



Fondazione Honegger R.S.A.  
O.N.L.U.S.

PROCEDURE  
2023-2026

## CARTA DEI SERVIZI

Fondazione Honegger RSA O.N.L.U.S. Carta dei Servizi  
“Cure Domiciliari (C-Dom ) e Cure palliative domiciliari (CP-Dom)”  
Via Cappuccini n° 10 Albino -BG-

**FONDAZIONE HONEGGER RSA O.N.L.U.S. | CF 80025590169 | P IVA 01724950165 REA Bg n.  
348301 | Registro Regione Lombardia Persone Giuridiche Private n. 1764 Uffici Amministrativi:  
Via B. Crespi, 9 24021 Albino (Bergamo) Italia Tel 035 759411 | fax 035 759447  
[www.fondazionehonegger.it](http://www.fondazionehonegger.it) email: [info@fondazionehonegger.it](mailto:info@fondazionehonegger.it)**

Albino,05/06/2023 Rev. 0.0

Gruppo di lavoro: Zanotti, Mosso

## **CONTENUTI ED OBIETTIVI DELLA CARTA DEI SERVIZI**

La Carta dei Servizi è da considerare come strumento di gestione delle relazioni con gli Ospiti e i loro Familiari. È adottata dalla Fondazione Honegger in un'ottica di trasparenza e accountability (rendere conto di quello che si fa). La Carta dei Servizi esplicita il patto che la Fondazione vuole stringere con i destinatari delle prestazioni, garantendo determinati livelli di servizio e attribuendo ai fruitori un potere di controllo e di tutela dei loro diritti. La Carta, oltre a connotarsi come forma d'impegno nei confronti delle Persone utilizzatrici dei servizi, è anche strumento interno di miglioramento organizzativo-gestionale poiché richiede alla Fondazione di dotarsi di efficaci meccanismi di misurazione del servizio, di verifica e di controllo degli obiettivi prefissati. Il documento, disponibile all'ingresso delle strutture e reperibile sul sito web della Fondazione, sarà adeguatamente diffuso tra i destinatari attuali e potenziali dei servizi.

L'obiettivo di questa Carta dei Servizi è quello di rendere nota ai terzi l'applicazione dei requisiti di Legge ed al contempo l'avvio di un percorso finalizzato ad un "Sistema Qualità" in grado di coinvolgere i diversi soggetti protagonisti del servizio in una attività di monitoraggio continuo e di sviluppo di meccanismi in grado di migliorare lo stato dei servizi. Si tratta, pertanto, più che di un punto di arrivo, di un punto di partenza: un documento necessario ad avviare un rapporto trasparente e costruttivo con la cittadinanza, proiettato verso risultati e cambiamenti. La presente Carta dei Servizi è aggiornata a seguito dell'entrata in vigore della DGR 6867/2022 del 02/08/2022, documento tecnico deliberato da Regione Lombardia per l'evoluzione dell'Assistenza Domiciliare Integrata.

La Fondazione Honegger, operando nell'ambito dei servizi alla Persona, intende assumersi la responsabilità di realizzare un "valore pubblico". Pertanto, si impegna affinché i principi di giustizia sociale, centralità della persona e solidarietà trovino una giusta collocazione negli indirizzi programmatici, negli atti regolativi, nelle procedure per l'erogazione dei servizi e all'interno dell'attività quotidiana. Inoltre, la Fondazione si impegna a orientare la sua funzione sociale e a guidare i comportamenti dei soggetti che operano al suo interno in conformità ai principi imprescindibili indicati nel Codice Etico Comportamentale: rispetto della legge, onestà e correttezza nei rapporti con i portatori d'interesse, professionalità come prassi in tutte le attività, imparzialità e attenzione alle pari opportunità. La Fondazione ha ritenuto coerente con i propri principi dotarsi di un modello di organizzazione Gestione e Controllo (MOGC) di cui al D.lgs 231/2001. Il MOGC è documento vincolante per il comportamento di Amministratori, dipendenti, collaboratori, fornitori, consulenti e tutti quanti cooperano con la Fondazione. Tenuto conto della peculiarità dei destinatari delle prestazioni erogate, la Fondazione condivide e reperisce i principi indicati nella "Carta dei Diritti della Persona Anziana", riportati nell'ALLEGATO A.1. Nell'ALLEGATO B sono richiamati diritti (e doveri) degli Ospiti e dei loro Familiari.

## **LA FONDAZIONE HONEGGER O.N.L.U.S.**

### **PRESENTAZIONE**

La Fondazione Honegger opera senza finalità lucrative nell'ambito dei servizi socio-assistenziali e sanitari rivolti a Persone anziane. L'Ente è autorizzato alla gestione come RSA (Residenza Sanitario Assistenziale) di due complessi in Albino (Bg) – la Casa Albergo/Casa di Riposo e la Struttura Protetta

Honegger – con una capacità ricettiva complessiva di 200 posti letto, di cui 151 contrattualizzati con la Regione Lombardia, tramite l'ATS di Bergamo. Le residenze sono idonee ad accogliere anziani con diversi livelli di compromissione della loro autonomia. In particolare sono stati creati due nuclei Alzheimer, uno nella Struttura Casa Albergo – Casa di Riposo con una capacità ricettiva di 20 posti letto ed uno nella Struttura Protetta Honegger con una capacità ricettiva di 21 posti letto. La Fondazione Honegger ha attivato nel marzo 2013, in collaborazione con ATS Bg e Regione Lombardia, un progetto di cura per persone fragili o non autosufficienti, denominato "Progetto Post-acuti", ora facenti parte delle "Cure Intermedie"; si tratta nello specifico di assistenza a persone che hanno concluso il percorso clinico acuto ma che necessitano di migliorare il più possibile lo stato di salute e che hanno bisogno di un periodo di ulteriore assistenza residenziale. Tale progetto è riconosciuto e finanziato dalla Regione Lombardia. La Fondazione ha contrattualizzato n° 10 posti letto di cure intermedie.

Presso la Struttura Protetta è attivo anche il CDI (Centro Diurno Integrato), un servizio semiresidenziale che può accogliere quotidianamente n.° 38 anziani non autosufficienti. Gli edifici sono dotati di tutti i comfort e ausili per rendere piacevole e sicura la vita dei Residenti. Sono disponibili ampi spazi, anche all'aperto, per favorire momenti di incontro e di socializzazione.

