

FONDAZIONE SAN GIULIANO



**Servizio di
Assistenza Domiciliare Integrata
(A.D.I.)**

&

UCP DOM

FONDAZIONE SAN GIULIANO ONLUS

Via Circonvallazione Sud, 121
24040 Ciserano (BG)

Servizio accreditato presso la Regione Lombardia

Aree di:

ATS di Bergamo

ATS della Brianza

ATS della Città Metropolitana di Milano

ATS della Valpadana

tel. 035-4821681 (int. 3) fax 035-4813499
servizi.domiciliari@fondazionesangiuliano.it

CARTA DEI SERVIZI

Sommario

PREMESSA (IL PRESIDENTE)	3
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	6
PRESTAZIONI OFFERTE.....	7
UCP-DOM UNITÀ DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI	8
ATTIVAZIONE CURE PALLIATIVE.....	8
MODALITA' DI DIMISSIONE.....	10
DIRITTI E DOVERI CLIENTI E LORO FAMILIARI	10
A.D.I. - PRESTAZIONI PRIVATE.....	11
MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA	12
QUESTIONARIO DI GRADIMENTO SULLE CURE DOMICILIARI RICEVUTE.....	13
CON IL VOUCHER SOCIO-SANITARIO	13
INFORMAZIONI GENERALI	13

Premessa (il presidente)

La Fondazione San Giuliano ONLUS è un ente privato senza scopo di lucro, che può agire nell'ambito del territorio della regione Lombardia e ha per scopo:

- a. la promozione dei servizi alla persona;
- b. l'attivazione di progetti, programmi, attività, servizi volti ad offrire pari opportunità a persone a rischio di emarginazione;
- c. la diffusione su scala locale della cultura dell'integrazione e della solidarietà;
- d. la promozione di azioni dirette alla salvaguardia dell'ambiente, delle risorse, dello sviluppo sostenibile, della qualificazione urbana;
- e. la promozione di azioni per la creazione, il sostegno e la qualificazione dei soggetti operanti nel terzo settore

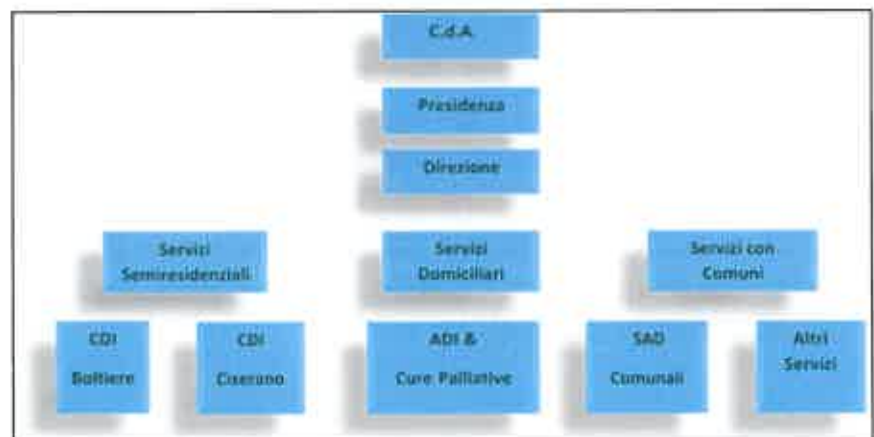
La Fondazione San Giuliano ONLUS svolge la propria opera nel settore dell'assistenza socio-sanitaria, tramite soprattutto la promozione di azioni di supporto alla gestione degli interventi sociali da parte degli enti locali e l'attivazione di progetti, programmi e servizi volti ad offrire pari opportunità a persone a rischio di emarginazione.

Principi fondamentali:

la Fondazione San Giuliano Onlus parte dall'assunto che l'ospite non è solo il titolare di diritti o creditore di servizi, ma è una persona che sviluppa la propria identità umana e sociale in nuovi rapporti e relazioni interpersonali, in un ambiente strutturato in funzione dei suoi bisogni psico-fisici e relazionali.

