



ARS MEDICA

ADI Voucher

Assistenza Domiciliare Integrata

C-DOM

CARTA DEI SERVIZI

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA



Regione Lombardia

ACCREDITAMENTO REGIONALE CON DECRETO N 66 DEL 03.02.2022

Mh Health Center S.r.l.
via Ruggero Boscovich 35
20124 Milano (MI)

Numero REA MI - 2532102
Codice fiscale - Partita IVA 10443450969
Registro Imprese di MILANO MONZA
BRIANZA LODI 10443450969
PEC mhhealthcenter@legalmail.it

Tel. 02 20421320
Fax 02 29533253
info@mhcenter.it
prenotazioni@mhcenter.it



ARS MEDICA

ADI Voucher
Assistenza Domiciliare Integrata

Orario da lunedì al venerdì
9.00 - 13.00 / 14.30 - 18.30
Reperibilità telefonica continua

www.arsmedicavigevano.it
segreteria@arsmedicavigevano.it
direzione@arsmedicavigevano.it

P.IVA e C.F. 10443450969

VISITE DOMICILIARI

ADI VOUCHER

Assistenza Domiciliare Integrata

CARTA DEI SERVIZI ASSISTENZA DOMICILIARE

PRESENTAZIONE

Gentile Utente, siamo lieti di presentarle il servizio di assistenza domiciliare integrata offerto dalla società Ars Medica. Si tratta di un documento che le permette di conoscere la nostra organizzazione, i servizi offerti e gli obiettivi che la società persegue, al fine di rispondere in modo attento e mirato alle sue aspettative.

In particolare si propone di:

- rispondere al diritto del cittadino all'informazione e alla trasparenza sui servizi erogati;
- rispondere al diritto del cittadino e alla libera scelta dell'Ente erogatore dei servizi;
- rispondere al diritto del cittadino alla verifica delle conformità del servizio erogato con quanto dichiarato.

A lei e ai suoi familiari è attribuito un ruolo importante all'interno della nostra organizzazione, la invitiamo quindi a offrirci i suoi consigli e a segnalarci eventuali carenze e/o disservizi.

La nostra organizzazione farà tutto il possibile per comprendere le sue esigenze e garantirle prestazioni sanitarie assistenziali adeguate. Qualora ritenesse necessario ricevere ulteriori precisazioni è a sua disposizione l'ufficio informazioni che ha sede presso la direzione.

Ringraziandola per averci scelto, le saremo senza dubbio vicino con i nostri operatori, ragguagliandola su quanto concerne l'erogazione del voucher socio sanitario nelle sue diverse tipologie e sull'effettuazione delle prestazioni domiciliari.

CHI SIAMO

Ars Medica Srl nasce a Vigevano nell'anno 2006, con l'obiettivo di fornire al territorio un servizio ambulatoriale specialistico, diagnostico ecografico e fisioterapico in regime privato con il vantaggio per il cittadino di potersi avvalere in tempi brevi della consulenza dello specialista che lo seguirà in ogni sua necessità.

Da qui nasce l'esigenza e la richiesta da parte della nostra utenza di poter usufruire di un servizio domiciliare sia come visite specialistiche che fisioterapiche, infermieristiche, supporto psicologico, e assistenza alla persona.

Dal marzo 2022, Ars Medica Srl (da qui in avanti denominata Ars Medica) è stata incorporata da Mh Health Center Srl con sede legale a Milano, in via Boscovich 35, sede operativa a Vigevano, in via del Carmine 27 (piano terra), **sede Voucher a Vigevano, in via del Terraggio 2.**

I nostri recapiti telefonici sono i seguenti: segreteria 0381 692413 cell. 3928818657

FINALITÀ DEL SERVIZIO

Il servizio di Assistenza Domiciliare ha lo scopo di mantenere a domicilio le persone con problemi di non autosufficienza psico-fisica, rimuovendo gli ostacoli e valorizzando le risorse della rete parentale e sociale, tramite interventi professionali adeguati ai bisogni, nel pieno rispetto delle volontà e degli stili di vita espressi dalla persona.

Il servizio ADI, completamente GRATUITO per l'assistito, è complementare e non sostitutivo della solidarietà familiare, ne rinforza il significato sostenendo le capacità e le autonomie esistenti.

- Riconosce l'utente e la sua famiglia come interlocutori privilegiati nella definizione e realizzazione del progetto di aiuto.
- Nel programmare l'intervento di aiuto, valuta anche le difficoltà della famiglia a sostenere il carico assistenziale che il congiunto comporta.
- Prevede il coinvolgimento di diverse figure professionali: Medico di Medicina Generale, Responsabile Attività Assistenziali, Geriatra, Fisiatra, Infermiere, Fisioterapista e Assistenti di base (OSS/ASA).

