - WEB ***www.aspbassolodigiano.it*** - EMAIL ***info@aspbassolodigiano.it*** -
PEC ***pec@pec.aspbassolodigiano.it***

Rev.	Data	Descrizione	Emissione	Approvazione

SOMMARIO

-PREMESSA 3

1. COME SI ARRIVA ALLA SEDE DELL'ASP BASSO LODIOGIANO 4
2. DIRITTI E DOVERI DELL'ASSISTITO 6
3. LA MISSION E I VALORI ISPIRATORI DELL'UNITA' D'OFFERTA 6
4. LA SEDE 7
5. LA MODALITA' DI EROGAZIONE DEI SERVIZI E DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' PREVISTE ... 7
5.1 REFERENTE PER I RAPPORTI CON GLI UFFICI SUL TERRITORIO PER LA PROTEZIONE GIURIDICA ED I SERVIZI SOCIALI 10
5.2 POLITICA PER LA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE 10
5.3. CONTINUITA' ASSISTENZIALE 10
6. LE PROCEDURE COMUNI: IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITA' (CUSTOMER) E I RECLAMI 11
7. GLI STANDARD DI QUALITA' DEL SERVIZIO 13
8. INDICAZIONI IN CASO DI DIMISSIONI E ASSICURAZIONE DELLA CONTINUITA' DELLE CURE 13
9. TUTELA E PARTECIPAZIONE FUNZIONI DI INFORMAZIONE E TUTELA 13

