

Sommario

1-SCPO, CAMPO DI APPLICAZIONE E PREMESSA	3
2- RESPONSABILITA'	3
3- DEFINIZIONI O ABBREVIAZIONI.....	3
4- MODALITA' OPERATIVE	3
4.1 DURATA DEI VOUCHER E GENERAZIONE DELLE NOTULE	4
4.2 TEMPI DI ATTIVAZIONE E REGOLE PER LA CORRETTA GESTIONE DEI VOUCHER.....	4
4.3 CAMBIO DI PROFILO.....	5
4.4 PRESA IN CARICO COMPILAZIONE, CONSERVAZIONE, ARCHIVIAZIONE FASAS	5
4.5 RINNOVO.....	6
4.6 SOSPENSIONE.....	7
4.7 DIMISSIONE.....	7
4.8 URGENZE O IMPREVISTI	7
5- INDICATORI DI VERIFICA	7
6- BIBLIOGRAFIA.....	8

DOCUMENTO REDATTO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
RESPONSABILE DELLA REDAZIONE			
ALTRI SOGGETTI CHE HANNO COLLABORATO ALLA REDAZIONE			

DOCUMENTO RIESAMINATO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
TEAM DI RIESAME			
<input type="checkbox"/> SENZA MODIFICHE <input type="checkbox"/> CON MODIFICHE, SI EMETTE REVISIONE			

DOCUMENTO RIESAMINATO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
TEAM DI RIESAME			
<input type="checkbox"/> SENZA MODIFICHE <input type="checkbox"/> CON MODIFICHE, SI EMETTE REVISIONE			

DOCUMENTO RIESAMINATO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
TEAM DI RIESAME			
<input type="checkbox"/> SENZA MODIFICHE <input type="checkbox"/> CON MODIFICHE, SI EMETTE REVISIONE			

DOCUMENTO RIESAMINATO IN DATA __ / __ / __

	FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME E NOME	FIRMA
TEAM DI RIESAME			
<input type="checkbox"/> SENZA MODIFICHE <input type="checkbox"/> CON MODIFICHE, SI EMETTE REVISIONE			

1-SCOPO, CAMPO DI APPLICAZIONE E PREMESSA

Il presente protocollo fornisce indicazioni operative relativamente alle procedure di attivazione e gestione del Servizio Domiciliare C-DOM, al fine di migliorare l'integrazione fra i servizi socio sanitari.

1.1 FINALITA'

Il servizio C-DOM condivide le seguenti finalità:

- Promuovere la continuità assistenziale;
- Contenere la dipendenza e mantenere l'autonomia dell'individuo nel contesto familiare e sociale, salvaguardandone la qualità della vita;
- Evitare istituzionalizzazioni improprie o gravi situazioni di emergenza sociale;
- Evitare ricoveri non strettamente necessari e favorire le dimissioni protette.

1.2 DESTINATARI

I destinatari di tale servizio sono persone anziane, disabili, malati cronici che si trovano in una condizione di non autosufficienza parziale o totale, temporanea o permanente (pazienti non trasportabili), che posseggano i requisiti per accedere al servizio Cure Domiciliari C-DOM.

2- RESPONSABILITA'

Le procedure previste dal presente protocollo si rivolgono a tutti gli operatori C-DOM.

3- DEFINIZIONI O ABBREVIAZIONI

VSS: Voucher socio-sanitario

UVM: Unità Valutativa Multidisciplinare

C-DOM: Cure Domiciliari

PRI: Piano Riabilitativo

PI: Progetto Individualizzato

4- MODALITA' OPERATIVE

La richiesta di presa in carico della persona assistita arriva alla Fondazione tramite portale Health-Portal, previa autorizzazione dell'attivazione delle Cure domiciliari da parte dell'ente competente. La richiesta di C-DOM (cure

domiciliari) può essere fatta dal Medico di Medicina Generale o dal Pediatra di Libera Scelta, da uno specialista oppure direttamente dal reparto ospedaliero (dimissione protetta).

La Fondazione, una volta pervenuta la richiesta, salvo urgenze appositamente indicate o richieste particolari, redige il PAI entro 72 ore attenendosi a quanto indicato nel PI redatto da UVM (ASST).

Il primo accesso di ogni operatore viene concordato telefonicamente dall'operatore di riferimento con i familiari; nel caso in cui siano presenti più figure professionali, la presa in carico dell'assistito viene eseguita da personale sanitario (prima l'infermiere, poi la fisioterapista e successivamente il personale di supporto).