Ci ispiramo ai principi fondamentali di:

- **eguaglianza:** l'erogazione dei servizi è improntata al principio di uguaglianza dei diritti della persona, indipendentemente dal sesso, razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psico-fisiche
- **partecipazione**, che si realizza attraverso:
 - un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e sulle modalità di accesso
 - l'attuazione di progetti per adeguare le strutture e le prestazioni alle esigenze della persona
 - la rilevazione del livello di gradimento dell'utenza rispetto alle prestazioni ricevute
- **diritto di scelta:** ci impegniamo ad erogare i nostri servizi



offrendo agli ospiti la più ampia opportunità di scelta per il soddisfacimento delle proprie esigenze

- **imparzialità e continuità:** ci impegnamo a garantire l'assoluta imparzialità nell'erogazione delle prestazioni fornite, in relazione sia ai modi che ai tempi. Ci impegnamo altresì a far di tutto per ridurre al minimo i possibili disagi derivanti da circostanze occasionali e per garantire la continuità dell'assistenza
- **efficacia ed efficienza:** la procedure organizzative che adottiamo tendono alla erogazione dei servizi il più possibile rispondenti alle esigenze delle persone. L'aggiornamento periodico del personale e delle attrezzature utilizzate costituiscono gli strumenti volti a garantire la costante crescita professionale del personale e il livello di qualità delle prestazioni. L'attenzione rivolta all'Ospite costituisce pertanto il nostro impegno prioritario al fine di favorire lo sviluppo di un rapporto sempre più diretto e familiare.

Significato del Documento e Destinatari (il Direttore)

Con l'espressione «**Carta dei servizi**» si intende il documento (previsto dalla legge) mediante il quale la Fondazione San Giuliano ONLUS fornisce ai propri utenti, attuali e potenziali, informazioni sulla propria organizzazione, chiarendo quale sia la natura della Fondazione stessa: di cosa si occupa; a chi si rivolge; quali sono i servizi che eroga e come vi si accede; i livelli di qualità che può garantire; quali sistemi adotta per la valutazione delle proprie prestazioni; come assicura la tutela dei destinatari dei servizi stessi, ecc.

La carta dei servizi è un documento del tutto diverso dalle pubblicazioni che siamo abituati a vedere, perché vuole essere uno strumento ambizioso di dialogo con tutti coloro che entrano in contatto con le strutture gestite dalla Fondazione San Giuliano ONLUS al fine del miglioramento continuo delle prestazioni e dei servizi offerti agli ospiti e ai loro familiari attraverso una maggiore informazione e partecipazione degli utenti che ne fruiscono.

L'elaborazione di una Carta dei Servizi richiede uno sforzo che non sia meramente informativo: per dire agli altri «chi siamo, che cosa facciamo e come lo facciamo», per scrivere cioè il cuore della Carta, occorre prima gettare uno sguardo all'interno; riflettere sull'organizzazione, riflettere su di noi, analizzare le virtù ma anche i nodi critici, mettere a nudo eventuali aspetti sgradevoli delle pratiche professionali e organizzative, accettare la pratica della valutazione non come una persecuzione ma come un'occasione di miglioramento qualitativo.

Pur essendo un atto comunicativo, dunque, la Carta dei Servizi mette in gioco continuamente la dimensione organizzativa sollecitando i cambiamenti necessari al perseguimento del miglioramento continuo.

Gli obiettivi irrinunciabili della Carta dei Servizi sono:

- L'adozione di standard di qualità del servizio
- L'informazione sugli standard adottati
- La valutazione della qualità dei servizi erogati
- La verifica del rispetto degli standard e del grado di soddisfazione degli utenti
- La tutela del cittadino
- L'impegno della Fondazione San Giuliano ONLUS a rilevare e analizzare i segnali di disservizio e adottare le misure necessarie per rimuoverli

La Carta dei Servizi è indirizzata a diversi lettori: alla popolazione, alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), ai Medici di Assistenza Primaria (MAP), ai Comuni e, in generale, a tutte le Associazioni che operano nel campo socio sanitario ed assistenziale. È altresì indirizzata a tutto il personale operante nella Fondazione San Giuliano ONLUS affinché:

- Sia consapevole delle attività complessivamente svolte
- Possa fornire corrette informazioni rispetto a specifici bisogni che la Fondazione San Giuliano ONLUS è in grado di soddisfare
- Orienti i propri sforzi al rispetto degli standard di qualità e degli impegni dichiarati

Ma soprattutto è destinata agli Utenti e ai loro parenti affinché possano apprezzare il lavoro di quanti si prodigano intorno a loro e contribuire con i propri suggerimenti ad un continuo miglioramento del servizio di assistenza.