L'obiettivo è soddisfare in modo congruente i bisogni di tutela domiciliare e di sostegno alla famiglia e costruire, attraverso una valutazione congiunta, un piano assistenziale adeguato ai bisogni dei singoli utenti.

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Sede, contatti e info

La sede operativa di Ars Medica ADI-Voucher si trova a Vigevano in **Via del Terraggio 2**; per informazioni riguardanti l'erogazione del servizio è possibile contattare l'ufficio dalle ore **9.00 alle 13.00 e dalle 14.30 alle 18.30** dal lunedì al venerdì.

Se l'operatore è occupato si può lasciare un messaggio sulla segreteria telefonica del cellulare segnalato e sarete richiamati il più presto possibile.

La sede è chiusa al pubblico. In caso di problemi o conflittualità è prevista la possibilità di avere la presenza del responsabile sanitario o amministrativo al domicilio, per un colloquio diretto con utente/care giver.

Come raggiungerci: con mezzi propri, treno o autolinee.

RELAZIONE ORGANIZZATIVA E GESTIONALE

Ars Medica opera da oltre 10 anni nel settore dell'assistenza sanitaria.

Negli ultimi anni, complice il mutato quadro sociale e i nuovi indirizzi espressi nelle normative di settore tendenti a implementare nel modello socio assistenziale regionale nuovi e più moderni strumenti di assistenza, Ars Medica ha sentito l'esigenza di dotarsi di un servizio ADI per rispondere alla domanda di Assistenza Domiciliare. Il servizio è erogato in sintonia con le linee programmatiche della DGR n. 856/2013 che individuano una flessibilità di erogazione di prestazioni socio assistenziali al fine di favorire e migliorare la permanenza a domicilio delle persone fragili e delle loro famiglie.

Da ciò è scaturita la possibilità di gestire la presa in carico della persona bisognosa e fragile attraverso l'istituzione di una nuova unità di offerta quale l'ADI. IL SERVIZIO È TOTALMENTE GRATUITO PER L'ASSISTITO.

Target

Persone anziane del territorio, con bisogni complessi, che si trovano in condizioni di fragilità, intesa come alterazione dello stato di salute caratterizzato da una rigidità delle capacità adattive dell'organismo a eventi avversi clinici e/o sociali.

Dalla stima fatta risultano presenti in Lomellina oltre 15.000 persone con più di 65 anni: si ritiene quindi molto probabile l'esistenza di un discreto numero di potenziali utenti con le caratteristiche sopra indicate.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto si integra con la rete dei servizi territoriali in un'ottica di ottimizzazione delle risorse e di qualità dei servizi da erogare in modo uniforme e flessibile sul territorio con l'obiettivo di prevenire ospedalizzazioni e istituzionalizzazioni inappropriate ed evitabili.

L'accesso ai servizi, totalmente GRATUITO per l'assistito, viene regolato attraverso l'unità di valutazione, in cui confluiscono competenze di tipo sociale e sanitario, che valuta, con modalità omogenee sul territorio, la natura e la dimensione del bisogno della persona e della rete familiare, orientandoli e accompagnandoli verso la risposta più adeguata.

L'erogazione del servizio ADI avviene attraverso voucher caratterizzati da frequenze e tipologie di accessi definiti sulla base del bisogno rilevato.

Obiettivi progettuali:

- sviluppare la domiciliarità a favore delle persone fragili;
- sviluppare tutte le strategie organizzative possibili per favorire la migliore appropriatezza nella risposta al bisogno della persona fragile e della sua famiglia;
- mettere a disposizione dei potenziali utenti risorse e professionalità acquisite dall'azienda;
- integrare sulla base del progetto multidisciplinare dell'ASST i bisogni dell'utente con prestazioni di tipo Medico, Infermieristico, Fisioterapico, Assistenziale, Tutelare, Sociale.

Il funzionamento della segreteria è sempre attivo grazie alla reperibilità telefonica (dal lunedì al venerdì)

POLITICA E OBIETTIVI

Ars Medica opera sul territorio con le seguenti attività:

- interventi di assistenza socio sanitaria rivolta a persone anziane, disabili, ecc.;
- trattamenti di terapia riabilitativa a utenti esterni;
- interventi di assistenza domiciliare integrata a mezzo voucher TOTALMENTE GRATUITO PER IL PAZIENTE (fisioterapia, assistenza infermieristica, medicazioni, assistenza alla persona OSS-ASA);
- visite domiciliari geriatriche, fisiatriche, cardiologiche e neurologiche in regime di solvenza.

Ars Medica si pone come obiettivo prioritario il raggiungimento della soddisfazione dei propri clienti, in primo luogo utenti, loro familiari o persone di riferimento, operatori sociali, comuni, enti.

Ars Medica si impegna a:

- soddisfare i bisogni assistenziali dell'utente nel pieno rispetto della dignità della persona e dei suoi diritti;
- osservare e garantire gli impegni assunti e sottoscritti con i contraenti, in particolare con ATS di Pavia, circa le modalità di erogazione dei Servizi;
- ricercare il benessere dei propri collaboratori;
- garantire un grado elevato delle prestazioni mediante un'organizzazione responsabile e consapevole, nonché la continuità dell'assistenza socio-sanitaria degli utenti con personale preparato con attrezzature di buon livello;

- applicare le procedure e controllare i processi aziendali, coinvolgere tutti i collaboratori nell'attuare la politica della qualità e perseguire il miglioramento della stessa.

PERSONALE E COMPETENZE

L'equipe del personale operante presso il servizio ADI è costituita da un Responsabile Medico con l'effettiva esperienza nella gestione dei servizi, da Personale Medico specializzato in Fisiatria e in Geriatria, da Terapisti della riabilitazione, Infermieri Professionali, Operatori Socio Sanitari, ed Educatori. Tutti gli operatori assicurano l'integrazione delle prestazioni e il trasferimento reciproco delle informazioni, anche al **medico di Medicina Generale dell'assistito**, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi assistenziali. L'ente gestore garantisce dal lunedì alla domenica per un totale complessivo di ore 49 di assistenze sul territorio e una reperibilità telefonica come evidenziato nella Carta dei Servizi.

COME SI ACCEDE AL SERVIZIO ADI? A CHI È DESTINATO?

In ottemperanza a quanto è stabilito dalla Regione Lombardia, per la fruizione del servizio di **ADI non esistono né limiti di età né di reddito**: saranno destinatari i soggetti fragili che necessitano di assistenza domiciliare.

CHI È DA CONSIDERARSI FRAGILE?

- 1 L'utente con ridotta autosufficienza temporanea o permanente (valutabile mediante scale validate sul piano scientifico internazionale)
- 2 Il paziente con complessità assistenziale: multiproblematico affetto da patologie croniche in labile compenso che per l'elevato rischio di riacutizzazione richiede la formulazione di un piano di cura personalizzato che prevede interventi di carattere sanitario-assistenziale;
- 3 Il paziente con necessità di assistenza primaria: cioè assenza delle necessità di interventi altamente specialistici o di tecnologie complesse che impongono il ricovero ospedaliero.

Devono inoltre sussistere le condizioni socio-ambientali di assistibilità al domicilio, vale a dire copresenza di supporto familiare e/o della rete informale e alloggio idoneo o reso tale con semplici adeguamenti.

COME SI ATTIVA IL SERVIZIO?

Il Medico di Medicina Generale (MMG) dopo aver constatato l'opportunità dell'intervento, effettua la richiesta su modulo appositamente predisposto che deve essere inviata alla C.O.V (centrale operativa voucher), con sede a Pavia, viale Indipendenza, 3. Numero verde: 848881818.

COME SI ARTICOLA IL SERVIZIO?

In seguito alla richiesta del MMG viene attivata la procedura per l'assegnazione del servizio ADI. Attivazione e valutazione da parte di operatori ASST dedicati e identificati come valutatori, in stretta collaborazione con MMG. Visita domiciliare per la valutazione del bisogno/problemi di assistenza e del livello di dipendenza del paziente.

Al cittadino, a seguito della valutazione multidimensionale del bisogno (valutazione di secondo livello) da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare dell'ASST, verrà assegnato un voucher corrispondente al profilo assistenziale/prestazione. Inoltre gli verrà rilasciata una lista di soggetti accreditati per l'ADI nell'ambito delle quali opererà la propria scelta per la presa in carico. Il rinnovo del voucher viene deciso dai valutatori dell'ASST in base alle informazioni dal personale sanitario. Il soggetto gestore garantisce la continuità dell'assistenza in caso di urgenze o eventi imprevisti, ed in caso di chiusura del voucher per trasferimento dell'Utente in diverse UDO segnando in cartella, e rendendosi disponibili al proseguimento del percorso assistenziale.

Attenzione: le prestazioni previste vengono sospese all'atto dell'ingresso del beneficiario in Strutture Residenziali, Semi-residenziali e Ospedaliere.

RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Il MMG ai sensi dell'art. 3 comma 5 dell'allegato H del contratto Collettivo ha la responsabilità unica e complessiva del Paziente, fatte salve le coperture assicurative relative alla responsabilità civile o professionale esplicate nel patto di accreditamento.

Il Medico continuerà a prescrivere l'assistenza farmaceutica e le prestazioni specialistiche ambulatoriali/domiciliari. Il soggetto erogatore scelto dal cittadino prende in carico la persona e procede, dopo l'analisi dei bisogni emersi dalla valutazione multidimensionale del bisogno, alla stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI) e alla definizione degli obiettivi di assistenza.

Il PAI definito deve essere coerente con quanto emerso in sede di valutazione del bisogno, in modo da garantire che, in fase di erogazione dell'assistenza, vengano messe a disposizione dell'assistito e della sua famiglia, tutte le competenze professionali necessarie e per tutto il periodo previsto.

La presa in carico dell'assistito, dopo il primo contatto telefonico con il coordinatore, avviene entro le 72 ore salvo diverse urgenze segnalate dal medico o dalla struttura ospedaliera, in questo caso l'assistito viene preso in carico entro 24 ore, segnalando i nominativi degli operatori che effettueranno l'accesso.

Presso il domicilio della persona assistita viene lasciato il Diario assistenziale che registra le prestazioni erogate dai diversi operatori datate e controfirmate dall'operatore e dall'assistito/tutore/amministratore di sostegno. Al termine del voucher la Documentazione viene portata presso la sede di Ars Medica. I familiari possono richiedere di visionare o fotocopiare la cartella previa autorizzazione scritta da parte del paziente con fotocopia di documento di identità del delegato e delegante. Il rilascio del fascicolo in fotocopia avrà un costo pari a € 15,00.

Tutela e partecipazione

Al fine di evitare spiacevoli equivoci, considerando il rapporto di empatia tra la famiglia e l'operatore, sottolineiamo come **nulla sia dovuto** in aggiunta e per nessun titolo all'operatore, il quale manterrà un atteggiamento professionale e rispettoso dell'ambiente in cui opererà.

Tutela della Privacy e consenso informato

La informiamo che durante l'erogazione dei voucher socio sanitario tratteremo i dati personali che riguarderanno lei e suoi familiari.

Tali dati saranno trattati oltre che con mezzi cartacei anche con mezzi informatici e utilizzati per adempiere a tutti gli obblighi previsti dalla normativa regionale in materia.

La conoscenza dei dati che andremo ad acquisire è fondamentale e necessaria per la gestione del rapporto instaurato e per lo svolgimento delle prestazioni.

Ricordiamo, inoltre, che tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute delle persone fragili a cui è diretto il voucher/credit.

Ars Medica garantisce il trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità della persona, con particolare riferimento alla riservatezza e alla identità personale, in osservanza a quanto previsto dal GDPR 679/2016.

A tal fine, al momento del primo accesso, viene fornita completa informativa ai sensi del citato GDPR 679/2016 ex D.lgs 196/2003, circa il trattamento dei dati sensibili e si acquisisce il consenso dell'utente.

Segnalazioni e suggerimenti

La Direzione di Ars Medica garantisce la funzione di tutela nei confronti degli Utenti, che possono formulare, sporgere eventuali reclami, esprimere il loro parere sui servizi offerti. Le segnalazioni e i reclami devono essere presentati alla Segreteria in forma scritta via fax o email. Non verranno presi in considerazione eventuali reclami anonimi. L'utente/familiare riceveranno risposta scritta al reclamo entro 10 gg.

La misura della soddisfazione dell'utente

La valutazione della soddisfazione dell'utente viene svolta attraverso la compilazione di un questionario finalizzato a rilevare il giudizio e il gradimento sui servizi erogati e sullo standard percepito di organizzazione ed efficienza.

I questionari, che una volta raccolti saranno analizzati in equipe, vengono somministrati annualmente a tutti gli Utenti del servizio i quali nella compilazione possono avvalersi dell'aiuto di un familiare o di altra persona di fiducia. I dati raccolti verranno elaborati al fine di migliorare l'erogazione del servizio.

L'Ente Erogatore Ars Medica resta a completa disposizione per fornire qualsiasi informazione.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Vigevano, revisione del 12 maggio 2022

