

REGOLAMENTO INTERNO SERVIZIO DI CURE SANITARIE DOMICILIARI

4.0	03/03/2023	Revisione Integrale	<i>Dario Agli</i>	<i>Medie Moteli</i>
3.0	27/01/2023	Aggiornamento	<i>Dario Agli</i>	<i>Medie Moteli</i>
2.0	21/04/2021	Terza revisione	<i>Dario Agli</i>	<i>Medie Moteli</i>
1.0	20/04/2019	Seconda emissione	<i>Medie Moteli</i>	<i>Medie Moteli</i>
0.0	10/11/2018	Prima emissione	<i>Medie Moteli</i>	<i>Medie Moteli</i>
Rev.	Data	Causale	Redazione	Verifica e Approvazione - DIR

INDICE

1. Scopo del documento.....	4
2. Settore di attività e prestazioni erogate.....	4
3. Mission, politica, obiettivi e strategie.....	4
4.1. Mission.....	4
4.2. Politica per la Qualità, l'Ambiente, la Sicurezza, la Privacy e la Legalità.....	4
4.3. Impegno della Direzione.....	4
3.4. Attenzione focalizzata al Cliente.....	4
4.5.Obiettivi e strategie.....	4
5. Promozione del rispetto dei principi etici delle figure professionali.....	5
6. Vigilanza in materia di prestazioni e tariffe.....	5
7. Formulazione e rispetto della Carta dei Servizi.....	6
8. Accessibilità al servizio.....	6
9. Consensi informati ai trattamenti sanitari e privacy.....	6
10. Gestione dell'emergenza medica.....	6
11. Rifiuti speciali.....	7
12. Apparecchiature e dispositivi medici.....	7
13. Verifiche di sicurezza.....	7
14. Gestione dei reclami, vertenze medico-legali.....	7
15. Personale.....	8
16. Volontari/Tirocini.....	8
17. Rispetto del Codice Etico.....	8
18. Diritti e Doveri dell'operatore.....	9
19. Divieti Generali.....	9
20. Obblighi e responsabilità generali.....	10
21. Utilizzo sicuro e cura dei beni aziendali	10
22. Divieto di uso di sostanze pericolose, alcool, droghe, fumo.....	10
23. Regolamentazione sostituzioni per assenze.....	11
24. Materiale in dotazione – Consegna e restituzione.....	11
25. Modalità di erogazione dei servizi.....	13
26. Rapporto con gli utenti e con le famiglia.....	16
27. Cartella Clinica.....	16
28. Soddisfazione utenza.....	16
29. Autorizzazione al trattamento dei dati personali e sensibili.....	17
30. Consenso informato.....	13
31. Sistema informatico aziendale.....	13
32. Struttura organizzativa per le comunicazioni interne.....	17

1. Scopo del documento

Scopo del presente documento è quello di conformare lo svolgimento dell'attività lavorativa del personale e dei collaboratori alle regole di corretta erogazione dei servizi sanitari offerti.

Settore di attività e prestazioni erogate

Il presente regolamento pone le norme essenziali per il corretto, efficace ed efficiente funzionamento del Servizio ADI - Assistenza Domiciliare Integrata

La Medical Service Assistance eroga trattamenti in regime Domiciliare in base alle normative nazionali e regionali vigenti ed alle esigenze e condizioni personali dell'Utente. Ogni prestazione è svolta in forma individuale e/o di gruppo, a seconda della specificità e della finalità dell'intervento stesso. L'accesso ai trattamenti è riservato a Pazienti parzialmente, temporaneamente o totalmente non autosufficienti, e che per il trattamento delle proprie patologie, richiedono una presa in carico globale da parte di un'Équipe multidisciplinare con la formulazione di un piano assistenziale personalizzato (P.A.I.).

Mission, politica, obiettivi e strategie

4.1. Mission

La Medical Service Assistance Srl ha il compito di erogare assistenza e prestazioni medico-sanitarie-sociali per cittadini che, per limitazioni permanenti o temporanee della propria autonomia, non sono in grado di accedere alle strutture ospedaliere o ambulatoriali, secondo valutazione della ASL di residenza. L'attività è improntata ai seguenti principi: massima professionalità deontologica, rispetto dei diritti del Paziente, centralità del Paziente, formazione ed aggiornamento del personale, assicurando contemporaneamente la qualità e l'adeguatezza delle prestazioni rese.

4.2. Politica per la Qualità, l'Ambiente, la Sicurezza, la Privacy e la Legalità

La Direzione ha definito, adottato e rende attiva una Politica Aziendale, che funzioni da principio ispiratore di tutta la filosofia e l'attività aziendale.

La Direzione ha pertanto definito e elaborato vari documenti diffusi e resi pubblici sia all'interno che all'esterno dell'Organizzazione con il quale la Direzione si è impegnata ufficialmente al soddisfacimento dei requisiti ed al miglioramento continuo dell'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità, per la Sicurezza, per la Privacy e per la Legalità in relazione ai risultati conseguiti.

4.3. Impegno della Direzione

La Direzione è quotidianamente impegnata sia nello sviluppo ed attuazione del Sistema di Organizzazione e Controllo aziendale, sia nel miglioramento continuo della sua efficacia ed efficienza, ed intende fornire adeguata evidenza di tale impegno, tanto all'interno quanto all'esterno dell'Organizzazione.

Pertanto si impegna ad assicurare: personale, locali, spazi, impianti, nonché attrezzature e presidi medico-chirurgici correlati alla tipologia ed al volume delle attività che si intendono erogare

4.4. Attenzione alle parti interessate

L'importanza nell'individuare, comprendere e soddisfare le aspettative e le esigenze (esplicite ed implicite) dei Clienti e delle altre parti interessate (stakeholders), ha portato la nostra struttura a progettare ed implementare un sistema di analisi e monitoraggio per:

- ❖ la conoscenza dei propri Clienti (Pazienti e le loro famiglie)
- ❖ la chiara individuazione delle loro esigenze/fabbisogni;
- ❖ la formalizzazione e traduzione di dette esigenze/fabbisogni in requisiti.

Paziente

I criteri di accesso per tipo e gravità di patologia sono definiti dettagliatamente nelle specifiche normative regionali.

Il Servizio ADI accoglie soggetti residenti nel territorio della Regione Lazio, afferenti all'ASL Roma 2.

L'identificazione e la definizione dei requisiti dell'Utente viene effettuata con lo strumento del PAI e delle Schede di Valutazione Multidisciplinare, che vengono somministrate periodicamente per verificare l'andamento dell'assistenza.

Anche i "Questionari di Soddisfazione" aiutano a far emergere eventuali osservazioni e suggerimenti per il miglioramento del livello di soddisfazione dell'utente.