*Un sasso gettato in uno stagno suscita onde concentriche che si allargano sulla sua superficie, coinvolgendo nel loro moto, a distanze diverse, con diversi effetti, la ninfea e la canna, la barchetta di carta e il galleggiante del pescatore...
... non diversamente una parola, produce onde di superficie e di profondità, provoca una serie infinita di reazioni a catena, coinvolgendo nella sua caduta suoni e immagini, analogie e ricordi, significati e sogni, in un movimento che interessa l'esperienza, la memoria e la fantasia...*

(Gianni Rodari "La grammatica della fantasia")

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) consiste in un insieme coordinato di attività sociosanitarie **gratuite** prestate al domicilio e dirette alla cura e/o riabilitazione della persona. L'ADI è destinata a pazienti che si trovano in una condizione temporanea o permanente di non autosufficienza e che necessitano di cure erogabili a domicilio

A CHI CI RIVOLGIAMO

Il servizio di assistenza domiciliare integrata è rivolto a persone in condizioni critiche o in cure palliative, anziani fragili, disabili, persone parzialmente, totalmente, temporaneamente non autosufficienti, persone che hanno bisogno di assistenza al proprio domicilio a causa di qualsiasi malattia acuta o cronica invalidante che sono impossibilitate a recarsi presso gli ambulatori. È un servizio accreditato presso la Regione Lombardia e riguarda anche l'assistenza ai malati oncologici e alle persone con SLA.

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.

COME AVVIENE L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

Viene attivato dal Medico di Famiglia (MAP) oppure dal Reparto Ospedaliero tramite dimissioni ospedaliere protette. Il paziente contatta la struttura accreditata scelta concordando l'eventuale attivazione del servizio. La Fondazione San Giuliano si reca a domicilio del paziente, valuta la situazione, in collaborazione con il Medico di Assistenza Primaria (MAP), formula il piano di assistenza.

TEMPI E MODI DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

La Fondazione si impegna a rispettare i seguenti tempi di attivazione

- 24 ore dopo la richiesta per patologia acuta;
- entro 3 giorni dalla richiesta per patologia cronica.

Il servizio ADI è attivo sul territorio

- dal lunedì al venerdì dalle 07:30 alle 16:30;
- il sabato e la domenica dalle 09:00 alle 12:00;

l'ufficio è aperto

- dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 12:30 dalle 13:30 alle 17:30. (Tel 035/4821681 Int. 3 con segreteria telefonica attiva negli orari di chiusura);

1. Prestazioni saltuarie a domicilio:

- a. cosa sono
- b. come si attiva il servizio
- c. quali servizi sono

2. profili prestazionali ed altri profili

- a. cosa sono
- b. come si attiva il servizio (map, autorizzazione distretto, operatore ente accreditato, fasas, pai, ecc

materiale necessario da chi è fornito, cartellino di riconoscimento, ecc

PRESTAZIONI OFFERTE

PRESTAZIONI SANITARIE

Prelievo di sangue gratuito (paziente tumorale terminale, con esenzione IC 14, in attesa ma con bisogno di accompagnamento, paziente temporaneamente non trasportabile, con indicata diagnosi); Posizionamento o sostituzione catetere vescicale e sondino naso gastrico; Sostituzione e medicazione Peg; Medicazione piaghe da decubito, ulcere cutanee e lesioni varie; Medicazioni colostomie e urostomie; Assistenza malati in area critica e/o in fase terminale; Assistenza domiciliare al bambino complesso e in cure palliative; Sostegno psicologico al malato e alla famiglia;

PRESTAZIONI FISIOTERAPICHE

Trattamenti di fisioterapia per persone con malattie fragilizzanti; Trattamenti di fisioterapia e riabilitazione per patologie neonatali e/o post traumatiche

PRESTAZIONI OFFERTE DA ALTRE FIGURE PROFESSIONALI OSS (Operatore Socio Sanitario);ASA (Ausiliaria Socio Assistenziale) per l'igiene alla persona.