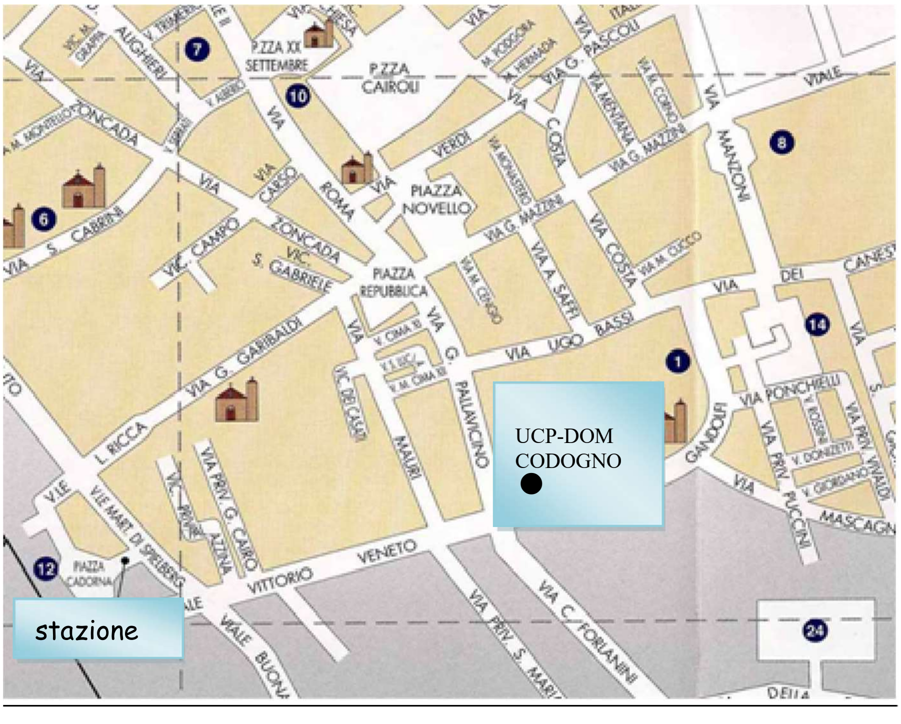
UCP-DOM CODOGNO

PREMESSA

Questa carta ha lo scopo di illustrare le prestazioni erogate dall'Azienda Servizi alla Persona Basso Lodigiano in favore dei propri utenti, al fine di aiutare i cittadini a conoscerci e rendere più comprensibili i nostri servizi, più facile l'accesso, più garantiti i diritti e più chiari i doveri ed i comportamenti da tenere.
Il documento è elaborato secondo le prescrizioni della legislazione nazionale e regionale di riferimento; esso impegna l'Ente al possesso dei requisiti ed al rispetto delle regole di funzionamento sotto descritti, in ossequio all'effettivo "orientamento alla qualità" che deve ispirare la stesura di ciascuna Carta dei Servizi.
L'edizione aggiornata del documento è disponibile sul sito web aziendale www.aspbassolodigiano.it sul quale essa viene periodicamente aggiornata in relazione all'implementazione o al miglioramento dei servizi e delle prestazioni erogati. Essendo infatti la Carta dei Servizi un documento dinamico, essa potrà essere suscettibile di variazioni e integrazioni, seguendo l'evoluzione organizzativa e funzionale dei servizi offerti.
Siamo pertanto anticipatamente grati a tutti coloro che vorranno dare suggerimenti e contributi che ci consentano di offrire risposte sempre più "umane" e professionalmente qualificate ai bisogni della persona e della famiglia.

1. COME SI ARRIVA ALLA SEDE DELL'ASP BASSO LODIGIANO

Pianta sede dell'UCP-DOM CODOGNO



Mezzi di trasporto e servizi nel territorio

Dalla stazione ferroviaria in P.za Cadorna:

seguire il v.le Vittorio Veneto, dove, superato il semaforo, inizia viale Gandolfi. Si prosegue per circa 150 metri sino all'ingresso dello stabile sede dell'ASP Basso Lodigiano dove è ubicato l'UCP-DOM Codogno (n.33), il cui ingresso è situato al n. 27 a sinistra del viale.

In auto, dall'autostrada Bologna-Milano:
Uscire a Piacenza Nord in direzione Codogno e proseguire per Ss591 per 3.8 km.

In auto dal casello di Lodi:
Proseguire per Ss9 per 20 km fino a CASALPUSTERLENGO
proseguire per Ss234 per 3.8 km fino a CODOGNO indicazioni stazione ferroviaria (vedi indicazioni dalla piantina).

L'Unità di Offerta dell'ASP Basso Lodigiano denominata "UCP-DOM CODOGNO" è un servizio che pone tra i propri obiettivi il raggiungimento della soddisfazione dei propri clienti, in primo luogo utenti, loro familiari o persone di riferimento, operatori sociali, Comuni, Enti Pubblici, nonché i soci lavoratori delle Cooperative coinvolte e coordinate dall'ASP stessa.

2. DIRITTI E DOVERI DELL'ASSISTITO

DIRITTO ALLA TUTELA SERVIZIO

Il malato ha diritto ad esporre reclami, vedasi procedura reclami allegata alla presente, che saranno sollecitamente esaminati, e a essere informato sugli esiti degli stessi con le modalità previste dal regolamento di pubblica tutela.

DIRITTO DELL' ASSISTITO

- Ad essere curati e tutelati nelle loro forme patologiche;
- Ad avere informazioni utili per la prevenzione ed educazione sanitaria;
- Ad avere informazioni chiare e precise sulle attività dei servizi con attuazione al principio di trasparenza;
- Al rispetto della persona, della sua dignità e della privacy

L'informativa e il modulo di consenso sono contenute nel fascicolo FASAS

DOVERI DELL' ASSISTITO

Sono tenuti a mantenere un comportamento responsabile collaborando con il personale con cui entrano in rapporto, devono favorire l'instaurazione di rapporti di fiducia con il personale, condizione per un'efficace programma terapeutico.

❖❖❖❖❖

3. LA MISSION E I VALORI ISPIRATORI DELL'UNITA' DI OFFERTA

Per l'ASP Basso Lodigiano lo sviluppo del servizio di Assistenza Domiciliare integrata e di Cure Palliative oncologiche e non oncologiche diventa un'importante azione volta a supporto dei servizi già accreditati e finalizzata anche ad ottimizzare i costi di gestione.
Poiché l'ASP ha già in essere la gestione dell'Hospice si è ritenuta complementare l'attivazione anche dell'ADI Cure Palliative oncologiche e non oncologiche.
La varietà dei servizi che l'ASP intende sviluppare in un'ottica di flessibilità permette di assicurare una condivisione a livello gestionale delle risorse già presenti: amministrative, mediche, infermieristiche, etc, creando possibili sinergie in una economicità di sistema.

Poter disporre di una più ampia gamma di servizi che si rivolgono, in prevalenza, alle persone fragili consente di "ritagliare e tarare" l'offerta sulla base dei bisogni emergenti del territorio, riuscendo a garantire, agli utenti e alle loro famiglie, durante l'evoluzione della vita e della malattia, le cure ed il supporto necessari, all'interno di rapporti solidi con figure care givers della struttura che diventano a tutti gli effetti riferimenti fondamentali.

La Programmazione Regionale
Con la DGR n. 3541 del 2012, la successiva 4610 del 28/12/2012 e la 5918 del 28/11/2016 Regione Lombardia ha definito i requisiti specifici per l'esercizio e accreditamento dell'assistenza domiciliare integrata e ha dettato le regole in materia di evoluzione del modello organizzativo della rete delle cure palliative in Lombardia integrando i due modelli socio-sanitario e sanitario. Tali regole pongono particolare attenzione all'organizzazione interna del soggetto accreditato ed alla sua organizzazione.
Inoltre con la circolare "Prime indicazioni operative per la riclassificazione delle unità di offerta cure palliative" ha dettato i requisiti organizzativi-gestionali e strutturali riguardanti gli hospice oltre che gli aspetti specifici relativi alle unità di offerta di UCP domiciliari (ex ADI CP).

4. LA SEDE

La sede operativa dell'UCP-DOM è a Codogno (LO) in Viale Gandolfi 33.
Telefono n. 0377 7721
Telefono fax 0377 772291
Indirizzo e-mail ucpdom@aspbassolodigiano.it

L'accesso al servizio da parte degli utenti avviene dall'entrata principale sita in Viale Gandolfi 33 dove, al primo piano, si trova il front office con personale amministrativo dedicato che fornisce le indicazioni per raggiungere gli uffici UCP-DOM situati al piano superiore.
All'ingresso sono posizionati cartelli che indicano gli orari di apertura, i riferimenti telefonici necessari ad attivare il servizio.
L'operatore di riferimento è dotato oltre che del telefono della sede anche di telefono cellulare aziendale.

All'interno della struttura esiste un locale ad uso deposito farmaci.

Sede – Recapiti - Orari
Sede: Azienda Servizi alla Persona Basso Lodigiano Viale Gandolfi 27/33 Codogno(LO)
Segreteria: presso Azienda di Servizi alla Persona Basso Lodigiano di Codogno
Orari segreteria:
dal lunedì a venerdì dalle 8,30 alle 17 - Tel. 0377-7721
Reperibilità: sulle 24 ore, 7 giorni su 7 (viene consegnato al domicilio del paziente foglio mensile di reperibilità medica e infermieristica con indicazione dei recapiti telefonici)
Recapiti:
Fax. 0377-772291
e-mail: adi@aspbassolodigiano.it

5. LA MODALITA' DI EROGAZIONE DEI SERVIZI E DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ PREVISTE

Le Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP-Dom) erogano assistenza domiciliare cure palliative a favore di persone affette da patologie ad andamento cronico ed evolutivo per le quali non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita.
Il Servizio è rivolto ai malati oncologici e non con ridotta aspettativa di vita quando tutti i tentativi di cura con terapie specifiche non sono più efficaci oppure quando il trattamento farmacologico specifico deve essere supportato da terapie palliative. In questa fase della malattia esiste, infatti, la possibilità di attuare interventi che