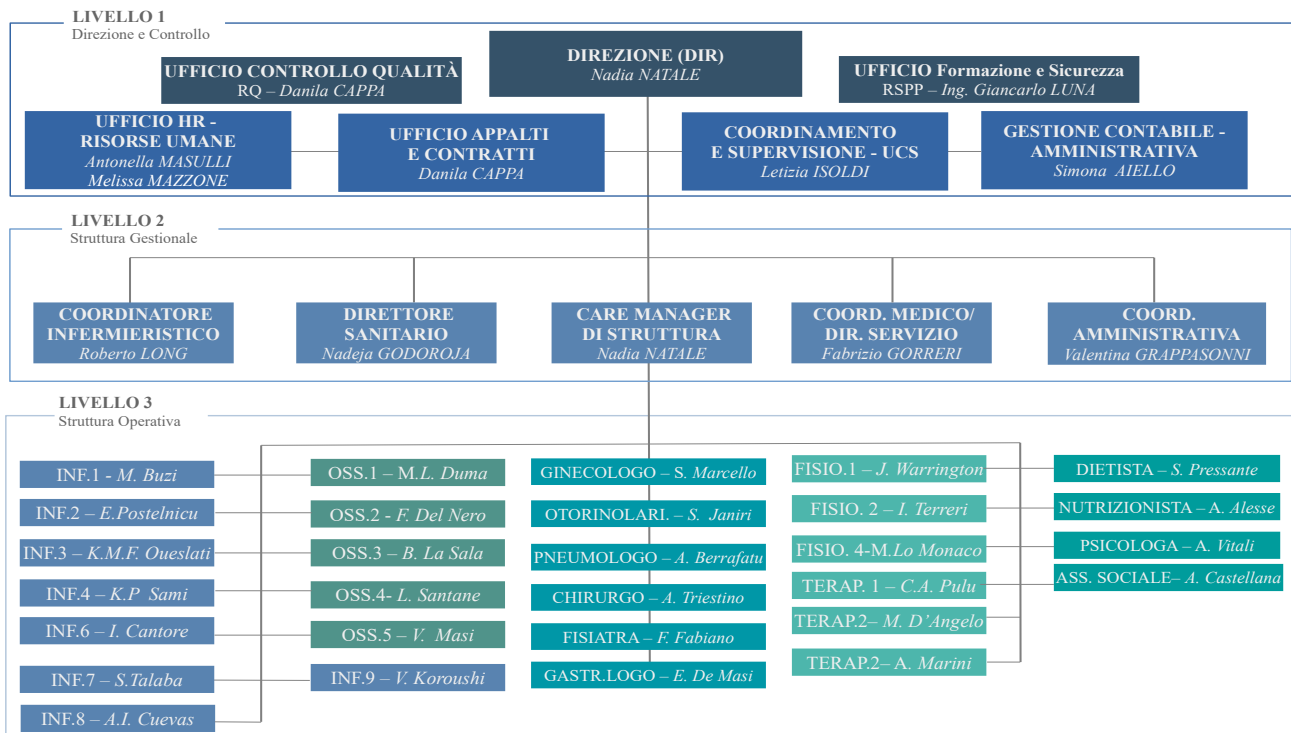
I requisiti delle prestazioni relativi all'Utente sono formalizzati nella Carta dei Servizi che viene rilasciata al domicilio di ciascun Paziente, ed è presente presso la sala di attesa od a richiesta in accettazione.

4.5. Obiettivi e strategie

La Direzione definisce ed aggiorna annualmente obiettivi e le conseguenti strategie per il loro raggiungimento, in coerenza con la mission aziendale e la politica per la qualità, la sicurezza, la privacy e la legalità.

Gli obiettivi e le strategie sono elaborate con il coinvolgimento delle funzioni aziendali che dovranno collaborare alla loro attuazione.

Organico aziendale e livelli di responsabilità



Le attività amministrative e di accettazione sono svolte presso gli uffici di Via Cristoforo Colombo, 436 – 00145, Roma.

Il personale può svolgere la propria opera con rapporto di dipendenza o con contratto di collaborazione o in regime di Partita IVA, nel rispetto delle diverse responsabilità professionali e gestionali possedute e delle disposizioni contrattuali vigenti.

5. Promozione del rispetto dei principi etici delle figure professionali

Al Direttore Sanitario spetta l'onere di promuovere il rispetto del codice di deontologia medica/sanitaria ossia di quelle regole di autodisciplina predeterminate dalla professione, vincolanti per gli iscritti all'Ordine professionale che a quelle norme devono, quindi, adeguare la loro condotta professionale.

Ciascun professionista deve attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai valori etici fondamentali, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere a interessi, imposizioni e suggestioni di qualsiasi natura.

Il professionista deve, infatti, tutelare la riservatezza dei dati personali e della documentazione in suo possesso riguardante i pazienti della struttura anche se affidata a codici o sistemi informatici.

6. Vigilanza in materia di prestazioni e tariffe

La Medical Service Assistance Srl deve erogare solo ed esclusivamente le prestazioni sanitarie per cui risulta regolarmente autorizzata.

Sono in particolare vietate attività di sperimentazione e ricerca sui pazienti, la pratica di metodiche e terapie diagnostiche non riconosciute ufficialmente dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore di Sanità o dalla Regione Lazio.

Per quanto attiene alle prestazioni erogate, la Direzione Sanitaria garantisce che siano osservate tutte le direttive impartite da lui, sia dal punto di vista della qualità della prestazione (modalità di erogazione, tempi di attesa, etc.) che da quello economico.

Per l'erogazione delle prestazioni è richiesta la definizione del Piano di Cure attraverso il PAI, la definizione degli accessi (planning) concordandoli con il paziente in base alle sue necessità ed a quelle emerse dal PAI. L'attività viene monitorata costantemente per verificare la completezza del piano di cura, attraverso briefing, incontri e verifiche interne (audit).

7. Formulazione e rispetto della Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi contiene tutte le informazioni utili al Paziente per fruire delle prestazioni sanitarie; ovvero indicazioni sulla tipologia di prestazioni erogate, modalità ed orari, contatti utili, indicazione dei referenti.

La Direzione Sanitaria vigila sui contenuti della Carta dei Servizi, verifica che essa sia sempre completa ed aggiornata e che le indicazioni fornite alla clientela siano il più possibile esaustive, chiare e corrispondenti alla realtà.

8. Accessibilità al servizio

In tale ambito si garantisce che:

- l'accesso al servizio di assistenza domiciliare sia facile ed agevole;
- l'accesso telefonico per informazioni, per comunicazioni non determini problemi all'utenza;
- le informazioni utili siano sempre facilmente accessibili ed ottenibili;
- i tempi di accesso al servizio di ADI ed alle singole prestazioni siano contenuti entro limiti accettabili.

Particolare attenzione viene poi dedicata all'accessibilità da parte dei portatori di *handicap* e all'abbattimento delle barriere architettoniche; la Struttura garantisce l'effettiva disponibilità di:

- posti auto o aree di parcheggio riservate ai portatori di handicap motorio (nelle vicinanze della struttura)
- percorsi con rampe di compensazione dei dislivelli, piattaforme elevatrici, corrimano, etc.;
- almeno un bagno per disabili;
- forme di assistenza specifiche e dedicate per portatori di handicap motorio, visivo, acustico, linguistico, etc.

9. Consensi informati ai trattamenti sanitari e privacy

La Direzione Sanitaria assicura che il Medico informi il Paziente sulle modalità di esecuzione di un prestazione, lo scopo per cui viene eseguita, gli eventuali effetti collaterali e si accerta che il consenso del Paziente non venga “estorto” ma che quest’ultimo lo sottoscriva di spontanea volontà.