CONSULENZE SPECIALISTICHE

psicologo, fisiatra, geriatra, medico palliatore, chirurgo vascolare, dietista

UCP-DOM UNITÀ DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

Le Cure Palliative domiciliari, nell'ambito della rete locale di assistenza, sono costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, oltre che da prestazioni sociali e tutelari, nonché di sostegno spirituale, a favore di persone affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita.

Le Unità di Cure Palliative domiciliari (UCP) garantiscono sia gli interventi di base, coordinati dal medico di medicina generale, sia interventi di équipe specialistiche tra loro interagenti in funzione della complessità che aumenta con l'avvicinarsi della fine della vita, nonché la pronta disponibilità medica sulle 24 ore, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care-giver.

ATTIVAZIONE CURE PALLIATIVE

La presa in carico prevede il coinvolgimento del MMG/PLS che può prendere parte all'équipe assistenziale secondo quanto previsto dal PAI e ne è, comunque, informato e aggiornato. Il processo di presa in carico del malato e della sua famiglia è orientato a garantire al malato percorsi semplificati, tempestivi e flessibili e avviene attraverso un percorso specifico che prevede:

1. segnalazione e accesso alla Rete delle Cure Palliative a seguito di:
 - dimissione protetta dalla struttura di ricovero, a seguito della valutazione del medico palliativista della struttura stessa
 - proposta di un medico specialista
 - proposta del MMG/PLS
 - accesso diretto da parte del paziente o del caregiver
 - segnalazione dei servizi sociali

TEMPESTIVITA' 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 deve essere garantita, se necessario, da parte della struttura che vi sia la disponibilità ad effettuare il colloquio entro 24 ore dalla segnalazione

- prima visita entro 48 ore dal colloquio, salvo differenti esigenze espresse dalla famiglia

INTERVENTI

Gli interventi di base garantiscono un approccio palliativo attraverso l'ottimale controllo dei sintomi e una adeguata comunicazione con il malato e la famiglia. Queste cure sono erogate da medici e infermieri con buona conoscenza di base delle Cure Palliative.

Le cure richiedono interventi programmati in funzione del progetto di assistenza individuale.

Gli interventi di équipe specialistiche multiprofessionali dedicate sono rivolti a malati con bisogni complessi, per i quali gli interventi di base sono inadeguati; richiedono un elevato livello di competenza e modalità di lavoro interdisciplinare. In relazione al livello di complessità, legato anche all'instabilità clinica e ai sintomi di difficile controllo, vanno garantite la continuità assistenziale, interventi programmati ed articolati sui sette giorni, definiti dal progetto di assistenza individuale.

La reperibilità telefonica per gli utenti in carico è garantita dalle 09:00 alle 18:00 7 giorni su 7;

l'ufficio è aperto

- dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 12:30 dalle 13:30 alle 17:30. (Tel 035/4821681 Int. 3 con segreteria telefonica attiva negli orari di chiusura);

L'équipe delle cure palliative garantisce la copertura del servizio 24h su 24h 7 giorni su 7 di reperibilità medica e infermieristica. È garantita la pronta disponibilità medica e infermieristica sulle 24 ore per i pazienti in carico all'Unità di Cure Palliative. L'intervento è garantito in 30 minuti.

MODALITA' DI DIMISSIONE

Quando il paziente viene dimesso dall'Assistenza Domiciliare la Fondazione si impegna a trasmettere all'ATS di riferimento la comunicazione di dimissione con la collaborazione del Medico di Base del paziente. Se il paziente necessita di un altro setting di cura la Fondazione si impegna a collaborare con il servizio di destinazione per agevolare il paziente e la sua famiglia.

Trasferimenti interni

Può essere necessario il trasferimento del paziente in ADI

(assistenza domiciliare semplice) a UCP-Dom (Unità di cure palliative) o viceversa per un cambiamento delle condizioni cliniche.