In caso di richiesta di prelievi ematici, l'accesso viene eseguito in uno dei giorni previsti dalla durata della pratica; in caso di prelievi ripetibili, è il familiare o il MMG a comunicare il giorno del prelievo a seconda delle necessità. La stessa cosa per quanto riguarda la richiesta di tampone-naso faringeo per la rilevazione di Sars-Cov2.

La Fondazione, dovendo rispettare i tempi di erogazione dettati dalla DGR 6867/2022, integra le nuove richieste con quelle già presenti in modo da rispettare sia le esigenze lavorative che quelle degli assistiti e delle loro famiglie.

4.1 DURATA DEI VOUCHER E GENERAZIONE DELLE NOTULE

Gli operatori UVM inseriscono nel portale ADIWEB voucher della durata necessaria al soddisfacimento del bisogno, normalmente di 30 giorni o multipli, fino ad un massimo di 90 giorni prima della rivalutazione. La durata del PAI deve essere conforme a quanto previsto dal progetto individualizzato predisposto dall'UVM, salvo rivalutazione, decesso o ricovero ospedaliero superiore a 15 giorni.

4.2 TEMPI DI ATTIVAZIONE E REGOLE PER LA CORRETTA GESTIONE DEI VOUCHER

Voucher per prestazioni riabilitative

Come dalle disposizioni sanitarie dettate dal medico fisiatra dell'UVM, il primo accesso di fisioterapia domiciliare deve essere effettuato entro le 72 ore lavorative dall'invio del VSS. Le prestazioni domiciliari di FKT devono garantire la seguente durata effettiva di trattamento, in base alle indicazioni del Fisiatra.

Nel modello di rendicontazione deve essere registrata l'effettiva durata della prestazione, non comprensiva del tempo di spostamento dell'operatore al domicilio dell'utente.

Voucher per prestazioni infermieristiche

Il primo accesso infermieristico domiciliare deve essere effettuato entro le 72 ore dall'invio del VSS, salvo diversa indicazione dell'UVM.

Voucher pluriprofessionale

Nel caso di voucher con progetto individualizzato che preveda l'intervento di più professionisti, il primo accesso domiciliare deve essere effettuato entro le 72 ore dall'invio del VSS salvo diversa indicazione dell' UVM.

4.3 CAMBIO DI PROFILO

Se durante una rivalutazione periodica o dopo comunicazione di variazione delle condizioni dell'utente, si ravvede la necessità di incrementare o diminuire le prestazioni assegnate, l'UVM provvede alla chiusura del voucher e alla riapertura di un nuovo progetto individualizzato. Variazioni di profilo sono ammessi solo a seguito di autorizzazione dall'UVM.

4.4 PRESA IN CARICO COMPILAZIONE, CONSERVAZIONE, ARCHIVIAZIONE FASAS

Sul sito ADI WEB appare la comunicazione dell'apertura del voucher, per questo motivo va controllato il sito giornalmente. Una volta che si è presa visione, si stampa dal PC il foglio rendicontazione per ogni figura professionale (IP, MEDICO, FKT, OSS, LOGOPEDISTA), il modulo per la presa in carico, l'anagrafica e il modulo voucher (in duplice copia).

Inoltre si prepara la seguente documentazione:

- Informativa AdS (Amministratore di Sostegno)
- Informativa per la privacy (in duplice copia)
- Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali identificativi e sensibili
- Carta dei Servizi C-DOM
- Fascicolo Socio-Sanitario Domiciliare – Servizio C-DOM “Don Giuseppe Figaroli” (in duplice copia)
- Ricevuta avvenuta consegna al domicilio della documentazione (in duplice copia)
- Questionario Utenti
- Segnalazione reclami e suggerimenti
- Eventuali scale di valutazione in base all'area di competenza (Braden, PAINAD, Scala Tinetti, VAS, NRS...)
- Scheda Lesioni Cutanee (in caso di presenza di lesioni); Monitoraggio Parametri (secondo necessità)
- Manuale caregiver (in base alla tipologia del voucher)
- Una copia del PRI (solo FKT)
- Triage telefonico per accesso domiciliare

Una volta preparata tutta la documentazione si contatta telefonicamente il familiare/caregiver o l'assistito e si concorda la data e l'orario del primo accesso.

Al primo accesso ci si reca al domicilio e dopo essersi presentati si fa una valutazione generale della situazione dopo aver preso visione delle documentazioni mediche: si compila Fascicolo Socio-Sanitario Domiciliare – Servizio C-DOM "Don Giuseppe Figaroli". Oltre al fascicolo verrà lasciata la seguente documentazione:

- Copia del VSS
- Modulo Rendicontazione
- Informativa AdS (Amministratore di Sostegno)
- Informativa per la privacy
- Carta dei Servizi C-DOM
- Fascicolo Socio-Sanitario Domiciliare – Servizio C-DOM "Don Giuseppe Figaroli"
- Ricevuta avvenuta consegna al domicilio della documentazione
- Questionario Utenti
- Segnalazione reclami e suggerimenti
- Eventuali scale di valutazione in base all'area di competenza (Braden, PAINAD, Scala Tinetti, VAS, NRS...)
- Scheda Lesioni Cutanee (in caso di presenza di lesioni); Monitoraggio Parametri (secondo necessità)
- Manuale caregiver (in base alla tipologia del voucher)
- Una copia del PRI (solo FKT)

Nella struttura erogatrice del servizio C-DOM verrà conservata, nell'Ufficio Attività Amministrative e Segreteria C-DOM in armadio chiuso a chiave, la seguente documentazione:

- La presa in carico del VSS
- Ricevuta informativa AdS (Amministrazione di Sostegno)
- Fascicolo Socio-Sanitario Domiciliare – Servizio C-DOM "Don Giuseppe Figaroli"
- Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali identificativi e sensibili
- Una copia del voucher
- Una copia del PRI (solo FKT)
- Ricevuta avvenuta consegna al domicilio della documentazione
- Informativa per la privacy
- Triage telefonico per accesso domiciliare

4.5 RINNOVO

Il rinnovo, se necessario, deve essere richiesto alcuni giorni prima della scadenza attraverso il sito ADI WEB direttamente dalla figura professionale interessata, indicando le ragioni della necessità di rinnovo. Le FKT devono inoltre mandare via fax all'ASST una relazione di dimissione fisioterapica, attraverso il modello MUVM009, specificando la situazione dell'assistito al termine del ciclo riabilitativo. L'ASST invierà la conferma del rinnovo.

Ad ogni rinnovo si stampa dal PC un nuovo foglio rendicontazione per ogni figura professionale (IP, MEDICO, FKT, OSS, LOGOPEDISTA) e il modulo voucher (in duplice copia). Viene poi compilato un nuovo PAI (redatto in duplice

copia) e condiviso con utente/caregiver. Viene fatta inoltre sottoscrivere da utente/caregiver, in duplice copia, la ricevuta di avvenuta consegna al domicilio della documentazione.

4.6 SOSPENSIONE

In caso di ricovero ospedaliero della persona assistita, dopo averne ricevuta notizia, l'Ente erogatore comunica attraverso il portale la necessità di sospendere il voucher e lo scrive sul Fascicolo Socio-Sanitario Domiciliare – Servizio C-DOM "Don Giuseppe Figaroli". In caso il ricovero fosse di durata <15 giorni, il voucher potrà essere riattivato senza variazioni; in caso fosse di durata >15 giorni il voucher verrà chiuso e eventualmente aperto un nuovo voucher.

4.7 DIMISSIONE

Vengono compilate, in base alla figura professionale coinvolta, le scale di valutazione pertinenti così da verificare se l'obiettivo predisposto dal PAI è stato raggiunto. Le FKT devono inoltre mandare via fax all'ASST una relazione di dimissione fisioterapica, attraverso il modello MUV009, specificando la situazione dell'assistito al termine del ciclo riabilitativo.

Alla chiusura del voucher (richiesta dalla figura professionale o per scadenza naturale dello stesso) viene ritirato dal domicilio dell'assistito il Fascicolo Socio-Sanitario Domiciliare – Servizio C-DOM "Don Giuseppe Figaroli", i moduli rendicontazione, il questionario utenti in busta chiusa, le scale di valutazione, la registrazione parametri e la scheda lesioni cutanee (se eseguite).

In seguito viene chiusa la cartella e archiviata in struttura, in un armadio nell'archivio C-DOM chiuso a chiave, e conservate illimitatamente.

4.8 URGENZE O IMPREVISTI

In caso di imprevisti da parte dell'utente o dell'Ente erogatore, che implicano la variazione del giorno/orario di accesso, dovrà essere comunicata informazione tramite portale e dovrà essere riportata sul il Fascicolo Socio-Sanitario Domiciliare – Servizio C-DOM "Don Giuseppe Figaroli".

5- INDICATORI DI VERIFICA

- Il personale è formato alle corrette modalità gestione, presa in carico, compilazione e archiviazione FASAS;
- Eventuali segnalazioni sono prese in carico tramite Audit interni.

6- BIBLIOGRAFIA

DGR 6867/2022 - ULTERIORI DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SSR PER L'ESERCIZIO 2022
NELL'AMBITO DELLA RETE DI OFFERTA TERRITORIALE