Per quanto riguarda le persone incapaci di intendere e di volere, vigila affinché il consenso venga reso dal tutore legale.

La struttura promuove presso tutto il personale l’osservanza della normativa in materia di tutela della Privacy, la raccolta della necessaria e preventiva autorizzazione da parte del paziente al trattamento dei suoi dati.

La Direzione vigila sulla corretta archiviazione dei consensi informati e delle autorizzazioni al trattamento dei dati; vigila inoltre sulla completezza della documentazione medico-sanitaria.

10. Gestione dell'emergenza medica

La gestione, la dotazione ed il monitoraggio delle scadenze dei farmaci e dei presidi medico-chirurgici, nonché del corretto funzionamento delle apparecchiature sanitarie di emergenza rientrano nei compiti del Responsabile dell’Emergenza Medica, Dott.ssa Nadeja Godoroja, coadiuvato dall’Infermiere Coordinatore Dr. Roberto Lang.

La dotazione dei farmaci di emergenza prevede:

- Adrenalina
- Cortisonici
- Antistaminici
- Diuretici
- Antiipertensivi
- Anticonvulsivanti
- Broncodilatatori
- Antidolorifici
- Soluzione fisiologica 250 ml
- Acqua ossigenata

Per quanto riguarda la dotazione della borsa dei presidi utilizzata presso il domicilio dei pazienti, si rimanda a documento specifico relativamente al suo contenuto. Questa dotazione deve far parte della borsa dei presidi utilizzata durante le visite presso i pazienti, controllandone la scadenza ed evitando che farmaci scaduti siano adoperati oltre la data di scadenza e sul funzionamento del kit attraverso la registrazione di questi controlli su apposita modulistica.

In caso di emergenza medica:

- In caso di perdita di coscienza far distendere il soggetto a terra o sul lettino con gli arti inferiori sollevati, facilitandone la respirazione.
- Controllare la pressione ed in caso di ipotensione il soggetto dovrebbe riprendersi dopo alcuni minuti, in caso contrario somministrare il farmaco.
- In caso di ipertensione e angina pectoris, tranquillizzare il soggetto e, in caso di bisogno somministrare il farmaco, rilevando continuamente la pressione sanguigna.
- In caso di alterazione del ritmo cardiaco, si può intervenire con Antiaritmici.
- In caso di insufficienza respiratoria dovuta a broncospasmo si può intervenire con un broncodilatatore.
- **Si procede contestualmente ad avvisare un parente (se non presente) e, nei casi più gravi, a chiamare il 112.**

11. Rifiuti speciali

Tutti i rifiuti speciali (fiale, siringhe, ovatta, guanti monouso, etc...) vengono conferiti ad una Ditta regolarmente autorizzata per lo smaltimento Rif. ECOERIDANIA - CONTRATTO_080318 ADI C.Colombo 436

- Viene identificato in struttura il sito di stoccaggio provvisorio dei rifiuti verificandone l'idoneità (preservato dagli agenti atmosferici, da incendi, allegamenti, danneggiamento meccanico, accesso di animali e bambini, etc.);
- Si registrano sull'apposito registro di carico e scarico le quantità e tipologie di rifiuti prodotti e stoccati in attesa di ritiro;
- Si verifica che per ogni operazione di conferimento alla ditta autorizzata sia redatto uno specifico FIR (Formulario di Identificazione Rifiuto);
- Si annota sul registro di carico e scarico ogni operazioni di conferimento con il relativo FIR;
- Si conservano ed archiviano cronologicamente e per categoria tutti i FIR relativi allo stesso anno solare;
- Si verifica la completezza della denuncia annuale rifiuti (MUD).

L'operatore è dotato di apposito contenitore per i ROT, in cui inserire i rifiuti speciali su indicati, alla fine del suo giro provvede a conferire il contenitore presso la sede, affinché si esplichino le attività su indicate per lo smaltimento.

12. Apparecchiature e dispositivi medici

La Direzione Sanitaria supporta la Direzione Aziendale nell'individuazione di nuove apparecchiature elettromedicali da acquisire per l'estensione, l'aggiornamento o il miglioramento delle metodiche diagnostico-terapeutiche.

Si garantisce che per ogni apparecchiatura elettromedicale siano verificati e controllati periodicamente i principali parametri di funzionamento. Durante il Riesame della Direzione, viene emesso un piano annuale di manutenzione delle apparecchiature.

In caso di guasto o malfunzionamento (manutenzioni straordinarie) gli operatori lo comunicano in amministrazione e questi provvedono a contattare le ditte esterne di manutenzione.

13. Verifiche di sicurezza

Le apparecchiature elettromedicali sono sottoposte a verifiche periodiche di sicurezza elettrica mirate ad accertare la sussistenza di adeguate condizioni di sicurezza per l'operatore e per il paziente nell'ambito del loro normale funzionamento.

14. Gestione dei reclami, vertenze medico-legali

Il paziente, l'utente, i familiari, i volontari e gli operatori possono inviare un suggerimento o un reclamo compilando il form on line presente sul sito

www.medicalserviceassistance.com/assistenza-domiciliare-integrata/

o scaricando il modulo MOD_07_Modulo Reclami e rimandandolo compilato e firmato all'indirizzo email info@medicalserviceassistance.com

Il reclamo del Paziente può essere verbale e/o scritto ed eventualmente trasformarsi in una richiesta di risarcimento danni (con il conseguente instaurarsi di un contraddittorio medico – legale).

In caso di reclamo scritto indirizzato alla struttura, si predisporrà l'istruttoria e la Direzione dovrà rispondere sempre per scritto entro 15 giorni.

In caso di richiesta di risarcimento danni la Direzione Aziendale attiverà per la pratica di richiesta risarcimento danni il suo ufficio legale e/o i suoi legali.

	REGOLAMENTO INTERNO ADI	Modello	Docu ADI
		Rev. 3.0	27-01-2023
		Pagina 8 di 17	
Regolamento Interno – Assistenza Sanitaria Domiciliare Integrata			

15. Personale

Per l'organigramma del personale ed i livelli di responsabilità si fa riferimento ai documenti del Sistema di Gestione della Qualità, nonché alla sezione Organico aziendale e livelli di responsabilità del presente regolamento.

Per l'erogazione delle prestazioni sanitarie la nostra struttura si avvale della collaborazione di un selezionato gruppo di medici specialisti e di altri eventuali collaboratori sanitari necessari al buon funzionamento della struttura.

L'analisi dei fabbisogni viene eseguita dalla Direzione con il supporto del Direttore Sanitario.

La selezione dei *curricula* professionali è operata dalla Direzione Sanitaria sulla base del criterio di competenza professionale, affidabilità, serietà, empatia e capacità di comunicazione con i Pazienti, la capacità di lavorare in contesti organizzati, con l'impiego di sistemi informatici (per la refertazione, la registrazione e l'archiviazione dei dati personali e sensibili dei Pazienti).

La Medical Service Assistance Srl garantisce per l'erogazione delle prestazioni previste dalla normativa le seguenti figure professionali:

- Responsabile sanitario e medico geriatra con funzioni di organizzazione del servizio, di valutazione e miglioramento della qualità del servizio e di consulenza specialista geriatrica rivolta al paziente e al caregiver;
- Medico fisiatra;
- Infermieri;
- Operatore con la funzione care manager che svolge funzioni di coordinamento di natura gestionale organizzativa sulle attività previste per i soggetti assistiti;
- Operatori Socio Sanitari e Ausiliari Socio Assistenziali;
- Fisioterapisti in funzione di specifici bisogni dell'utente e/o della famiglia evidenziati nel Piano di Assistenza Individualizzata (PAI);
- Psicologo in funzione di specifici bisogni dell'utente e/o della famiglia evidenziati nel PAI;
- Educatori in funzione di specifici bisogni dell'utente e/o della famiglia evidenziati nel PAI.

Il personale è riconoscibile attraverso un apposito cartellino di identificazione con Nome-Cognome e logo aziendale e divisa di cui verrà comunicata la foggia prima dell'arrivo al domicilio del paziente.

16. Volontariato/Tirocini

Il Servizio potrà avvalersi del contributo dei Tirocinanti, sempre affiancati dall'operatore che ha in carico l'Utente. Prima di avere accesso presso il domicilio dell'Utente, il Tirocinante sarà informato circa le caratteristiche del Servizio richiesto. Sarà cura di ogni Tirocinante essere in regola per quanto riguarda l'aspetto sanitario. La natura e la modalità di ogni attività svolta dal Tirocinante dovrà essere concordata e programmata con la Direzione A.D.I. e con l'eventuale partecipazione dell'Équipe, se richiesta. In ogni momento la Direzione potrà allontanare dal Servizio il Tirocinante che dimostri di non condividere le regole ed i valori del Servizio, che si basano essenzialmente sul rispetto della persona e dei ruoli. Il Tirocinante non percepirà alcun compenso per l'attività svolta da parte del Centro.

17. Rispetto del Codice Etico

La Direzione richiede che il personale conosca ed osservi le prescrizioni del Codice Etico Aziendale e che, compatibilmente con le possibilità individuali, ne promuovano la conoscenza presso i colleghi, nonché presso i terzi interessati dall'applicazione dello stesso con i quali vengano in contatto per ragioni della loro attività.

I medici ed i collaboratori sanitari hanno l'obbligo di:

- astenersi da comportamenti contrari alle norme del Codice Etico Aziendale ed esigerne il rispetto;

- rivolgersi Organismo di Vigilanza in caso di necessità di chiarimenti sulle modalità di applicazione delle stesse norme;
- riferire tempestivamente alle funzioni a ciò deputate:
 - qualsiasi notizia, di diretta rilevazione o riportata da altri, in merito a possibili violazioni delle norme del Codice Etico;
 - qualsiasi richiesta di violare le norme che sia stata loro rivolta (in particolare da fornitori di prodotti o servizi);
- collaborare per la verifica delle possibili violazioni con le funzioni/soggetti a ciò deputate (Organismo di Vigilanza).

Il personale medico e tutti gli altri collaboratori sanitari, sono quindi, tenuti a segnalare all'Organismo di Vigilanza ogni violazione del Codice Etico di cui vengano a conoscenza.

Sono vietate le segnalazioni anonime.

Qualunque segnalazione infondata ed effettuata in mala fede al fine di arrecare nocimento a colleghi e/o collaboratori verrà considerata infrazione e sanzionata con i modi ritenuti più opportuni dalla Direzione Aziendale (inclusa la sospensione o la risoluzione del contratto di collaborazione professionale).

18. Diritti e Doveri dell'operatore

Per un migliore svolgimento del servizio, l'operatore deve attenersi a quanto segue:

- 1 Egistare il servizio erogato attraverso l'uso degli strumenti predisposti dalla Medical Service Assistance
- 2 Avvertire il coordinatore dell'ente gestore del servizio dell'assenza della persona con disabilità per adeguare prontamente il calendario giornaliero di lavoro;
- 3 Avvertire per tempo, salvo casi eccezionali, il coordinatore della propria assenza così da permettere la sostituzione;
- 4 Non apportare modifiche all'orario di lavoro, al calendario assegnato e al programma definito nel Pai. Eventuali variazioni occasionali saranno possibili solo in situazioni di emergenza, previa comunicazione tempestiva al coordinatore del servizio.
- 5 Non fornire ai beneficiari e ai suoi familiari recapiti privati ed attenersi ai doveri di riservatezza;
- 6 Rispettare la privacy degli assistiti;
- 7 Osservare il segreto professionale;
- 8 Non accettare alcuna forma di compenso di qualsiasi natura esso sia, da parte dei Beneficiari del servizio, in cambio delle prestazioni effettuate;
- 9 Partecipare alle riunioni periodiche di servizio per la programmazione e la verifica del lavoro svolto;

19. Divieti generali

Agli operatori è tassativamente vietato:

- Erogare prestazioni diagnostiche o terapeutiche senza il preventivo consenso informato del paziente,
- Utilizzare strumenti di persuasione scientifica o di altro genere i cui contenuti siano ingannevoli o comunque non veritieri;
- Erogare prestazioni non necessarie o dichiarare prestazioni non effettivamente erogate;
- Alterare o manomettere i contenuti delle registrazioni e/o della documentazione clinica in ogni sua parte (referti, immagini, diagnosi, prescrizioni, terapie, analisi, etc.);
- Utilizzare carta intestata della struttura o il logo della stessa o altri segni identificativi della società per prestazioni sanitarie erogate al di fuori della struttura.
- Tramettere ai *competitors* (pubblici o privati) informazioni sull'organizzazione, sulla gestione, sui sistemi di monitoraggio e controllo predisposti dalla struttura.

- Trasferire a terzi informazioni riservate sulle politiche, gli obiettivi e le strategie di crescita e sviluppo commerciale della struttura;
- Usufruire, per proprie finalità, dei progetti, dei sistemi, dei procedimenti, delle metodologie, dei rapporti o di altra invenzione o attività sviluppata dalla struttura e di cui quest'ultima è titolare dei diritti di proprietà intellettuale,
- Adoperare i sistemi informatici della struttura per fini personali, per scopi diversi dal lavoro (per motivi di sicurezza il sistema traccia e conserva memoria di tutti i collegamenti web di tutti gli utenti).
- E' vietato, detenere, conservare, manipolare, usare, prodotti chimici pericolosi (irritanti, tossici, nocivi, caustici, acidi, cancerogeni, teratogeni, mutageni, infiammabili, esplosivi, etc.) senza la preventiva autorizzazione del proprio superiore gerarchico;
- E' vietato, detenere, conservare, manipolare, usare, spacciare, somministrare a terzi o autosomministrarsi sostanze alcoliche, sostanze psicotrope o sostanze stupefacenti durante e prima dell'orario di lavoro.
- E' assolutamente vietato presentarsi sul luogo di lavoro sotto l'effetto di alcool, di droghe, di sostanze psicotrope, di sostanze allucinogene, di altre sostanze stupefacenti o comunque, in condizioni di scarsa lucidità mentale o di parziale incapacità di intendere e di volere.
- In tale ipotesi è facoltà/diritto del rappresentante legale disporre immediatamente l'allontanamento dal luogo di lavoro onde evitare che le carenze comportamentali del lavoratore arrechino pregiudizio alla propria sicurezza, a quelli dei colleghi e/o di terzi.
- E' fatto assoluto divieto di fumare durante l'erogazione della prestazione domiciliare.

20. Obblighi e responsabilità generali

In generale tutti gli operatori (collaboratori) sono tenuti a comportarsi civilmente, educatamente, cortesemente ed a non adoperare un linguaggio o altri modi espressivi volgari e/o sgarbati in tutti i contesti/attività/circostanze/situazioni in cui, direttamente o indirettamente, il proprio operato sia in qualche modo riconducibile alla struttura.

Gli operatori sono tenuti ad indossare il cartellino identificativo e la divisa durante il servizio.

Ognuno è tenuto a porre in essere una condotta costantemente rispettosa dei diritti e della personalità dei colleghi, dei collaboratori e dei terzi, indipendentemente dalla loro posizione gerarchica all'interno dell'Azienda; in particolare, devono tenere nei confronti dei colleghi e dei superiori un comportamento improntato alla correttezza, alla lealtà, al rispetto ed alla collaborazione professionale, nel rispetto dei ruoli e delle competenze.

21. Utilizzo sicuro e cura dei beni aziendali

- 1) Gli operatori sono tenuti ad utilizzare correttamente e con assoluta diligenza i beni aziendali messi a loro disposizione (attrezzature di lavoro, locali, materiali di consumo, farmaci, detergenti, divise e DPI, documentazione, cellulari etc....etc.) salvaguardando, in generale, il valore del patrimonio aziendale.
- 2) E' assolutamente vietato manomettere, modificare, alterare, apportare qualsiasi modifica o trasformazione, anche marginale o temporanea, alle apparecchiature elettromedicali ed alle attrezzature di lavoro.
- 3) In caso di furto, come anche nel caso di constatato danneggiamento, ad opera di terzi, il personale è tenuto a darne tempestiva comunicazione alla Società, dimostrando di aver usato la normale diligenza nella custodia, ove trattasi di materiale a lui affidato in consegna.
- 4) L'utilizzo delle macchine aziendali è prettamente correlato all'attività assistenziale. L'operatore non può in alcun modo usufruirne per nessun altro motivo. Alla fine del turno di servizio l'operatore deve

riconsegnare il mezzo assicurandosi di non lasciare niente di personale al proprio interno ed in condizioni igieniche ottimali. Nelle auto aziendali è fatto divieto assoluto di fumo.

- 5) In caso di furto, come anche nel caso di constatato danneggiamento, ad opera di terzi, il personale è tenuto a darne tempestiva comunicazione alla Società, dimostrando di aver usato la normale diligenza nella custodia, ove trattasi di materiale a lui affidato in consegna.

21.1 Utilizzo autovettura propria

In caso di indisponibilità dell'autovettura di servizio il personale ADI può mettere in servizio la propria autovettura. Prima dell'utilizzo dell'auto propria il personale deve dare comunicazione ed accettazione formale tramite documentazione dedicata fornita dagli uffici amministrativi. Tale comunicazione/accettazione deve prevedere la dichiarazione della conformità del mezzo tramite registrazione della copertura assicurativa in corso di validità. Il rimborso chilometrico per l'utilizzo del proprio mezzo è di 0.4 centesimi al chilometro. Per i rimborsi deve essere compilato a fine mese la relativa nota spesa su documentazione dedicata fornita dagli uffici amministrativi della medical service assistance. Verrà conteggiato il percorso dalla sede operativa a quella dell'assistito 1. Poi dall'assistito 1 al 2 e così via fino al ritorno alla sede operativa.

Rif. Relazione utilizzo autovetture ADI

Rif. Accordo Utilizzo Mezzi – Operatori ADI

21.2 Utilizzo smartphone privato

Il personale ADI può utilizzare smartphone o tablet privati per l'espletamento delle proprie attività previa comunicazione/registrazione su documentazione dedicata fornita dagli uffici amministrativi. Per questo tipo di attività lo smartphone o il tablet privato deve prevedere particolari caratteristiche vagliate dal responsabile amministrativo di caso in caso.

Rif. Accordo Utilizzo Telefoni Cellulari

E' fatto divieto l'utilizzo del telefono cellulare per scopi personali nel corso dello svolgimento dell'attività lavorativa, salvo particolari ed urgenti necessità, con preventiva richiesta di autorizzazione. E' fatto altresì divieto l'utilizzo di qualsiasi altro congegno elettronico per scopi personali durante l'attività lavorativa.

21.3 Dotazione dei Materiali Sanitari

Il personale infermieristico prima della presa servizio deve verificare tramite registrazione su apposita check list denominata *Mod.-Checklist Dotazione Borsa ADI* che la borsa contenga tutto quello richiesto da normativa di riferimento. I controlli devono essere registrati preventivamente prima di ogni inizio turno.

22. Divieto di uso di sostanze pericolose, alcool, droghe, fumo

- 1) E' vietato, detenere, conservare, manipolare, usare, prodotti chimici pericolosi (irritanti, tossici, nocivi, caustici, acidi, cancerogeni, teratogeni, mutageni, infiammabili, esplosivi, etc.) senza la preventiva autorizzazione del proprio superiore gerarchico;
- 2) E' vietato, detenere, conservare, manipolare, usare, spacciare, somministrare a terzi o autosomministrarsi sostanze alcoliche, sostanze psicotrope o sostanze stupefacenti durante e prima dell'orario di lavoro.
- 3) E' assolutamente vietato presentarsi sul luogo di lavoro sotto l'effetto di alcool, di droghe, di sostanze psicotrope, di sostanze allucinogene, di altre sostanze stupefacenti o comunque, in condizioni di scarsa lucidità mentale o di parziale incapacità di intendere e di volere.

In tale ipotesi è facoltà/diritto del Rappresentante Legale disporre immediatamente l'allontanamento dal luogo di lavoro onde evitare che le carenze comportamentali del lavoratore arrechino pregiudizio alla propria sicurezza, a quelli dei colleghi e/o di terzi.

- 4) E' fatto assoluto divieto di fumare durante l'erogazione della prestazione domiciliare.

23. Regolamentazione sostituzioni per assenze

L'erogazione del servizio prevede una pianificazione degli interventi al fine di evitare mancanze di servizio. Le assenze programmate vengono comunicate all'Accettazione che provvede ad informare il medico coordinatore al fine dell'elaborazione della corretta pianificazione del servizio.

Gli operatori devono comunicare all'operatore telefonico la loro assenza prevista entro 24 prima dell'assenza (in caso di assenza non programmata ma sopravvenuta per malattia o per esigenze personali).. L'operatore telefonico provvede immediatamente ad informare il Medico Coordinatore.

In caso di assenza di uno degli operatori al quale è stata assegnata un'assistenza domiciliare è cura del Medico Coordinatore sostituire con altra figura idonea prima dell'erogazione del servizio al fine di garantirne la continuità.

In caso di assenze non programmate il Medico Coordinatore provvede ad eseguire quanto sopra descritto.


L'erogazione dei servizi prevede una pianificazione degli interventi al fine di evitare mancanze di servizio. Le assenze programmate vengono comunicate all'Accettazione che provvede ad informare il medico coordinatore al fine dell'elaborazione della corretta pianificazione del servizio.

In caso di assenze non programmate il Medico Coordinatore provvede ad eseguire quanto sopra descritto. L'Unità Operativa Risorse Umane della Medical Service Assistance ed il Referente del Servizio si avvalgono di un sistema informatizzato all'avanguardia per la gestione dei dipendenti e dei professionisti impiegati nel servizio.

Dipendenti in Cloud è il software che permette di gestire il rapporto con i collaboratori e con le figure direzionali digitalmente. Si tratta di un servizio in cloud per amministrare al meglio la gestione delle presenze, le note spese e i rimborsi dei propri collaboratori, l'anagrafica dei dipendenti, i permessi e le ferie. Il collaboratore può consultare la busta paga, inserire giorno per giorno le ore di straordinario o di assenza e pianificare le ferie in modo collaborativo. Il Referente ed il Coordinatore (chi si occupa del monitoraggio del servizio) può accedere a tutti i dati necessari per elaborare le report a cadenza regolare sull'andamento del servizio, avendo sempre a disposizione i dati aggiornati rilevando in anticipo possibilità criticità a livello operativo o gestionale.

Le modalità organizzative adottate dalla Referente del Servizio della Medical Service Assistance per la gestione delle assenze previste e non previste , possono essere sintetizzate in sequenza nel seguente modo:

1. Disponibilità di un organico destinato alle sole sostituzioni per assenze: è individuato un gruppo jolly che viene attivato entro le 24 ore dalla comunicazione dell'assenza per i lunghi periodi e l'immediata copertura per le sostituzioni d'emergenza. Sono dettagliati e condivisi, tra la Direzione risorse umane e la Referente del servizio in oggetto, n.3 tipi di protocolli per le diverse tipologie di assenze, tra cui anche quelle programmate e lo sciopero.
2. Eventuale utilizzo di parte del personale operante ad orario ridotto con utilizzo di orario supplementare e di eventuale straordinario nel rispetto dei vincoli contrattuali e di legge;
3. Prolungamento dell'orario di lavoro del personale presente per completare i compiti delle persone assenti (compatibilmente con la possibilità di prolungare le fasce orarie di intervento e quando il numero degli assenti non supera il numero di unità disponibili a livello di UU.OO.);
4. Intervento del personale disponibile per sostituzione a livello di Presidio, fino ad esaurimento delle disponibilità;

	REGOLAMENTO INTERNO ADI	Modello	Docu ADI
		Rev. 3.0	27-01-2023
		Pagina 13 di 17	
Regolamento Interno – Assistenza Sanitaria Domiciliare Integrata			

5. Richiesta da parte del Referente del Servizio di attingere dal personale impiegato su appalti limitrofi e nello specifico, degli oltre 30 professionisti Medici Anestesisti presenti sul territorio ed impegnati presso altri Presidi Ospedalieri della Lombardia, disponibili alla copertura di turni di lavoro in emergenza orari contrattuali e professionalità, in organico sull'appalto.

Onde garantire la qualità dei servizi offerti, la Medical Service Assistance promuove formazione ed addestramento del personale specifico addetto alle sostituzioni attraverso corsi di formazione approfonditi impartiti dal professionista che deve essere temporaneamente o definitivamente sostituito, al fine di istruire la persona che lo sostituirà sulle peculiarità della struttura in cui dovrà operare.

L'attività di gestione dei turni e delle assenze sarà agevolata dall'utilizzo del portale dei servizi e dal sistema informativo, limitando i disagi causati da assenze non segnalate o scorrettamente gestite, nel seguente modo:

✓ Mediante il portale di comunicazione i professionisti potranno sempre segnalare la loro assenza (comunicando il loro nome cognome, il Presidio a cui sono assegnati, il turno di riferimento e il loro responsabile diretto). Nel caso di segnalazioni, l'addetto di Centrale Operativa, contatterà personalmente il Referente del Servizio e/o il Coordinatore, il quale si attiverà per organizzare la sostituzione, attingendo dal personale disponibile. Il sistema Informativo, interfacciato con il sistema di rilevazione delle presenze, avverte il Referente del Servizio e il Coordinatore in caso di ritardo da parte del professionista in turno: entro 10 minuti dalla mancata timbratura viene inviato loro un SMS.

In questo modo il Referente del Servizio e/o il Coordinatore potranno attivarsi tempestivamente per sostituire l'operatore assente impossibilitato a comunicare la propria assenza in anticipo.

✓ In caso di assenza di un medico, la Referente del Servizio ed il Coordinatore potranno interrogare il sistema informatico richiedendo la disponibilità di personale formato per la sostituzione (il sistema è in grado di fornire l'elenco del personale disponibile a sostituire una determinata risorsa, con gli stessi requisiti professionali).

Il Software evidenzia il turno di lavoro rimasto scoperto e suggerisce automaticamente una risorsa disponibile e formata proprio per quel turno e per quella tipologia di servizio (la persona che ha coperto più volte quel turno).

Il sistema informativo (interfacciato con la rilevazione delle presenze tramite timbratore) consente di avere costantemente sotto controllo la situazione delle presenze e delle assenze del personale impiegato presso il servizio.

24. Materiale in dotazione – Consegna e restituzione

Alcuni indumenti per l'esecuzione del lavoro sono forniti dalla Società. La stessa è inoltre tenuta a fornire il materiale e gli attrezzi necessari.

In caso di risoluzione del rapporto di collaborazione, gli indumenti, divise, attrezzi e strumenti in dotazione dovranno essere restituiti alla Società.

25. Modalità di erogazione dei servizi

Il Servizio di Assistenza Domiciliare predisposto dalla Medical service Assistance Srl prevede sette fasi.

Prima Fase: la preaccoglienza;

Seconda Fase: la presa in carico;

Terza Fase: la stesura di un piano di intervento;

Quarta fase: l'attuazione del piano di intervento;

Quinta fase: la verifica del raggiungimento degli obiettivi assistenziali da parte del coordinatore del servizio;

Sesta fase: la verifica della qualità e della soddisfazione sul servizio ricevuto da parte dell'utenza;

Settima fase: raccolta sistematica dei dati.

Prima Fase: la preaccoglienza

- ◆ Il familiare o l'utente contatta al numero **06/55300195** il centralino della Medical Service Assistance lasciando il proprio nominativo e l'indirizzo ed eventuale recapito telefonico.
- ◆ Il Coordinatore del servizio (se non presente nella fascia oraria della chiamata) provvede a ricontattare l'utente o la famiglia entro le ventiquattro ore lavorative successive.

Seconda Fase: la presa in carico

◆ Viene fissato e definito un incontro al domicilio dell'utente. L'incontro, in cui vengono rilevati i dati ed i bisogni della persona da assistere, è rappresentato dal colloquio. Esso rappresenta il primo punto d'incontro con l'ospite o con i suoi familiari e venendo effettuato al domicilio della persona, rappresenta un momento molto importante sia per l'utente e i suoi familiari che per l'equipe del ADI. Effettuato dal coordinatore del servizio e/o dall'operatore che prenderà in carico la persona con l'utente ed i suoi familiari o care-giver. Il colloquio ha i seguenti obiettivi:

- 🕒 Raccogliere informazioni sull'utente riguardanti gli aspetti assistenziali (abilità funzionali, capacità residue, ecc.) e relazionali, informazioni sulle abitudini, gli interessi, il personale per impostare il piano di intervento nel migliore dei modi (Schede di rilevazione dei bisogni, scale di valutazione).
- 🕒 Farsi conoscere dai familiari e dall'utente sia come personale che come servizi.
- 🕒 Verificare l'idoneità dell'utente per l'accoglimento, in modo che i servizi erogati rispondano alle esigenze della persona. L'idoneità è condizionata dalle condizioni fisiche e psico-comportamentali dell'ospite e quindi dal tipo di assistenza che tali condizioni rendono necessaria per poter assicurare una risposta adeguata;

Terza Fase: stesura di un piano di intervento

◆ Viene stilato un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) che risponda alle richieste e nel quale vengono definiti i giorni, gli orari, le tipologie di prestazioni, che verranno effettuate e che viene consegnato all'utente.

Quarta Fase: attuazione del piano di intervento

- ◆ Si erogano le prestazioni previste e programmate. Il servizio verrà attivato entro 5 giorni dalla formale richiesta dell'utente, ed entro 48 ore in casi di particolare urgenza segnalata dal servizio sociale professionale del comune di residenza dell'Utente.
- ◆ Viene compilata una cartella domiciliare in cui, oltre alle valutazioni funzionali (scala di Barthel, IADL, Tinetti), vengono pianificati gli interventi e vengono registrati, ad ogni accesso, le prestazioni effettuate, il tempo dedicato, le eventuali comunicazioni ai familiari e a gli altri operatori che a qualsiasi titolo abbiano in carico l'utente (Ass. Sociale, Medico di Medicina Generale,).
- ◆ tutte le prestazioni di assistenza diretta alla persona vengono effettuate seguendo i protocolli in uso nel servizio

Quinta Fase: verifica del raggiungimento degli obiettivi assistenziali


◆ Il coordinatore attraverso uno strumento scritto appositamente predisposto, verificherà il raggiungimento degli obiettivi assistenziali previsti.

Sesta Fase: customer satisfaction

◆ All'utente e/o ai familiari viene consegnato un questionario di valutazione della qualità del servizio che, dopo la riconsegna, contribuirà a costruire un archivio dati, i cui risultati saranno disponibili per il Riesame della Direzione e per definire sempre meglio le politiche assistenziali dell'organizzazione.

Settima Fase: raccolta sistematica e creazione di un report dei dati

- ◆ Gli operatori avranno a disposizione moduli in cui raccolgono dati e bisogni degli utenti.
- ◆ Ogni mese verranno elaborati report sulle attività svolte, gli utenti seguiti, le risorse umane e i materiali impiegati.

	REGOLAMENTO INTERNO ADI	Modello	Docu ADI
		Rev. 3.0	27-01-2023
		Pagina 15 di 17	
Regolamento Interno – Assistenza Sanitaria Domiciliare Integrata			

Accesso paziente in convenzione:

Il Medico di Medicina Generale richiede la Presa in Carico del paziente per bisogno medico, infermieristico e fisioterapico compilando il modello 431/2012, successivamente lo inoltra alla Centrale operativa Assistenza Domiciliare (CARE) via e-mail: adi@aslroma2.it o tramite FAX al numero 06.5100.9037, che effettua la prevalutazione del bisogno e assegna tramite agenda UNICA, all'Unità Valutazione Multidimensionale (UVM) per la presa in carico, secondo la residenza del paziente.

Cure prestazionali occasionali o a Ciclo Programmato

Per le prestazioni occasionali o a ciclo programmato è sufficiente che il medico di famiglia compili il modello e lo invii al CARE (Centrale operativa Assistenza domiciliare) il numero telefonico: 06.5100.6699

1. ADI prestazionale/semplice: include prestazioni mediche infermieristiche o riabilitative occasionali o cicliche, come prelievi del sangue o cambi di catetere o visite specialistiche, ed è attivabile senza la redazione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI).
2. ADI complessa : comprende un insieme di cure mediche, infermieristiche, riabilitative e assistenziali, che riguardano persone con gravi patologie anche associate , non autosufficienti, che hanno necessità di assistenza complessa. L'ADI complessa e necessita sempre di una Valutazione Multidimensionale (VMD) e della redazione di uno specifico PAI.
4. Nel caso di "continuità ospedale/territorio" l'ospedale tramite l'Assistente Sociale/ invia la richiesta di attivazione e (cfr punto 2).
5. Una volta effettuata la presa in carico il Servizio redige un Piano Assistenziale Individuale (PAI) e lo invia alla ditta erogatrice per la sua esecuzione. La ditta erogatrice prende visione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) predisposto dall'ente inviante. Successivamente viene effettuata comunicazione all'Assistente Sociale di riferimento (ASL) della data di inizio e delle modalità di erogazione del servizio
6. Il servizio effettua costante monitoraggio e controllo sulla corretta esecuzione dei PAI da parte della ditta erogatrice
7. Il Servizio, in funzione dell'offerta dei medici specialisti presente nel singolo distretto, eroga le visite specialistiche:
 - Direttamente con Specialisti dedicati al servizio
 - Indirettamente tramite o gli Specialisti dei Distretti

Le prestazioni strumentali a domicilio non vengono effettuate:

se necessario il servizio provvede ad organizzare la prestazione strumentale presso i Presidi sanitari della ASL Roma 2 preferibilmente, tramite attivazione del servizio di trasporto con ambulanza.

Il regime assistenziale e la durata dei progetti sono definiti nel rispetto della normativa regionale DCA 00283 del 2017 ex art. 22 DPCM 12 gennaio 2017

26. Rapporti con gli utenti e con le famiglie / tutori degli utenti

Per una buona relazione con l'Équipe A.D.I., il Case Manager ed il Medico Coordinatore, così come tutte le figure professionali facenti parte dell'Équipe, saranno a disposizione degli Utenti e dei familiari/tutori per eventuali chiarificazioni di merito, riguardanti le linee di condotta educative e riabilitative.

Al fine di non creare disguidi nello svolgimento delle attività programmate, gli orari per l'erogazione del Servizio verranno preventivamente stabiliti con gli Utenti e/o con le famiglie da parte delle figure professionali interessate o dalla segreteria. Viceversa, tutti gli Utenti dovranno fare riferimento alla segreteria.

Per qualsiasi comunicazione riguardante l'organizzazione o altre esigenze specifiche, gli Utenti e i familiari/tutori faranno riferimento al coordinatore del Servizio o all'Assistente Sociale. Per qualsiasi comunicazione riguardante l'aspetto clinico gli Utenti ed i familiari/tutori faranno riferimento al Medico Responsabile che segue direttamente l'Utente stesso.

27. Cartella Clinica

L'Utente è titolare della cartella clinica riabilitativa. A meno dei casi indicati dalle attuali norme di legge, solamente l'interessato potrà farne richiesta, in forma di fotocopia, autenticata dal Medico Coordinatore, al termine del P.A.I.. Detto documento deve essere richiesto per iscritto presso la segreteria, indirizzando la domanda alla Direzione A.D.I. e provvedendo al contributo per spese di segreteria, di euro 15,00. La fotocopia autenticata dei progetti verrà consegnata entro 30 (trenta) giorni lavorativi dalla data della richiesta.

28. Soddisfazione utenza

L'Amministrazione A.D.I. promuove un questionario di soddisfazione dell'utenza. Il personale ADI è tenuto a somministrare il questionario e di consegnarlo successivamente compilato presso gli uffici amministrativi.

29. Autorizzazione al trattamento dei dati personali e sensibili

In occasione del primo accesso fisico al domicilio, l'operatore deve provvedere a raccogliere apposita autorizzazione al trattamento dei dati personali e sensibili da parte del Paziente.

L'autorizzazione al trattamento è redatto in forma scritta; la Direzione ha predisposto apposita modulistica per agevolare la registrazione dell'autorizzazione al trattamento da parte del Paziente.

Questa viene conservata fino alla revoca da parte del soggetto stesso.

In fase di richiesta dell'autorizzazione al trattamento deve essere fornita al Paziente idonea informativa (ai sensi del Reg. UE nr. 679/2016) relativa ai diritti, alle modalità ed ai limiti di richiesta di cancellazione/modifica dei propri dati.

Tutte le informazioni (anagrafiche, cliniche, economiche, etc) raccolte nel corso dell'erogazione delle prestazioni (referti, cartelle, etc.), vengono custodite secondo la normativa vigente (Reg. UE nr. 679/2016) e gestite, su supporto cartaceo e/o informatico, in conformità alle indicazioni fornite dal Paziente nel documento di autorizzazione.

Tutta la documentazione clinica relativa a ciascun Paziente (radiografie, piano delle cure, referti etc...) deve essere trattata nel rispetto della normativa del trattamento dei dati.

30. Consenso informato

Nei casi di prestazioni invasive o particolarmente "a rischio", la struttura non eroga queste prestazioni sanitarie ai Pazienti senza il preventivo consenso informato dell'interessato o del soggetto che ne fa le veci (tutori,).


Il consenso informato viene dato al paziente dal medico responsabile della prestazione sia verbalmente, (in questo caso il Medico fornirà al Paziente tutte le informazioni utili ad evidenziare eventuali controindicazioni all'esecuzione della prestazione; prenderà in considerazione eventuali percorsi diagnostico-terapeutici alternativi, valuterà il rapporto costi/benefici della prestazione nella specifica situazione oggetto di esame) che in forma scritta, questo modulo va firmato sia dal medico che dal paziente prima di sottoporsi alla prestazione.

31. Sistema informatico aziendale

L'attuale livello di automazione e standardizzazione dei processi di lavoro sarebbe praticamente impossibile senza il supporto di sistemi informatici elettronici capaci di elaborare, gestire e archiviare una grande mole di dati consentendo al tempo stesso un efficace controllo dei processi e una migliore analisi statistica di alcuni parametri significativi degli stessi.

Attualmente, il sistema informatico utilizzato gestisce la registrazione delle attività.

Il personale della struttura viene addestrato in caso di nuovo software o quando si renda necessario procedere ad adattamenti, aggiustamenti o miglioramenti degli stessi.

	REGOLAMENTO INTERNO ADI	Modello	Docu ADI
		Rev. 3.0	27-01-2023
		Pagina 17 di 17	
Regolamento Interno – Assistenza Sanitaria Domiciliare Integrata			

Per i principali pacchetti software adoperati è previsto un apposito contratto di manutenzione con ditta specializzata.

Le informazioni sanitarie vengono comunicate all'interno dell'equipè attraverso la redazione delle registrazioni dei dati sui documenti e durante i briefing

32. Struttura Organizzativa per le comunicazioni interne

Il presente paragrafo si propone di chiarire il modello organizzativo gestionale definito dalla Direzione Aziendale e Sanitaria per le comunicazioni interne funzionali all'erogazione del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata. Per Comunicazione interna si intende il complesso di attività finalizzate a creare una rete interna di flussi informativi e mirate, quindi, a diffondere informazioni, saperi e conoscenze e a rendere chiari e condivisi gli obiettivi della direzione ai suoi dipendenti

CENTRALE OPERATIVA ADI: riceve tutte le richieste di attivazione di interventi domiciliari integrati e di continuità dell'assistenza, svolgendo funzione di supporto, collegamento e coordinamento delle prestazioni sanitarie e degli interventi domiciliari integrati.

CENTRALE OPERATIVA: è una struttura tecno-operativa, attiva 24/24h, dotata delle adeguate infrastrutture e sistemi di comunicazione, informativi ed informatici, presidiata da operatori qualificati e formati rispetto alle specifiche attività da svolgere.

HELP DESK: è un servizio di ricezione e gestione delle richieste di assistenza e supporto tecnico da parte dei pazienti, caregiver e personale sanitario, relativamente all'uso dei dispositivi e della piattaforma informatica; fornisce inoltre assistenza ai pazienti nell'applicazione del protocollo di monitoraggio per assicurare la regolarità nelle misurazioni dei parametri target.

- **Condivisione, presa visione ed accettazione dei documenti relativi all'erogazione del servizio ADI**

Il coordinatore amministrativo avrà cura di invitare tutti i componenti dell'equipe, e dell'organico impiegato per il servizio, a prendere visione dei documenti: Protocolli, Linee Guida operative, regolamenti, liste di distribuzione, Manuali e Infromative, inviati tramite e-mail dall'indirizzo info@medicals-serviceassistance.com. Rif. IO-ADI – Presa visione ed Accettazione

- **Condivisione delle informazioni utili alla programmazione delle attività**

L'attivazione del servizio dovrà essere pianificata opportunamente sulla base di agende di prenotazione condivise con i professionisti sanitari coinvolti (es. fisioterapista, logopedista, ecc.) e gestite direttamente dagli stessi o anche dalla Centrale Operativa dell'ADI. La Centrale Operativa può essere coinvolta a supporto degli aspetti organizzativi e qualora sia previsto l'intervento di diversi operatori ed il raccordo tra più servizi.

Le infrastrutture informatiche impiegate per le comunicazioni organizzative interne sono:

Il software VITAEVER per l'Adi: una piattaforma informatica interattiva per comunicare più agevolmente tra operatori e che consentirà di condividere turnistica, memo, documenti dei pazienti.

Rif. Manuale Vitaever_NLY.0a

Funzione AGENDA Questa è una delle funzioni più importanti del sistema Vitaever® in quanto permette di vedere quali sono gli impegni programmati a livello di giorno, settimana o mese.

E' stato anche creato un gruppo su WhatsApp per le comunicazioni informali e funzionali al coordinamento delle attività che consente di essere sempre in contatto e ricevere in tempo reale le comunicazioni di servizio.