Il coordinatore del servizio in carico provvederà ad avvisare i referenti delle destinatarie e rilascerà all'utente o ai familiari la relazione di dimissione (riportando stato salute, trattamenti effettuati, necessita di trattamenti successivi e altre informazioni utili).

Diritti e doveri clienti e loro familiari

• Diritti:

- Diritto di essere supportato con professionalità ed attenzione nel pieno rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche politiche e religiose
- Diritto al rispetto del proprio ambiente di vita da parte degli operatori
- Diritto di essere tempestivamente informato relativamente a variazioni di orario settimanali, degli operatori, e relativamente ad altre variazioni nell'erogazione del servizio che potrebbero verificarsi
- Diritto di ottenere tutte le informazioni relative al servizio alle prestazioni erogate ed alle modalità di accesso a quest'ultimo
- Diritto alla riservatezza nel trattamento dei dati personali

- Diritto a formulare osservazioni e suggerimenti che possano migliorare la qualità del servizio
- Diritto a presentare reclami. Al cliente verrà tempestivamente comunicato l'esito del reclamo inoltrato
- Diritto ad essere periodicamente intervistato sul proprio grado di soddisfazione relativamente al servizio offerto dalla FSG
- **Doveri**
 - Rispettare la dignità del personale presente
 - Di informare tempestivamente il responsabile del servizio relativamente alla propria intenzione di rinunciare ai servizi ed alle prestazioni programmate al fine di evitare sprechi di tempi e risorse

A.D.I. - Prestazioni Private

Per i pazienti che non possiedono i requisiti richiesta dall'ATS per usufruire del servizio ADI, è possibile fornire prestazioni infermieristiche, fisioterapiche, assistenziali, supporto psicologico a pagamento
 Info: 035/4821681 int.3

<u>PRESTAZIONI DOMICILIARI</u>	
- PRELIEVO DEL SANGUE A DOMICILIO	
per cittadini senza invalidità e accompagnamento	€ 14,00
per cittadini con IC 14 (invalidità e accomp.)	GRATUITO
- MEDICAZIONI DOMICILIARI	€ 20,00
- VISITA DOMICILIARE PER CONSULENZA E ADDESTRAMENTO	€ 16,00
- SOMMINISTRAZIONE TERAPIA INTRAMUSCOLARE E SOTTOCUTE A DOMICILIO	€ 9,00
- PACCHETTI DI PRESTAZIONI	prezzo da concordare

Meccanismi di tutela e Verifica

Nel caso i pazienti o i familiari abbiano l'esigenza di segnalare delle lamentele, delle disfunzioni o degli apprezzamenti, possono rivolgersi alla responsabile del servizio Dr.ssa Lorena Zanardi che procederà immediatamente ad attuare tempestivamente gli interventi correttivi necessari (entro 48 ore dalla segnalazione).

Segnalazioni e reclami possono essere inviati a:

- mail adi.ip@fondazioneangiuliano.it
- alla responsabile del servizio Dr.ssa Lorena Zanardi cell. 347/4314244
- fax FSG 035/4813499

Nel caso in cui il cliente richieda copia della documentazione sanitaria di un assistito sono disponibili gli appositi moduli prestampati ed entro sette giorni viene preparata la copia richiesta. I diritti fissi di segreteria ammontano a € 15.00

Nel caso lo si ritenesse necessario, il cittadino si può rivolgere presso l'ufficio di relazioni con il pubblico della ATS di Bergamo all'indirizzo: urp@ats-bg.it, oppure chiamando al: 800447722



Questionario di gradimento sulle cure domiciliari ricevute con il voucher socio-sanitario

Gentile Signora/Gentile Signore,

Le chiediamo di aiutarci ad offrire un servizio migliore e sempre più vicino alle Sue esigenze dedicando qualche minuto del suo tempo alla compilazione di questo questionario. Esso è rivolto a tutte le persone che usufruiscono delle cure domiciliari e viene trattato in forma anonima al fine di non consentire alcuna identificazione.