hanno lo scopo di migliorare la qualità di vita del malato; in particolare, offrire i supporti necessari per permettere una vita dignitosa e un sostegno nella sofferenza ai malati e alle loro famiglie.
Le UCP-Dom sono uno dei nodi erogativi della Rete Regionale e Locale di Cure Palliative ed operano al suo interno in modo organizzato e coordinato sulla base di protocolli formalizzati nell'ambito della Rete.
Erogano prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, aiuto infermieristico, assistenza tutelare e sostegno spirituale, accertamenti diagnostici, fornitura dei farmaci, dei dispositivi medici, presidi ed ausili previsti dal Piano di Assistenza Individuale (PAI), nonché dei preparati per nutrizione artificiale.
Le cure palliative domiciliari si articolano in:
1. livello base
a. interventi rivolti a malati con bisogni clinici e assistenziali a decorso stabile e con minor tendenza a sviluppare complicanze
b. interventi programmabili
c. percorsi per i quali si prevede, in base al PAI, un Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) inferiore a 0,50 e, di norma, superiore a 0,20
2. livello specialistico
a. interventi rivolti a malati con bisogni clinici e assistenziali complessi legati anche all'instabilità clinica e ai sintomi di difficile controllo, per i quali gli interventi di base sono inadeguati
b. interventi erogati in modo specifico da équipe multiprofessionali e multidisciplinari dedicate all'attività di cure palliative
c. interventi che richiedono un elevato livello di competenza e modalità di lavoro interdisciplinare
d. il referente clinico è il medico palliativista
e. percorsi per i quali si prevede, in base al PAI, un CIA superiore o uguale a 0,50.
Il CIA è determinato dagli accessi del medico palliativista e dell'infermiere.
Le figure professionali OSS, fisioterapista, psicologo e assistente sociale concorrono alla determinazione del CIA per un valore non superiore al 20%.

Le **Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP-Dom**) garantiscono:

1. interventi di base e interventi specialistici definiti sulla base della differente intensità assistenziale necessaria per rispondere adeguatamente ai bisogni dei malati e delle loro famiglie;
2. pronta disponibilità medica e infermieristica sulle 24 ore, 7 giorni su 7, per entrambi i livelli assistenziali, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care giver in funzione del PAI; anche sulla base di accordi conaltre strutture accreditate per le Cure Palliative (Hospice, UCP-Dom) nell'ambito della Rete di CP.
3. il supporto consulenziale alle strutture residenziali per anziani e disabili al fine di garantire agli ospiti le necessarie Cure Palliative
Il processo di presa in carico segue il percorso già definito nella parte generale della Rete Locale con la specifica che nel PAI iniziale viene delineato il livello di intensità assistenziale di accesso, di base o specialistico.
Il percorso assistenziale di cure palliative per uno stesso malato può essere caratterizzato da differenti livelli di intensità assistenziale domiciliare e da differenti set assistenziali, secondo quanto descritto dalla DGR n. IX/4610/12, ma non contemporaneamente.

Ambito territoriale
Il Servizio UCP-DOM si rivolge ai pazienti residenti nella Provincia di Lodi.
Modalità di presa in carico
La presa in carico prevede il coinvolgimento del MMG/PLS che può prendere parte all'équipe assistenziale secondo quanto previsto dal PAI e avviene attraverso un percorso che prevede:

1) segnalazione e accesso alla Rete delle Cure Palliative a seguito di dimissioni protette, proposta del MMG o di un medico specialista, segnalazione dei servizi sociali o per accesso diretto da parte del paziente o del care giver.

2) colloquio di valutazione della segnalazione effettuato presso la sede dell'ASP con i familiari e quando fosse possibile con il malato per individuare il più appropriato setting assistenziale con verifica della sussistenza dei criteri di eleggibilità definiti dalla DGR 4610/2012.

3) Nell'eventuale successivo avvio del percorso verrà verificata la consapevolezza della diagnosi e della prognosi da parte del nucleo familiare, in particolare del care giver, quando possibile anche del malato, e verrà individuata all'interno dell'équipe il personale sanitario (Referente clinico medico e infermiere) di riferimento per assicurare al paziente e alla sua famiglia una continuità di rapporto.

Tempestività della presa in carico:
La presa in carico rispetta le seguenti tempistiche:

- colloquio di presa in carico con i familiari (e se possibile con la persona malata) deve avvenire il prima possibile e comunque è garantita, se necessario, da parte della struttura la disponibilità ad effettuare il colloquio entro 24 ore dalla segnalazione
- prima visita entro 48 ore dal colloquio, salvo differenti esigenze espresse dalla famiglia
- redazione del PAI entro 72 ore dalla prima visita

Materiale informativo:

È presente il materiale informativo, che l'equipe consegna a domicilio, completo di:

- modalità della reperibilità sanitaria nelle 24 ore e relativi recapiti telefonici
- recapito telefonico e orari di attività della segreteria
- composizione dell'equipe medico infermieristica assegnata

Documentazione sanitaria:

Adozione della cartella clinica/FASAS, redatta secondo le normative vigenti.
I colloqui di sostegno psicologico con i familiari, compresa l'attività di supporto al lutto, presso la sede operativa sono registrati nella documentazione sanitaria.

Protocolli e programmi:

È garantita la presenza e la diffusione agli operatori di protocolli formalizzati:

- il controllo del dolore e dei sintomi fisici e psicologici
- la sedazione
- l'alimentazione in cure palliative
- l'idratazione
- il nursing nelle cure palliative domiciliari
- protocollo educazione alla salute dei care giver
- protocollo per la cura della tracheotomia
- protocollo per la prevenzione e trattamento delle lesioni da decubito
- protocollo gestione medicazione ferita chirurgica
- protocollo per la cura delle enterostomie
- protocollo controllo sintomi
- protocollo per la gestione della gastrostomia percutanea endoscopica (PEG) e nutrizione artificiale enterale
- protocollo per la gestione degli eventi avversi più frequenti
- protocollo della movimentazione manuale dei pazienti nell'assistenza domiciliare cure palliative
- protocollo per la gestione del catetere venoso periferico e della terapia parenterale

- protocollo approvvigionamento e gestione farmaci e dispositivi medici
- protocollo tracciabilità della somministrazione dei farmaci
- protocollo per la disinfezione di strumenti e attrezzature
- protocollo igiene personale
- protocollo gestione dell'incontinenza
- protocollo gestione dei cateteri vescicali
- protocollo gestione ossigenoterapia
- protocollo prelievo, conservazione e trasporto materiale organico
- protocollo continuità assistenziale
- procedura FASAS
- procedura per la gestione dei farmaci stupefacenti e psicotropi per i pazienti assistiti dal servizio UCP-DOM
- l'informazione, la comunicazione e il sostegno al paziente e alla famiglia,
- l'accompagnamento alla morte e l'assistenza al lutto
- l'audit clinico
- il sostegno psico-emotivo all'equipe attraverso momenti formativi, spazi di confronto e lavoro di gruppo, di supervisione e rielaborazione, da parte di operatori qualificati, delle emozioni connesse ai processi assistenziali
- il reclutamento e la valutazione periodica del personale
- la formazione continua specifica del personale
- la collaborazione con le associazioni di volontariato

Farmaci e presidi- È garantita la fornitura diretta dei farmaci e dei dispositivi medici, presidi e ausili. Sono utilizzabili da parte delle UCP Domiciliari i farmaci ospedalieri in ambito extra-ospedaliero secondo un elenco e procedure definite a livello regionale.

L'ente garantirà le seguenti figure professionali:

Direttore Generale
Il Responsabile di Settore
Responsabile Sanitario Medico
Medico Palliatore
Psicologo
Care manager
Case manager
Infermieri
OSS
Terapista occupazionale
Assistente Sociale
Fisioterapista
Dietista

5.1 REFERENTE PER I RAPPORTI CON GLI UFFICI SUL TERRITORIO PER LA PROTEZIONE GIURIDICA ED I SERVIZI SOCIALI

Il Referente incaricato dei rapporti con gli Uffici territoriali per la Protezione Giuridica è l'Assistente Sociale.

5.2 POLITICA PER LA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

In caso di assenza di una qualsiasi figura professionale è comunque garantita la presenza di un profilo professionale equivalente.
La sostituzione del Responsabile Medico Sanitario per assenze programmate e/o impreviste viene garantita dai medici rimasti in servizio.
La sostituzione del personale infermieristico assenze programmate e/o impreviste è garantita dalla Cooperativa sociale AleMar Onlus di Vigevano (PV).
La sostituzione del personale OSS assenze programmate e/o impreviste è garantita dalla Cooperativa Sociale AleMar.

In caso di necessità l'ente dispone di Fisioterapisti, Educatori, Psicologi, Ass. Sociali, dietisti tutti in regime di libera professione.

5.3 CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Copertura/continuità assistenziale:

Gli interventi sono programmati e articolati in base al PAI

7 giorni su 7

10 ore/die da lunedì a venerdì

6 ore/die il sabato e festivi

Pronta disponibilità: È garantita la pronta disponibilità medica e infermieristica sulle 24 ore, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care giver in funzione del PAI.

La Pronta disponibilità è assicurata anche avvalendosi di sinergie formalmente definite con altri soggetti erogatori accreditati nell'ambito della Rete Locale di Cure Palliative

La presa in carico (ossia il tempo che trascorre dalla data del primo contatto alla definizione del PAI) è garantita entro 72 ore salvo urgenze segnalate dal medico o dalla struttura ospedaliera, che sono prese in caricoentro 24 ore;
Sono presenti i protocolli, sottoscritti dal Responsabile sanitario medico, per il monitoraggio e il trattamento dei sintomi.
L'organizzazione del servizio e la formazione del personale, inerenti le cure palliative, le cure palliative pediatriche e la terapia del dolore, rispettano la normativa e le linee guida regionali e nazionali.

La dimissione da UCP DOM avviene o per decesso del paziente, o perché il care giver ritiene necessario il ricovero presso l'Hospice, o, nel caso di stabilizzazione della malattia, sia previsto il passaggio ad un profilo di ADI.
L'ASP del Basso Lodigiano garantisce la continuità delle Cure Palliative attraverso l'integrazione dei diversi ambiti assistenziali (domicilio, Hospice), condizione essenziale per poter dare una risposta efficace ai bisogni dei malati e dei loro familiari.
La Rete garantisce una valutazione costante dei bisogni della famiglia al fine di individuare un percorso di supporto.

6. PROCEDURE COMUNI

Sono presenti procedure, allegate alla presente Carta dei Servizi, che disciplinano lo svolgimento di attività di tipo amministrativo/gestionale trasversali a tutte le UDO (RSA S. GIORGIO, HOSPICE DI CODOGNO, ADI CODOGNO, UCP-DOM CODOGNO):

- 6.1. PROCEDURA SODDISFAZIONE CLIENTE E GESTIONE DEI RECLAMI (Allegato 12)
- 6.2. PROCEDURA ACCESSO AGLI ATTI (Allegato 13)

6.1 IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ(CUSTOMER)E I RECLAMI PER UTENTI E CAREGIVER

La valutazione della qualità dell'intervento erogato, viene analizzata secondo diverse prospettive in relazione ai diversi livelli di percezione del servizio:

- utenti
- familiari

- operatori addetti ai vari servizi

Ad ogni progetto viene sondato il livello di gradimento del servizio reso mediante:

- Questionari di soddisfazione dei familiari (Allegato 1)

Annualmente viene somministrato il Questionario di soddisfazione degli operatori (Allegato 2).

Si considerano momenti di indagine della qualità prestata anche gli incontri orientati al feedback delle notizie acquisite dai questionari e utili momenti di confronto e scambio di informazioni tese a costruire un percorso di miglioramento dell'offerta.

Da ultimo, presso l'Ufficio Amministrativo, è disponibile un modulo (Allegato 12) per formulare segnalazioni/suggerimenti/reclami, che rappresenta un ulteriore strumento di tutela dei diritti dei singoli e dei loro famigliari. Tale modulo, inoltrato alla Direzione Generale, determina l'apertura di un procedimento che prevede un obbligo di riscontro entro 30 giorni dalla protocollazione.

6.2. PROCEDURA ACCESSO AGLI ATTI

Per poter accedere alla documentazione socio sanitaria contenuta nel FASAS, fatto salvo il Progetto Individualizzato (PI) e il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) è necessario compilare il modulo di richiesta di accesso agli atti (allegato alla presente procedura) disponibile presso l'ufficio amministrativo. La richiesta di rilascio di copia cartacea viene evasa entro 30 giorni lavorativi dalla data della richiesta.

L'istanza può essere presentata:
- direttamente alla Segreteria Amministrativa dell'ASP (V.le Gandolfi, n. 27/33 – Codogno), apponendo la propria firma davanti al dipendente addetto alla ricezione, senza autenticazione della sottoscrizione;
- via posta, allegando copia fotostatica del documento di riconoscimento;
- con strumenti telematici in conformità all'art. 65 del D.Lgs. 82/2005.

In caso di richiesta presentata in rappresentanza di persone fisiche, deve essere allegato o l'atto di delega dell'interessato, sottoscritto e presentato unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del delegante a norma dell'art. 21 DPR n. 445/2000, o il relativo provvedimento giudiziario.

L'accesso ai documenti può essere esercitato anche mediante il rilascio delle copie su supporto elettronico, in formato non modificabile, previo pagamento dei costi e del rimborso del costo del supporto elettronico.
Le copie conformi rilasciate a privati, ove non ricorra una specifica ipotesi di esenzione (v. All. "B" D.P.R. n. 642/1972), sono sempre soggette all'imposta di bollo. L'importo è quello previsto dalla normativa vigente.
(1) Costi di riproduzione
Diritti di segreteria:
€ 2,00 per la documentazione inserita nell'archivio corrente (ricerca breve)
€ 5,00 per la documentazione inserita nell'archivio storico (ricerca superiore ad un'ora)
Copie semplici:
€ 0,25/pagina per la documentazione in formato A4
€ 0,50/pagina per la documentazione in formato A3
Copie autenticate:
ai suddetti costi si aggiunge la marca da bollo vigente
Altre riproduzioni:
€ 3,00 per la riproduzione di documenti su supporto informatico (CD, DVD, ecc.)
variabile per la riproduzione di planimetrie e simili (sarà rimborsata la somma di caso in caso richiesta dalla tipografia).
(2) Art. 65 D.Lgs. 82/2005 "Istanze e dichiarazioni presentate alle pubbliche amministrazioni per via telematica"

"1 - Le istanze e le dichiarazioni presentate alle pubbliche amministrazioni per via telematica, ai sensi dell'art. 38, commi 1 e 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, sono valide:
a) se sottoscritte mediante la firma digitale, il cui certificato è rilasciato da un certificatore accreditato;
b) ovvero, quando l'autore è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica o della carta nazionale dei servizi, nei limiti di quanto stabilito da ciascuna amministrazione, ai sensi della normativa vigente;
c) ovvero quando l'autore è identificato dal sistema informatico con i diversi strumenti di cui all'art. 64, comma 2, nei limiti di quanto stabilito da ciascuna amministrazione ai sensi della normativa vigente, nonché quando le istanze e le dichiarazioni sono inviate con le modalità di cui all'articolo 38, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445;
c-bis) ovvero se trasmesse dall'autore mediante la propria casella di posta elettronica certificata purché le relative credenziali di accesso siano state rilasciate previa identificazione del titolare, anche per via telematica secondo modalità definite con regole tecniche adottate ai sensi dell'articolo 71, e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio o in un suo allegato. In tal caso, la trasmissione costituisce dichiarazione vincolante ai sensi dell'articolo 6, comma 1, secondo periodo. Sono fatte salve le disposizioni normative che prevedono l'uso di specifici sistemi di trasmissione telematica nel settore tributario."

7. GLI STANDARD DI QUALITA' DEL SERVIZIO

- ***Standard regionali***
  l'Unità di Offerta UCP-DOM garantisce la presenza di personale sanitario e socio sanitario che garantisca gli standard gestionali prescritti dalla normativa regionale di riferimento.
- ***Presenza piano assistenza individuale, sistemi informativi scritti e protocolli assistenziali*** Un"équipe di operatori cura la stesura dei Piani di Assistenza Individuale, aventi quale obiettivo una programmazione individualizzata degli interventi socio assistenziali e sanitari, attraverso un approccio "multidimensionale" all'utente. Sono inoltre a disposizione del personale strumenti di informazione scritti ed aggiornati al fine di uniformare gli interventi sugli utenti e renderli osservabili e valutabili.
- ***La formazione e l'aggiornamento del personale*** addetto alla cura e all'assistenza domiciliare. E' sostanzialmente la messa a conoscenza di nuovi strumenti operativi, delle nuove norme che sottendono il lavoro del servizio sociale, di prassi da adottare per garantire sempre migliori livelli di cura.
- ***L'integrazione socio sanitaria***. E' riferita alla tecnica del lavoro d'équipe, dove le diverse professionalità, pur operando con strumenti tipici dei singoli operatori, sono impiegate a sostegno degli obiettivi generali, concretizzandosi in operatività integrata.
- ***Ottemperanza alle disposizioni del d.lgs. 81/2008 (sicurezza) e Regolamento Europeo 679/2016 (privacy)***
  Per il servizio si rispettano le normative in ordine alla sicurezza dei lavoratori e degli utenti ed alla riservatezza dei dati personali.

8. INDICAZIONI IN CASO DI DIMISSIONI, TRASFERIMENTO AD ALTRA STRUTTURA E ASSICURAZIONE DELLA CONTINUITÀ DELLE CURE

La dimissione da UCP-DOM avviene o per decesso del paziente, o perché il care giver ritiene necessario il ricovero presso l'Hospice, o, nel caso di stabilizzazione della malattia, l'équipe valutativa ASST dispone il passaggio ad un profilo di ADI.
Tutta la documentazione relativa agli assistiti viene archiviata e conservata nel rispetto di quanto stabilito dalle normative specifiche.

9. Tutela e Partecipazione Funzioni di informazione e tutela

L'Ente cura le relazioni con l'utenza e i cittadini attraverso lo sviluppo delle seguenti funzioni fondamentali: trasparenza, informazione, tutela.

TRASPARENZA
L'A.S.P. garantisce la trasparenza della propria azione amministrativa mettendo a disposizione del Pubblico ogni informazione relativa alla tipologia delle prestazioni erogate.

INFORMAZIONE La predisposizione e diffusione di documenti informativi (Carta dei Servizi) costituisce uno dei principali canali di informazione, integrato dalla possibilità di accedere ad ulteriori informazioni sulle attività dell'A.S.P. attraverso il sito internet www.aspbassolodigiano.it

TUTELA
L'A.S.P. garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'utente il quale può formulare suggerimenti e presentare reclami per iscritto o verbalmente alla Direzione Generale, che provvede a dare immediata risposta al cittadino- utente per le segnalazioni e i reclami che si presentano di facile soluzione, altrimenti predispone l'attività istruttoria.

Chiunque volesse esprimere le proprie osservazioni ed eventuali reclami può farlo tramite:
- colloquio con gli operatori dell'Ufficio Amministrativo
- richiesta di colloquio con il Responsabile Sanitario (per gli aspetti sanitari)
- richiesta di colloquio con il Direttore Generale (per gli aspetti di natura amministrativa e gestionale).