## **CENNI STORICI**

Le origini dell'organizzazione risalgono al 1670, anno in cui il sacerdote Giovanni Battista Signori disponeva con testamento dei suoi averi affinché fosse avviato in Albino uno "Spedale per la cura dei poveri infermi". La struttura, denominata "Pia Casa di Ricovero per cronici", fu realizzata nel 1840 ed accolse persone anziane in difficoltà. La locale Congregazione di Carità ne curò l'amministrazione. Nel 1887 la Casa di Ricovero fu trasformata in Ente Morale ed operò sotto tale veste giuridica sino all'istituzione degli ECA (Enti Comunali di Assistenza), precisamente sino al 1939, anno in cui fu costituita in Albino la nuova "Amministrazione Unica" delle IPAB (Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza) in cui confluì anche il Ricovero. Nel 1958 il Cotonificio Honegger donò alla Pia Casa di Ricovero un'area di 9000 metri quadrati situata sul Pianoro Crespi di Albino, vincolandone l'utilizzo alla realizzazione di una nuova struttura che sostituisse quella ormai obsoleta, successivamente alienata. Nel 1970 si concluse la costruzione di un ampio e moderno fabbricato distribuito su quattro piani, l'attuale Casa Albergo. L'opera è "sorta nella linea della solidarietà umana", come si legge in un documento dell'epoca, ed è stata portata a termine grazie alla generosità della Signorina Milly Honegger e delle maestranze del Cotonificio, della Comunità albinese e dell'Amministrazione comunale, di Enti e Imprese del territorio. È in corso un'importante opera di riqualificazione per l'adeguamento agli standard strutturali regionali. L'altra residenza – la Struttura Protetta Honegger – entra nella storia dell'organizzazione nel 1972, quando l'omonimo Cotonificio cede alla stessa, prima in gestione e poi in donazione, quella che allora era denominata "Infermeria Honegger" con funzioni di cura dei dipendenti dell'impresa. L'immobile, situato in Via Cappuccini, nel corso degli anni è stato ristrutturato ed ampliato con nuovi padiglioni, grazie anche al contributo del Comune di Albino e di Enti pubblici. Nel gennaio 2015 è stato invece aperto il nuovo Centro Diurno Integrato, adiacente alla Struttura Protetta, con capacità ricettiva di 38 posti. Nell'ottobre 2017 sono stati inaugurati nr.° 4 Alloggi Protetti per Anziani denominati "Casa Sorelle Piccoli", adiacenti alla struttura Casa Honegger; gli appartamenti, definiti come insieme di alloggi aventi peculiari caratteristiche architettoniche, di sicurezza e di igiene, si affiancano agli altri servizi di welfare offerti dalla Fondazione, rivolti alle persone anziane e si pongono l'obiettivo di dare all'anziano la possibilità di condurre un'esistenza il più possibile normale, decidendo della propria vita e mantenendo rapporti

sociali. Tra gli avvenimenti più recenti, la trasformazione nel 2004 in Fondazione di diritto privato, disciplinata dal proprio Statuto. Fondazione Honegger RSA O.N.L.U.S. – Carta dei Servizi “CDI Centro Diurno Integrato”, Via Cappuccini n° 10 Albino (Bg) 8 3.3 Organizzazione funzionale e Risorse Umane

La Fondazione è retta da un Consiglio di Amministrazione composto da cinque membri nominati dal Sindaco del Comune di Albino, in rappresentanza della cittadinanza. Il Consiglio è l’organo di indirizzo e di gestione con competenze nella definizione degli obiettivi strategici e dei piani programmatici. La legale rappresentanza spetta al Presidente del Consiglio di Amministrazione. Collaborano all’organizzazione il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo. Il governo funzionale di ogni unità d’offerta è curato dalla Coordinatrice che assicura una corretta armonizzazione dei diversi servizi (infermieristico, medico, socio-assistenziale, alberghiero). La presenza di Risorse Umane competenti e qualificate assicura l’erogazione di servizi di qualità alle famiglie che desiderano un sostegno nella cura, nell’assistenza e nella condivisione dei bisogni relazionali dei loro cari in età avanzata. L’organico è composto da circa n.°200 Operatori con adeguata esperienza, oltre a diversi Professionisti nell’area sanitaria. Attraverso una modalità di lavoro interdisciplinare, per ogni Residente viene elaborato un piano assistenziale personalizzato. Al fine di promuovere formazione e aggiornamento professionale, sono organizzati corsi su temi d’interesse con il coinvolgimento di figure interne e/o esterne ed è incentivata la partecipazione a seminari e convegni. Ogni anno il Personale partecipa ad un’indagine proposta per rilevare il grado di soddisfazione sul lavoro. I risultati sono condivisi durante uno specifico incontro con il Consiglio di Amministrazione organizzato per prospettare iniziative di miglioramento nelle eventuali aree di criticità. Oltre al Personale dipendente e ai diversi Professionisti, nelle due strutture sono presenti ogni giorno numerosi Volontari. In Fondazione ha sede l’Associazione di volontariato “Milly Honegger”. I Volontari collaborano con lo staff dell’animazione, affiancano gli operatori durante la somministrazione dei pasti e offrono ai Residenti un servizio di compagnia. Il Volontariato apporta alla Fondazione un significativo valore aggiunto, soprattutto in termini di relazione viva con il territorio. I Volontari partecipano a corsi di formazione interni e alle iniziative di sensibilizzazione progettate in ambito associativo. Gli Operatori e i Volontari che operano all’interno della Fondazione sono dotati di cartellino di riconoscimento riportante la fotografia, nome e cognome, qualifica. Negli ALLEGATI C e D Organigramma e Funzionigramma e Pianta organica con indicazione delle Risorse Umane in servizio nell’ unità d’offerta. Fondazione Honegger RSA O.N.L.U.S. – Carta dei Servizi “CDI Centro Diurno Integrato”, Via Cappuccini n° 10 Albino (Bg)

## **PRINCIPI FONDAMENTALI DEL SERVIZIO DOMICILIARE CURE DOMICILIARI E CURE PALLIATIVE DOMICILIARI**

I Principi Fondamentali vogliono rappresentare i valori cui si ispirano le attività quotidiane; ogni singola azione, soprattutto ogni futuro cambiamento, dovrà essere considerato prioritario e da realizzarsi nella misura in cui riesca a rendere più certi e praticati i concetti che, di seguito, si vanno ad esporre.

### **UGUAGLIANZA**

I servizi offerti si basano sul principio di uguaglianza dei diritti dei cittadini - utenti, fondato a sua volta sull'art. 3 della Costituzione, secondo il quale tutti i cittadini hanno pari dignità senza distinzione di sesso, razza, etnia, lingua, religione e condizioni psicofisiche e socioeconomiche.

#### IMPARZIALITÀ e TRASPARENZA

La Fondazione svolge la propria attività secondo criteri di trasparenza, obiettività, giustizia e imparzialità. La Carta dei Servizi costituisce lo strumento attraverso il quale ci impegniamo, con l'Amministrazione Pubblica e con i cittadini-utenti, a dichiarare il nostro mandato e le modalità con le quali monitoriamo e valutiamo, con il concorso dei nostri interlocutori, i nostri interventi e il livello di gradimento degli stessi.

#### CONTINUITÀ

La Fondazione garantisce, attraverso la propria struttura, la regolarità e la continuità dei servizi offerti, adottando le necessarie misure per evitare i disagi derivanti dall'interruzione o dal mal funzionamento dei servizi stessi.

#### DIRITTO DI SCELTA

La rete dei servizi assicura all'utente il diritto di scegliere tra tutte le strutture ed i servizi, secondo le proprie esigenze.

#### PARTECIPAZIONE

I cittadini che usufruiscono del servizio domiciliare hanno potere consultivo e decisionale sul proprio intervento, nel rispetto della nostra filosofia del servizio, che considera l'orientamento al cliente non solo un dovere etico, ma anche un pre-requisito dell'intervento in un'ottica di continua attenzione ai bisogni e di produzione congiunta dei percorsi.

#### EFFICIENZA ED EFFICACIA

La Fondazione fornisce i propri servizi prestando la massima attenzione all'efficienza della propria azione ed alla sua efficacia, nell'attuazione dei progetti.

#### **INFORMAZIONI SERVIZIO CP-DOM C-DOM**

Gli Uffici sono situati presso la Struttura Protetta, via Cappuccini 10, Albino

Orario di apertura al pubblico:

Lunedì – Venerdì dalle 8,00 alle 15,00

Tel 035 759410

Fax 035 759447

e-mail [ucdom@fondazionehonegger.it](mailto:ucdom@fondazionehonegger.it) [cdom@fondazionehonegger.it](mailto:cdom@fondazionehonegger.it)

## **DOVE SIAMO**

La Fondazione si trova nel Comune di Albino, a circa 13 Km da Bergamo.

## **COME RAGGIUNGERCI**

Mezzo proprio: da Bergamo, Superstrada per la Valle Seriana, uscita Albino. In loco segnaletica specifica. Mezzi pubblici: tramvia Bergamo/Albino

## **L'ÉQUIPE**

E' costituita da Medico, Assistente Sociale, Psicologo, Infermiere, Operatore Socio Sanitario, Fisioterapista, Dietista, Personale Amministrativo, assistente spirituale e volontari. Tutti gli operatori sono dotati di tesserino di riconoscimento.

## **ORARI DEL SERVIZIO**

Orari di attività Il servizio è assicurato tutti i giorni della settimana nei seguenti orari:

Dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.00. Sabato, domenica e festivi 8,00-14,00

Per gli utenti in cure palliative è garantita la reperibilità sanitaria (medica e/o infermieristica) sulle 24 ore dal lunedì alla domenica. Il numero viene comunicato alla famiglia al momento dell'attivazione del servizio.

## **OBIETTIVI DEL SERVIZIO C-DOM E CP-DOM**

L'assistenza domiciliare ha come obiettivi: la stabilizzazione del quadro clinico; la stabilizzazione del quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera; garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale; il miglioramento della qualità della vita quotidiana e il rallentamento del declino funzionale; la prevenzione dell'utilizzo inappropriato o intempestivo dell'ospedalizzazione o di setting residenziali territoriali; prevenire/limitare il deterioramento della persona in condizione di fragilità, rispondendo ad una logica di prevenzione del carico di cronicità/fragilità e di inclusione della persona attraverso il sostegno al suo mantenimento nel proprio contesto di vita. L'Assistenza Domiciliare si colloca quindi nella rete di servizi sociosanitari volti a garantire alle persone, in condizione di fragilità, prestazioni sociosanitarie integrate "a domicilio", anche in contesti di residenzialità individuale/collettiva, alternativa alla propria casa, eletti dalla persona a dimora abituale. Recarsi al domicilio dell'utente costituisce un indispensabile atto educativo nei confronti dell'utente e del suo caregiver, in relazione al suo stato di malattia, ad un'adeguata gestione della stessa e alla relativa accettazione. Le prestazioni del servizio C-DOM e UCP-DOM previste dal PAI (Piano di Assistenza Individuale) sono totalmente gratuite e vengono garantite indipendentemente dall'età e dal reddito.

## **DESTINATARI**

I servizi di C-Dom e CP-Dom della Fondazione Honegger sono rivolti a persone dai 65 anni.

## **C-DOM**

Il servizio di Cure Domiciliari è rivolto a persone che, secondo il DPCM 12 gennaio 2017, “rispondono ai bisogni di persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse”, a cui vengono “garantiti percorsi assistenziali costituiti dall’insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico.”

## **CP-DOM**

L’Unità di Cure Palliative Domiciliari eroga Cure Domiciliari per le 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.

## **CRITERI DI ACCESSO AL SERVIZIO C-DOM E CP-DOM**

Le CD di base e le CD integrate (ADI), così come le CP-DOM si rivolgono a persone residenti in Regione Lombardia e cittadini non residenti in Lombardia (nel rispetto delle normative vigenti e della presenza dei requisiti), di qualunque età, che necessitano di cure domiciliari. Per accedere al servizio devono essere presenti le seguenti condizioni: bisogni sanitari e sociosanitari gestibili al domicilio; non autosufficienza, parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo; impossibilità a deambulare e non trasportabilità, con i comuni mezzi, presso i servizi ambulatoriali territoriali; presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto; caratteristiche abitative che garantiscano la praticabilità dell’assistenza.

Il rientro al domicilio e la contestuale attivazione di assistenza domiciliare in un percorso di dimissione protetta si rivolge a soggetti fragili, caratterizzati dalla presenza di una situazione di non autosufficienza parziale o totale di carattere temporaneo o definitivo e/o da una condizione di non deambulabilità e di non trasportabilità che soddisfano precisi criteri di eleggibilità alla dimissione “protetta”.

## **MODALITÀ DI ATTIVAZIONE**

### **C-DOM**

Le richieste di attivazione del servizio, presso il punto unico di accesso, sono presentate dalla persona, dalla sua famiglia o da altre figure o servizi professionali abilitati: MMG/PDF, infermieri di famiglia, reparti ospedalieri, servizi di PS, centrali di dimissione protetta, servizi di degenza ospedaliera o extra-ospedaliera

È previsto anche l’accesso diretto alla Casa della Comunità (CdC) (per le cure domiciliari integrate). L’attivazione delle cure domiciliari avviene con prescrizione del MMG/PDF su ricettario regionale per utenti che necessitano di assistenza/riabilitazione e non possono recarsi presso strutture sanitarie poiché impossibilitati a spostarsi dal domicilio con i comuni mezzi di trasporto. La prescrizione deve indicare: la diagnosi di patologia o di condizione; i bisogni o le motivazioni della richiesta di attivazione delle CD, con modalità differenziate per le CD erogabili in forma di percorsi standardizzati e per l’ADI integrata. Nelle ipotesi in cui il MMG/PLS non possa procedere a tale compilazione, ferma restando in capo allo stesso la prescrizione sulla ricetta, vi provvede l’EVM

(Ente di Valutazione Multidimensionale) del distretto ai fini della formulazione del Progetto individuale (PI). Se la richiesta avviene a cura di figure diverse dal MMG/PDF della persona, il Distretto (CdC) trasmette la necessaria comunicazione e la relativa documentazione al MMG/PDF. Il MMG/PDF compila la scheda unica di triage nell'ambito del sistema di gestione digitale del territorio, trasmettendola, attraverso il sistema stesso, al Distretto di residenza o di domicilio dell'assistito.

### **CP-DOM**

Per le CP-DOM, l'attivazione avviene, oltre che secondo le modalità per le C-DOM, anche:

- Dal Medico Palliativista per utenti afferenti alla Rete Locale Cure Palliative, con il modello di dimissione programmata/protetta già in uso presso le strutture di ricovero; la richiesta deve essere trasmessa al polo territoriale dell'ASST di residenza dell'utente.
- Segnalazione dei servizi sociali.

### **TEMPI DI ATTIVAZIONE**

#### **C-DOM**

La presa in carico (ossia il tempo che trascorre dalla data del primo contatto alla definizione del PAI) è garantita: o entro 72 ore fatte salve eventuali necessità di continuità assistenziale da garantire in corso di dimissioni protette. o anche successive alle 72 ore per prestazioni differibili a giudizio dell'inviante

#### **CP-DOM**

La presa in carico per gli assistiti in UCP-DOM ha le seguenti tempistiche:

- colloquio di presa in carico con i familiari (e se possibile con la persona malata) il prima possibile e/o 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

### **LE PRESTAZIONI OFFERTE**

**C-DOM:** I servizi che verranno erogati gratuitamente nell'ambito delle Cure Domiciliari sono i seguenti:

- Assistenza infermieristica: prevenzione e cura lesioni da decubito, medicazioni semplici e complesse di ferite post-traumatiche o di altra natura, medicazioni ulcere vascolari, somministrazione della nutrizione parenterale/enterale, gestione cateteri venosi centrali e periferici, prelievi ematici venosi e/o di campioni biologici, gestione cateterismo vescicale, gestione incontinenza urinaria e fecale, controllo parametri vitali, somministrazione terapie farmacologiche endovenose, intramuscolari e sottocutanee, pompe elastomeriche, gestione Ossigeno terapia,





gestione tracheotomie, broncoaspirazione, gestione stomie, gestione PEG, gestione pompa infusione, enteroclistma e svuotamento manuale fecalomi, addestramento Caregiver a tutte le tecniche infermieristiche e l'educazione sanitaria inerenti il PAI.

- Prestazioni ausiliarie: cura dell'igiene personale, aiuto alla deambulazione, prevenzione delle piaghe da decubito, rilevazione segni e sintomi, trasferimento letto poltrona e viceversa, prevenzione danni terziari, accessi domiciliari in compresenza, rilevazione temperatura, attività dirette al sostegno della personalità.
- Visite mediche specialistiche: medici (specializzazione in geriatria/disciplina equipollente o medicina interna/disciplina equipollente, fisiatra/disciplina equipollente) o di altra specialità in conformità col Progetto individuale (PI).
- Assistenza di operatori delle professioni sanitarie della riabilitazione: rieducazione motoria, neuromotoria, fisioterapia respiratoria, applicazione piani riabilitativi, addestramento su utilizzo di presidi e ausili; attività nella prevenzione e nel trattamento riabilitativo delle patologie del linguaggio e della comunicazione in età evolutiva, adulta e geriatrica; attività nella prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da malattie e disordini fisici, psichici sia con disabilità temporanee che permanenti, utilizzando attività espressive, manuali-rappresentative, ludiche, della vita quotidiana; interventi riabilitativi ed educativi sui soggetti con disabilità psichica.
- Assistenza psicologica: colloqui di sostegno individuali e familiari, supporto psicologico
- Altre prestazioni di figure professionali necessarie a rispondere ai bisogni assistenziali individuati nei PI, PAI. In caso di tale evenienza si instaurerà un rapporto di collaborazione.

**CP-DOM:** In aggiunta a quelle individuate per le C-DOM:

- Assistenza spirituale: colloqui di sostegno individuali e familiari, supporto spirituale.
- Assistente sociale: Supporta il malato e la sua famiglia per l'ottenimento dei diritti previsti dal sistema di assistenza nazionale e regionale.
- Volontariato: con formazione specifica in Cure Palliative

Gli operatori del servizio CP-DOM forniscono prestazioni sulla base del Piano Assistenziale Individuale (PAI). Nel PAI, condiviso e controfirmato dall'assistito o da un familiare/caregiver, sono indicati tutti gli interventi assistenziali previsti, che devono essere coerenti con quanto emerso dalla valutazione dei bisogni della persona assistita.

Il servizio CP-DOM può fornire interventi di base o specialistici:

#### Livello base

- interventi rivolti a malati con bisogni clinici e assistenziali a decorso stabile e con minor tendenza a sviluppare complicanze
- interventi programmabili



- 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 Livello specialistico

#### Livello specialistico

- 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
- interventi erogati in modo specifico da équipe multiprofessionali e multidisciplinari dedicate all'attività di cure palliative
- interventi che richiedono un elevato livello di competenza e modalità di lavoro interdisciplinare
- il referente clinico è il medico palliativista
- percorsi per i quali si prevede, in base al PAI, un CIA superiore o uguale a 0,50.

Le prestazioni sono garantite nell'osservanza dei seguenti principi:

- rispetto della dignità della persona ed orientamento alla presa in carico della stessa nel suo complesso, ogni cittadino è assistito con cortesia, attenzione e riservatezza
- presa in carico globale ed integrata della persona, anche attraverso ad una valutazione multidimensionale del bisogno
- adozione di principi di sussidiarietà orizzontale per garantire pari accessibilità dei cittadini/utenti a tutti i servizi sociosanitari del territorio di riferimento
- sviluppo della tendenza attualizzante considerata come la forza essenziale che è all'origine della crescita di ogni persona garantendo continuità assistenziale nei suoi vari aspetti
- personalizzazione: il servizio assicura il diritto del cittadino ad avere adeguate cure con un piano individuale
- continuità: è garantita la continuità assistenziale oltre il normale orario di servizio con reperibilità pomeridiane e festive
- efficacia: il servizio di assistenza domiciliare è valutato in base alla capacità di raggiungere gli obiettivi previsti dal piano assistenziale personalizzato
- efficienza: il servizio di assistenza domiciliare è valutato secondo la capacità di ottimizzare le risorse messe
- trasparenza: ogni cittadino ha diritto di conoscere le prestazioni erogate in base al suo piano di cura
- appropriatezza della qualità delle prestazioni erogate
- trasparenza amministrativa-organizzativa

Ad ogni accesso presso il domicilio della persona assistita, gli operatori compilano e firmano un diario delle prestazioni, che viene controfirmato dall'utente o dal familiare/caregiver. Il PAI e il diario assistenziale rimangono al domicilio dell'assistito fino al termine del servizio. Tale

documentazione sanitaria dovrà essere accuratamente custodita a domicilio fino alla chiusura del percorso.

## **MODALITA' DI EROGAZIONE**

### **C-DOM:**

Ricevuta dal MMG/PLS la prescrizione di C-DOM di base e la scheda unica di triage, l'EVM del distretto procede, in prospettiva nell'ambito del sistema digitale del territorio, alla stesura del progetto individuale in risposta al bisogno valutato. Inoltre, l'EVM del distretto, procede alla verifica dei criteri di accesso e di eventuali incompatibilità, ai fini dell'ammissione al servizio di cure domiciliari/ADI, secondo i seguenti livelli e strumenti: Valutazione di primo livello: effettuata in occasione di ogni primo contatto a chi esprime la domanda/richiesta di cure domiciliari. VMD (Valutazione Multi Dimensionale) di secondo livello: utile per orientare risposte complesse a bisogni complessi. L'art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017 articola le risposte assistenziali domiciliari in differenti livelli di intensità e complessità assistenziale, individuati a partire dalla Valutazione multidimensionale (VMD).

### **CD DI LIVELLO BASE E PERCORSI DOMICILIARI STANDARDIZZATI DI BASE**

Sono costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità, o comunque standardizzabili di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo che non richiedono di norma integrazione sociosanitaria. Sono interventi mono-professionali, spot o continuativi, che prevedono la (VMD) di primo livello effettuata attraverso la Scheda Unica di Triage dal polo territoriale del distretto (EVM).

Risposte a bisogni prestazionali (mono professionali e/o mono prestazionali):

1. prelievi (ex profilo prelievi);
2. prestazionale generico (non risultano classificabili nei nuovi protocolli specifici); 3. percorso Trattamenti terapeutici (trattamenti infusionali, di fleboclisi);
3. percorso gestione Alvo (ex prestazionale occasionale/continuativo);
4. percorso gestione Catetere (ex prestazionale occasionale/continuativo);
5. percorso gestione Stomie (ex prestazionale occasionale/continuativo);
6. percorso Lesioni (articolato in Lesioni A, Lesioni B, Lesioni C);
7. percorso Fisioterapia (articolato in Fisioterapia A, Fisioterapia B, Fisioterapia C, D). Nei casi di bisogni differenziati, anche se mono professionali, è richiesta l'attivazione dell'ADI Fisioterapia integrata di 1°, 2° o 3° livello, indipendentemente dal valore della scheda unica di triage.

**CD INTEGRATE (ADI) DI I, II, III LIVELLO E ALTA INTENSITA'** Sono costituite da prestazioni multidimensionali/multiprofessionali prevalentemente di tipo medicoinfermieristico-assistenziale ovvero di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati. In particolare, rientrano in questo target:

- utenti che sviluppano un bisogno complesso in seguito ad un ricovero ospedaliero causato da un evento acuto (dimissione protetta);
- utenti che presentano un bisogno complesso a causa di un quadro clinico ad andamento cronicoevolutivo con un compenso labile ad elevato rischio d'instabilità;
- utenti con rilevanti fragilità psicosociali. Richiedono la VMD e la definizione di un PAI o PRI (Piano Riabilitativo Individuale). La differenziazione per livelli di intensità assistenziale (I, II, III) è proporzionata al livello di complessità assistenziale. Per questi livelli i servizi sanitari possono integrarsi con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia, di competenza degli Enti Locali con l'obiettivo di sostenere la continuità delle cure, favorire i percorsi di dimissione protetta, impattando favorevolmente sulla durata delle degenze ospedaliere, sulla riduzione di ricoveri impropri e sul ricorso ad altri setting a maggiore intensità.

Gli utenti individuati in un livello di Alta Intensità presentano condizioni temporanee di particolare intensità assistenziale, che si caratterizza con più accessi quotidiani anche attraverso interventi multiprofessionali. Ogni percorso identifica le indicazioni appropriate, la/le figure professionali di regola coinvolte, le risorse di regola necessarie, la durata del pacchetto, gli accessi minimi. Tutti i percorsi comprendono: l'addestramento del familiare e l'informazione rispetto alle regole di vita e di attenzione correlate al processo oggetto del percorso; la valutazione del dolore con scala validata coerente con l'eventuale presenza di compromissione cognitiva; l'osservazione professionale di eventuali cambiamenti o variabili che possano suggerire la necessità di una rivalutazione o la proposta di passaggio a profile assistenziali a maggiore intensità o complessità.

#### **CP-DOM:**

Per le CP-DOM a seguito della segnalazione e accesso alla Rete delle Cure Palliative avviene: colloquio di valutazione della segnalazione, di norma effettuato presso la sede delle strutture residenziale/CPDom accreditata, con i familiari e, qualora ritenuto possibile, con il malato, per l'individuazione del più appropriato setting assistenziale e la verifica della sussistenza dei criteri di eleggibilità definiti nella DGR n. 4610/2012.

#### **MODALITÀ DI DIMISSIONE DELL'UTENTE SERVIZIO C-DOM E CP-DOM**

La dimissione dell'utente C-DOM/ UCP-DOM può avvenire per i seguenti motivi:

- Cambio Distretto
- Decesso
- Guarigione

- Ricovero in struttura sanitaria o socio-sanitaria
- Rinuncia utente
- Termine ciclo
- Trasferimento definitivo
- Altro

Considerata la DGR 3226/2020 può rendersi necessario, in base alle condizioni complessive (cliniche, funzionali e cognitive premorbuse), alla prognosi, ai realistici benefici attesi di un intervento intensivo, il trasferimento presso altro setting assistenziale. La valutazione deve essere condivisa con l'utente, quando possibile, con i familiari ovvero con il legale rappresentante e in conformità con le eventuali Direttive Anticipate di Trattamento dell'utente. Il case manager della Fondazione Honegger provvede alla chiusura del FASAS dell'utente, in accordo col MMG, avendo cura di controllare la conformità della compilazione; il care manager comunica la chiusura della presa in carico all'EVM dell'ASST.

In caso di dimissione per riaffidamento al MMG o per inserimento in altra unità operativa verrà rilasciata lettera di dimissione infermieristica e se necessari a medica che consenta presa in carico nel nuovo servizio sulla base dei bisogni della persona assistita.

## **LA TUTELA DELL'UTENTE E DEI SUOI DIRITTI**

La Fondazione garantisce la funzione di tutela degli utenti, attraverso la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, comportamento o modalità d'intervento che abbia negato o limitato l'accesso alla prestazione offerta e dichiarata nella presente Carta dei Servizi.

## **INDICATORI DI QUALITÀ E SICUREZZA**

La Fondazione assicura il rispetto del diritto dell'Ospite al consenso informato sul suo stato di salute, sugli accertamenti, sulle terapie proposte e sulle prestazioni infermieristiche. L'Ospite può rifiutare il proprio consenso a interventi sanitari, rilasciando apposita dichiarazione liberatoria.

La Fondazione assicura l'osservanza della riservatezza e, in conformità alle prescrizioni del D. Lgs. 196/2003, garantisce il trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità della persona.

La Fondazione dispone del manuale di autocontrollo per l'igiene degli alimenti nel rispetto delle prescrizioni del D. Lgs. 155/1997, sia per il controllo del processo in cucina, sia nelle fasi di distribuzione dei cibi (sistema HACCP – Hazard Analysis and Critical Control Points, Analisi dei Rischi e Punti Critici di Controllo). Quotidianamente si applicano procedure di controllo e verifica degli alimenti.

## **MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEI RECLAMI E SUGGERIMENTI**

L'URP raccoglie pareri e proposte sui servizi offerti, gestisce eventuali reclami, valuta il grado di soddisfazione degli utenti e/o dei Familiari rispetto ai servizi erogati attraverso l'analisi dei dati raccolti con la somministrazione periodica di questionari. (vedi allegato)

### **PROCEDURA RELATIVA AL GRADO DI SODDISFAZIONE UTENZA**

È stata predisposta la procedura relativa alla rilevazione del grado di soddisfazione da parte degli utenti o dei loro famigliari rispetto alla qualità dei servizi e delle prestazioni usufruite.

È a disposizione degli utenti all'ingresso delle Strutture e in segreteria, il modulo per segnalazioni e suggerimenti (vedi allegato)

### **RICHIESTA DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

Nel rispetto delle disposizioni in materia di accesso agli atti, la documentazione sanitaria completa può essere richiesta solo al termine del servizio; copia parziale della cartella ovvero copia degli accertamenti eseguiti e terapie in corso possono essere consegnati al titolare della documentazione e/o al parente per eventuali consulenze specialistiche a richiesta dell'Utente e/o del Familiare, tramite richiesta scritta. Hanno diritto a richiedere copia del fascicolo socio sanitario SOLO:

- I titolari della documentazione
- I tutori, curatori, amministratori di sostegno
- Gli eredi legittimi e testamentari.

La cartella clinica viene rilasciata entro 30 giorni dalla data della richiesta scritta. Casi di urgenza documentati saranno al vaglio della Direzione Sanitaria. (vedi allegato)

Il costo per la pratica di rilascio dei documenti è di 50 euro.

### **RILASCIO CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI**

I titolari della documentazione e gli altri soggetti aventi diritto (es. tutori, curatori, amministratori di sostegno, ecc.) possono richiedere certificazioni di carattere medico – legale al Responsabile Medico Cure Domiciliari ed agli specialisti (psicologo, geriatra, fisiatra), convenzionati con la Fondazione. L'emissione del certificato da parte del medico è da intendersi a pagamento, dietro presentazione di regolare fattura da parte del professionista.

### **UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO**

Per monitorare il livello di soddisfazione del servizio erogato vengono distribuiti questionari di gradimento ad utenti e/o famigliari. Periodicamente si procede all'analisi dei risultati.

L'URP è situato presso la Casa Honegger sita in Via B. Crespi, 9 – Albino ed è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00.

Responsabile è il Direttore Amministrativo – Tel. 035 759423, e-mail [direzioneamministrativa@fondazionehonegger.it](mailto:direzioneamministrativa@fondazionehonegger.it) L'Ufficio fornisce informazioni a tutti coloro che hanno contatti con la Fondazione. In particolare, l'URP raccoglie pareri e proposte sui servizi offerti, gestisce eventuali reclami, valuta il grado di soddisfazione degli Ospiti e/o dei Familiari rispetto ai

servizi erogati attraverso l'analisi dei dati raccolti con la somministrazione periodica di questionari. Lo schema del questionario nell'ALLEGATO I. Per segnalare disfunzioni e reclami, fornire suggerimenti o esprimere apprezzamenti è disponibile anche una scheda specifica (ALLEGATO L), posta nell'apposito contenitore all'ingresso delle Strutture della Fondazione, da compilare e restituire inserendola nell'apposita cassetta postale. La Fondazione si impegna a rispondere nel più breve tempo possibile e comunque entro 30 giorni dal ricevimento.

### **DIFENSORE CIVICO TERRITORIALE**

Nel caso di insoddisfazione per la risposta ricevuta in seguito alla presentazione di un reclamo ovvero di un ricorso, l'utente o un suo delegato può ricorrere al difensore civico, che assume il ruolo di mediatore tra il cittadino e la pubblica amministrazione.

### **REGOLAMENTO EUROPEO PRIVACY N. 679/16**

Il Responsabile per la Protezione Dati (RPD o DPO – Data Protection Officer) di questo ente è rag. Dario Valoti: gli interessati possono contattare l'RPD per tutte le questioni relative al trattamento dei loro dati personali e all'esercizio dei loro diritti rivolgendosi alla struttura ai recapiti usuali.

### **UFFICIO PUBBLICA TUTELA**

L'Organo di Tutela e Promozione è composto da rappresentanti dei Familiari, del Volontariato e delle realtà sociali del territorio. Tale Organo si confronta periodicamente con il Consiglio di Amministrazione della Fondazione per coordinare iniziative ritenute utili al miglioramento dei servizi, cura la relazione tra l'Ente e la cittadinanza albinese, vigila sulla corretta applicazione del Codice Etico Comportamentale. I componenti dell'Organo di Tutela sono presenti in Fondazione nei giorni indicati nell'avviso posto nella bacheca all'ingresso della struttura. È autonomo ed indipendente, è istituito a tutela dei diritti delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie e svolge la propria attività ai fini della concreta realizzazione dei diritti dei cittadini e del loro bisogno di salute. Opera per affermare trasparenza e partecipazione, il miglioramento della qualità del servizio e dei rapporti tra cittadini e servizio sanitario con il primato della persona. L'UPT si occupa di:

- verificare lo stato di sviluppo, attuazione e diffusione delle carte dei servizi e dei problemi legati al mancato rispetto delle carte dei servizi da parte degli Enti Erogatori nei confronti del cittadino/utente;
- effettuare controlli sui servizi e sulle prestazioni erogate e sul processo di "presa in carico"; - tutelare i diritti della persona e della famiglia, per l'accesso alla rete dei servizi; - intervenire affinché si realizzi un accesso informato ai servizi;
- fornire indirizzi in ordine alla possibilità di ottenere assistenza legale;
- accogliere reclami per segnalazioni di disservizi ed aree di disagio e di insoddisfazione ed esegue le procedure previste;

- rappresentare i cittadini verso le strutture sanitarie e sociosanitarie.

#### **UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA DELL'ATS**

Il cittadino può rivolgersi anche all'Ufficio di Pubblica Tutela dell'ATS di Bergamo. L'Ufficio è previsto da norme regionali, ha ruolo autonomo ed indipendente e rappresenta la "voce dei cittadini" nei confronti delle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie Bergamasche. Rientra tra i suoi compiti quello di operare perché vengano effettivamente praticati i diritti all'informazione, all'accesso alle prestazioni, al rispetto della libertà e dignità della persona, intervenire sistematicamente ed in modo strutturato alla personalizzazione e umanizzazione dei servizi affinché il sistema sia sempre più vicino alle reali necessità ed ai bisogni dei cittadini.

- Raccoglie richieste, segnalazioni e reclami avanzati dal cittadino che ritenga lesa un proprio diritto o abbia disservizi nei settori sanitari e socio-sanitari;
- accoglie proposte di miglioramento organizzativo e funzionale, rappresentandole alle Direzioni competenti per l'adozione degli eventuali provvedimenti;
- si rapporta con le organizzazioni sindacali, del volontariato e dell'associazionismo, per favorire una corretta informazione sulla fruizione dei servizi sanitari e socio-sanitari.

L'Ufficio può essere contattato direttamente durante i seguenti orari: dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00.

Le segnalazioni possono essere effettuate: - di persona allo sportello (Bergamo Via Galliccioli 4 – Sede centrale ATS) - telefonicamente al n° 035 385.296; - via fax al n° 035.385.313 (indicando all'attenzione dell'Ufficio Pubblica Tutela); - via mail all'indirizzo di posta elettronica [upt@ATS.bergamo.it](mailto:upt@ATS.bergamo.it)

#### **UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO DELL'ATS**

Il cittadino può anche rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'ATS di Bergamo. L'Ufficio è gestito da personale dell'ATS.

Nello specifico garantisce:

- informazione, accoglienza ed orientamento dei cittadini cioè informazione su servizi e accesso a questi, ascolto delle esigenze degli utenti e raccolta delle loro segnalazioni e reclami;
- progettazione e realizzazione di azioni finalizzate a rispondere ai bisogni dei cittadini e degli altri soggetti pubblici di riferimento realizzando una rete di relazioni con i soggetti accreditati, facendosi anche promotore di progetti nel segno dell'innovazione e della semplificazione;
- funzione di marketing istituzionale e verifica della soddisfazione del cittadino rispetto all'erogazione dei servizi direttamente garantiti;

Da contattare il Numero verde gratuito: 800447722

Sono deputati ad assolvere a tali compiti gli Uffici Relazioni con il Pubblico centrale e territoriali, questi ultimi dislocati nelle principali sedi erogative della Provincia.





I recapiti telefonici e gli indirizzi e-mail sono disponibili sul sito [www.ATS.bergamo.it](http://www.ATS.bergamo.it) a seconda dell'ambito territoriale di riferimento.

## UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA DELL'ASST BERGAMO EST

### Competenze dell'Ufficio di Pubblica Tutela:

- raccogliere richieste, segnalazioni e reclami avanzati dal cittadino che ritenga leso un proprio diritto o abbia riscontrato disservizi nei settori sanitari e socio-sanitari
- accogliere proposte di miglioramento organizzativo e funzionale, per presentarle alle Direzioni competenti per l'adozione di eventuali provvedimenti
- rapportarsi con le organizzazioni sindacali, del volontariato e dell'associazionismo, per favorire una corretta informazione sulla fruizione dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Orari apertura Ufficio di Pubblica Tutela : tutti i Giovedì (dalle ore 10.00 alle ore 13.00)

L'Ufficio può essere contattato direttamente, telefonicamente al n. 035.306.3787 durante gli orari di apertura oppure tramite e-mail all'indirizzo [upt@asst-bergamoest.it](mailto:upt@asst-bergamoest.it)

## UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO DELL'ASST BERGAMO EST

Per contattare l'URP centrale aziendale è possibile chiamare il n. 035.306.3768 (dalle ore 9.00 alle 12.00), mandare un fax al n. 035.306.3783 o scrivere una mail all'indirizzo [urp@asst-bergamoest.it](mailto:urp@asst-bergamoest.it), specificando nome, cognome, data di nascita e recapito telefonico.

Per chi volesse è possibile compilare il seguente modulo scaricabile ([Scheda segnalazioni, reclami ed encomi](#)) ed in seguito inviarlo via fax al n. 035.306.3783 o via e-mail all'indirizzo [urp@asst-bergamoest.it](mailto:urp@asst-bergamoest.it) .

## RETE TERRITORIALE

Il referente URP è a disposizione degli utenti presso le sedi territoriali, **dal lunedì al venerdì, dalle 9.00 alle 12.00.**

Sede	Telefono	Fax
Seriate - via Paderno, 40	035.306.1113	035.306.2447
Grumello - via Nembrini,1	035.306.1113	035.306.2346
Trescore - via Ospedale, 38	035.306.1113	035.306.2483
Sarnico - viale Libertà. 37	035.306.1113	035.306.2439
Lovere - piazzale Bononmelli,8	035.306.1113	035.306.2383
Alzano - via Ribolla, 3	035.306.1114	035.306.2759
Albino - viale Stazione, 26/a	035.306.1114	



## ALLEGATO 1 – RICHIESTA COPIA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ ( ) CAP \_\_\_\_\_  
via/p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

- CONSAPEVOLE delle sanzioni penali ed amministrative previste dall'art. 76 del DPR 445/00 in caso di dichiarazioni false o uso/esibizione di documenti falsi o dati non corrispondenti al vero;
- INFORMATO/A sui "Soggetti aventi diritto e modalità per chiedere o ritirare copia della cartella clinica";
- LETTA L'INFORMATIVA sul "Trattamento dei Dati Personali" ai sensi dell'Informativa ex art. 13 Regolamento UE 2016/679; CONSAPEVOLE che i dati raccolti verranno utilizzati dalla Fondazione Honegger RSA ONLUS ai fini istituzionali e SOLO per la presente istanza;

### CHIEDE IL RILASCIO DI COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Relativa a sé stesso/a

Relativa al /alla Sig./Sig.ra:

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**DICHIARA** – ai sensi degli artt. 46 – 47 DPR 445/00 – **DI ESSERE**  
(compilare solo se la documentazione si riferisce a persona diversa dal richiedente)

- Amministratore di sostegno dell'intestatario/a della documentazione sanitaria
- Erede dell'intestatario/a la documentazione sanitaria (il richiedente deve allegare dichiarazione sostitutiva atto di notorietà)
- Coniuge/convivente in unione civile temporaneamente impedito alla sottoscrizione della presente richiesta per ragioni connesse allo stato di salute e dichiara che l'intestatario non dissente / non dissentirebbe dalla presente richiesta.



Figlio/a (solo in assenza del coniuge) temporaneamente impedito alla sottoscrizione della presente richiesta per ragioni connesse allo stato di salute e dichiara che l'intestatario non dissente / non dissentirebbe dalla presente richiesta.

Altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado (solo in assenza del coniuge e del figlio dell'intestatario)

temporaneamente impedito alla sottoscrizione della presente richiesta per ragioni connesse allo stato di salute e dichiara che l'intestatario non dissente / non dissentirebbe dalla presente richiesta.

Delegato del titolare (allegare delega, copia documento identità del titolare e del delegato)

Luogo \_\_\_\_\_ data, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---

#### **RITIRO COPIA DOCUMENTAZIONE SANITARIA**

Modalità del ritiro:

Ufficio Accettazione ( lunedì -venerdì ore 08:30 -12:30, sabato ore 09:00-12:30) .

Munito di documento di identità o delega (compilare apposito modulo) unitamente al documento di identità delegato e delegante (anche copia)

Il costo complessivo per la gestione della pratica è di 50 euro.

Luogo \_\_\_\_\_ data, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE UNITA' DI CURE DOMICILIARI**

**ALLEGATO 2 – QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE**

**Gentile Signora/Signore,**

Le chiediamo di compilare la presente indagine conoscitiva sulla qualità del Servizio di Assistenza Domiciliare. Il suo giudizio ci permetterà di comprendere meglio le esigenze e necessità dei nostri assistiti. La ringraziamo anticipatamente per la cortese collaborazione.

----- ÷ -----

*N.B. possono essere compilati 2 questionari: uno dall'Assistito e l'altro dal Familiare o Assistente familiare*

**A. Come è venuto a conoscenza del servizio di assistenza domiciliare della Fondazione Castellini?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amici/familiari	Medico di Medicina Generale	Servizi Sociali	Volantini pubblicitari/ internet

**B. Come valuta l'accesso al servizio di cure palliative domiciliari in quanto a cortesia e gentilezza?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Molto scarso	Scarso	Buono	Molto buono

**C. È soddisfatto della qualità dell'accoglienza al primo colloquio?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto

**D. Durante il periodo di cura eravate informati su quali erano gli operatori sanitari dedicati alle cure del malato?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mai	Quasi mai	Quasi sempre	Sempre

**E. Come valuta la frequenza delle visite domiciliari rispetto alle sue necessità?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Molto scarsa	Scarsa	Buona	Molto buona

**F. Come considera il rispetto della riservatezza personale (comunicazioni di informazioni riservate, svolgimento di azioni delicate da parte degli operatori, ecc...)?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Molto scarso	Scarso	Buono	Molto buono

**G. È soddisfatto delle indicazioni fornite su come utilizzare a domicilio i farmaci, presidi, protesi?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto

**H. È soddisfatto delle indicazioni e dei consigli ricevuti in merito a come alimentare, muovere, curare l'igiene personale, assistere il malato?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto

**I. In caso di chiamata urgente, come valuta la tempestività di risposta alla chiamata da parte degli operatori delle Cure palliative?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Molto scarsa	Scarsa	Buona	Molto buona	non ne ho avuto bisogno

**L. È rimasto soddisfatto delle modalità di prescrizione dei farmaci?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto

**M. Durante il periodo di assistenza ha avuto la necessità di ricorrere ad altri servizi?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No	112	Pronto Soccorso	Guardia Medica

**N. Dal punto di vista dei rapporti umani è rimasto soddisfatto degli operatori dell'Unità di Cure palliative Domiciliari?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto



**O. In generale come valuta l'Unità di Cure palliative Domiciliari?**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Molto scarsa	Scarsa	Buona	Molto buona

Se lo desidera può darci dei suggerimenti per rendere più efficace il nostro operato. Ad esempio, se potesse, che cosa cambierebbero nel nostro servizio?

---

Gli obiettivi di questa rilevazione sono il miglioramento continuo del servizio che erogiamo e la massima soddisfazione dei nostri Assistenti.

Il Compilatore è informato/a, ai sensi dell'art.13 del Reg. EU 679/2016 e dal D.Lgs. 101/2018 che i dati personali saranno trattati solo per finalità relative all'elaborazione dei dati del presente questionario.

Informazioni sulla persona che compila il questionario:  Assistito  Familiare  Assistente familiare

**Data di compilazione  
(facoltativo)**

**Nome e Cognome**



ALLEGATO 3 – MODULO RECLAMI/ENCOMI

**Fondazione Honegger R.S.A. O.N.L.U.S.**

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)  
Via B. Crespi n° 9 - 24021 ALBINO (BG)  
- Tel 035.759411 – Fax 035.759447

**SCHEDA PER LA SEGNALAZIONE DI  
DISFUNZIONI, RECLAMI, SUGGERIMENTI, APPREZZAMENTI**

Cognome e nome ..... Telefono .....

Residente in ..... Via .....

**STRUTTURA OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE:**

- Casa Honegger
- Struttura Protetta Honegger
- Centro Diurno Integrato
- Alloggi Protetti per Anziani "Casa sorelle Piccoli"
- C. Dom./ U.C.P. Dom.

**CONTENUTO DELLA SEGNALAZIONE:**

**DISFUNZIONE**     **RECLAMO**     **SUGGERIMENTO**     **APPREZZAMENTO**

.....  
.....  
.....  
.....



Fondazione Honegger R.S.A.  
O.N.L.U.S.

.....  
Il termine massimo per la risposta è stabilito in 30 giorni.

Preso visione dell'informativa, autorizzo al trattamento dei dati ai sensi Decreto legislativo 30 giugno 2003, n° 196 e successive variazioni.

Albino \_\_\_\_\_

Firma .....