Qualora non possa compilarlo da sola/o, potrà avvalersi dell'aiuto di una persona di Sua fiducia che conosca bene i Suoi bisogni.

Grazie per la collaborazione e l'attenzione dedicata a questa importante iniziativa.

oo

Informazioni generali

Soggetto erogatore:

Distretto sociosanitario della persona assistita:

DATA di compilazione del questionario : __/__/__

Il Questionario è compilato autonomamente dalla persona assistita

Il Questionario è compilato con l'aiuto di:

Coniuge/Partner convivente

Altro familiare/parente convivente _____

precisare il grado di parentela: (figlio/a, fratello/sorella, cognato/a, cugino/a, genero/nuora, nipote, madre/padre, nonno/nonna, zio/zia,)

Altro familiare/parente NON convivente _____

precisare il grado di parentela: (figlio/a, fratello/sorella, cognato/a, cugino/a, genero/nuora, nipote, madre/padre, nonno/nonna, zio/zia,)

Badante

Vicino di casa

Volontario

Amico/a

Altra persona (*precisare chi*) _____

Il Questionario è compilato dal tutore/curatore/amministratore di sostegno della persona assistita

Informazioni anagrafiche riferite alla persona assistita

Sesso Maschio Femmina

Età in anni compiuti _____

Nazionalità Italiana Unione Europea Extra Comunitaria

Scolarità Nessuna Elementare Media inferiore
 Media superiore Laurea/post laurea

Precisare di quale forma d'intervento ha fruito

Credit Voucher socio-sanitario

1 – Nel complesso, quanto si ritiene soddisfatto/a della assistenza domiciliare che Le è stata fornita?

€ Molto € Abbastanza € Poco € Per nulla

2 – Rispetto a ciò che si aspettava l'assistenza è stata:

- Migliore
- Come mi aspettavo
- Peggior

**3 – Quale dei seguenti aspetti hanno influito maggiormente sulla sua soddisfazione?
(indicare gli aspetti ritenuti principali, massimo 6)**

- Facilità di accesso al servizio
- Possibilità di scegliere da chi farmi curare
- Rapidità dell'avvio dell'assistenza
- Coinvolgimento nella definizione del programma di assistenza/cura
- Totale gratuità delle cure
- Presenza del mio medico di base/di famiglia
- Competenza/capacità degli operatori
- Comportamento degli operatori (*esempio*: gentilezza, disponibilità)

- Adeguatezza delle cure ricevute
- Verifica/controllo da parte del mio medico di famiglia
- Verifica/controllo da parte dell'operatore/i dell'ASL

4- Quale dei seguenti aspetti non l'hanno soddisfatta/o?

(indicare gli aspetti ritenuti principali, massimo 6)

Difficoltà per l'accesso al servizio
 Mancanza di informazioni per scegliere da chi farsi curare
 Non conoscenza del "piano di assistenza", ossia del programma delle cure
 Assenza/mancanza del controllo delle cure da parte del mio medico di base/di famiglia
 Ritardo nell'avvio delle cure
 Inadeguatezza delle cure ricevute
 Durata insufficiente delle cure ricevute
 Mi hanno curato operatori inesperti/incapaci
 Mi hanno curato operatori con atteggiamento di fretteolosità, non gentilezza, non disponibilità
 Frequente ricambio degli operatori
 Eccessivo impegno per i miei familiari
 Mancanza del controllo delle cure da parte degli operatori dell'ASL

5 - Chi ha proposto/suggerito l'assistenza domiciliare? (indicare solo UNA risposta, ritenuta prevalente)

- | | |
|--|--|
| € Il medico di base/di famiglia | € Un medico-specialista |
| € L'ospedale | € Il medico del distretto sociosanitario |
| € Il servizio ADI/Cure domiciliari della ASL | € L'assistente sociale del Comune |
| € La struttura residenziale a cui si era chiesto il ricovero | |
| € La struttura diurna a cui si era chiesto la frequenza | |
| € Altro (da specificare) _____ | |

6 - Chi ha predisposto il piano di assistenza, ossia il programma delle cure?

(indicare solo UNA risposta, ritenuta prevalente)

- L'erogatore scelto per le cure (privato o dell'ASL)
 Il medico di base/di famiglia
 L'ospedale
 Non so chi l'abbia fatto
 Altro (da specificare) _____

7a - Considerando che la scelta dell'erogatore da cui farsi curare spetta all'assistito e/o ai suoi familiari, è stato chiesto l'aiuto di qualcuno per effettuarla?

- non è stato chiesto l'aiuto di nessuno
 è stato chiesto aiuto al medico di base/di famiglia
 è stato chiesto aiuto agli operatori dell'ASL
 è stato chiesto aiuto agli operatori del servizio sociale del Comune

è stato chiesto aiuto a parenti/amici/conoscenti
altro *da specificare* _____

7b - Se non è stato chiesto l'aiuto di nessuno, indicare come è stata effettuata la scelta del servizio da cui farsi curare:

è stato scelto quello più vicino a casa
ne avevo sentito parlare bene
conoscevo già personalmente l'erogatore delle cure/lo avevo già utilizzato
avevano già utilizzato lo stesso erogatore altri parenti/amici/conoscenti/vicini di casa
altro *da specificare* _____

8 - Il piano di assistenza, ossia il programma delle cure, è stato presentato prima che venisse attuato?

- € Si
- € No
- € In parte

9 - Chi ha spiegato il piano di assistenza, ossia il programma delle cure?

L'erogatore che ha effettuato le cure
L'ASL
Il medico di base/di famiglia
Nessuno
Altro (*da specificare*) _____

10 - Le informazioni sul piano di assistenza, ossia sul programma delle cure, sono state chiare?

€	€	€	€
Molto	Abbastanza	Poco	Per nulla

11 - Se si è risposto "Si" o "In parte" alla domanda 8, indicare se è stato effettuato/rispettato quanto previsto nel piano di assistenza, ossia nel programma delle cure

qualcosa in più
quello che era previsto
qualcosa in meno
è durato più del previsto
è durato meno del previsto

12- Quali operatori sono intervenuti nelle cure?

Medico di base/di famiglia
Medico specialista (*esempio*: cardiologo, fisiatra, geriatra, ortopedico, oncologo, ecc..)
Pediatra di libera scelta
Psicologo
Infermiere
Fisioterapista
Assistente Sociale

Animatore
Educatore
Operatore professionale per la cura/igiene personale (generalmente in sigla si chiama "ASA" oppure "OSS"), che aiuta *per esempio*: ad alzarsi e andare a letto, a vestirsi, a fare il bagno ecc..)
Altro operatore (*da specificare*)

13 - Operatori non intervenuti, ma che avrebbe desiderato intervenissero nelle cure:

Medico di base/di famiglia
Medico specialista (*esempio*: cardiologo, fisiatra, geriatra, ortopedico, oncologo, ecc..)
Pediatra di libera scelta
Psicologo
Infermiere
Fisioterapista
Assistente Sociale
Animatore
Educatore
Operatore professionale per la cura/igiene personale (generalmente in sigla si chiama "ASA" oppure "OSS"), che aiuta *per esempio*: ad alzarsi e andare a letto, a vestirsi, a fare il bagno ecc..)
Altro operatore (*da specificare*)

14a - Qualcuno ha effettuato verifiche/controlli sulle cure ricevute?

€ Si
€ No

14b - Se qualcuno ha effettuato verifiche/controlli sulle cure ricevute, indicare chi:

Medico di base/di famiglia
Personale dell'ASL
Personale del servizio che ha effettuato le cure
Altra persona (*da specificare*) _____

15 - Persone a cui sono state comunicate eventuali insoddisfazioni:

Medico di base/di famiglia
Personale dell'ASL
Personale dell'ente erogatore che ha effettuato le cure
Altra persona (*da specificare*) _____
Non ho trovato nessuno a cui poterlo comunicare

16- Sapeva che, se insoddisfatta/o, aveva la possibilità di cambiare l'erogatore delle cure?

€ Si
€ No

17- E' stato cambiato l'erogatore delle cure?

- € Si
- € No

18 - Eventuali osservazioni critiche:

19 - Eventuali suggerimenti/proposte migliorative:
