



## CARTA DEI SERVIZI

### Servizio Cure Domiciliari Linde Medicale S.r.l.

Gentile Signora, Egregio Signore,

abbiamo il piacere di presentarle il servizio di Cure Domiciliari offerto da Linde Medicale, La invitiamo a leggere attentamente questo documento per conoscerci meglio e avere una visione globale dei servizi offerti e degli obiettivi che intendiamo raggiungere.

È il nostro patto di qualità che consente a tutti di poter esercitare consapevolmente i propri diritti ed al contempo è uno strumento per valutare il funzionamento del servizio e promuovere le necessarie iniziative di miglioramento del servizio offerto.

La definizione e la pubblicazione della Carta dei Servizi costituiscono un requisito organizzativo obbligatorio ai fini dell'accreditamento, come prescritto dalla DGR N° XI/6867 del 02/08/2022 ed è periodicamente aggiornata/revisionata.

Ogni utente o familiare può segnalare eventuali suggerimenti, benemerienze o disservizi rilevati; tutte le informazioni raccolte ci saranno utili per adeguare l'attività che svolgiamo. Le segnalazioni vanno indirizzate all'indirizzo riportato a piè di pagina del presente documento, in alternativa si può usare il modulo (**Scheda Reclami / Suggerimenti**) consegnatole alla prima valutazione e disponibile presso la Centrale Organizzativa.

Eventuali reclami vengono presi in carico dal referente del servizio e vengono attivate le procedure per la verifica e la risoluzione, rendendo edotto chi ha presentato la segnalazione dei passaggi ed azioni in corso in un arco di tempo di 15 giorni/60 giorni a seconda della tipologia del reclamo (critico, maggiore, altro)

Alla fine della lettura della carta dei servizi la invitiamo a sottoscrivere il modulo di consegna della documentazione che rappresenta per noi il contratto con lei.

**Arluno 01.06.2023**

Linde Medicale S.r.l.  
Sede Legale  
Via Guido Rossa, 3  
I-20004 Arluno (MI)  
Telefono +39.02.90373-1  
Telefax +39.02.90373-599  
www.lindemedicale.it  
marketing.medicale@it.linde-gas.com

Società con Socio Unico  
Società soggetta ad attività di direzione  
e coordinamento di Linde PLC  
Cap. Soc. 10.000.000 Euro  
P.I. 01550070617  
Cod. Fisc. 04411460639  
REA MILANO N. 1772901  
Iscr. Reg. Impr. MILANO N. 04411460639

Iscr. Reg. AEE N. IT08070000005300  
Iscr. Reg. Pile N. IT09120P00002026

Società Certificata  
ISO 9001: 2015  
ISO 13485: 2016  
ISO 45001:2018  
Filiali ed Agenzie in tutta Italia



### **Presentazione di Linde Medicale Srl (di seguito Linde).**

Linde è una società che opera da oltre cinquanta anni come partner della Sanità Pubblica e Privata, a partire da una tradizione di eccellenza nella produzione e distribuzione di gas medicinali. Linde ha sviluppato in particolare il settore delle cure respiratorie (c-pap, ventilatori polmonari, ossigenoterapia...) con una gamma di servizi completi per offrire qualità e continuità di assistenza domiciliare ai propri pazienti.

Linde, in coerenza con le normative nazionali e regionali, offre servizi di Cure Domiciliari (C-Dom) alle persone in condizione di disabilità, fragilità e non autosufficienza anche temporanea.

Linde in Regione Lombardia è un Ente Gestore Accreditato che opera presso Le ATS (Metropolitana – Insubria – Della Montagna) nei territori delle città e province di seguito elencati:

- MILANO
- COMO
- VARESE
- VALTELLINA E ALTO LARIO

### **COS'È IL SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI – C-DOM**

Le Cure Domiciliari (C-Dom) in Regione Lombardia sono un servizio volto ad assicurare la permanenza al domicilio delle persone in situazione di fragilità che presentano bisogni di tipo socio-sanitario; esso si rivolge a persone che presentano:

- ✓ una situazione di non autosufficienza parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
- ✓ una condizione di non deambulabilità e/o di non trasportabilità presso presidi sanitari ambulatoriali in grado di rispondere ai bisogni della persona.

Le Cure Domiciliari (C-Dom) sono un servizio complementare e vengono assicurate in collaborazione con altre figure professionali, quali il Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera scelta, o con altri servizi, come il servizio di Assistenza Domiciliare del Comune di residenza e, se necessario, aiuta il passaggio alla presa in carico delle Cure Palliative o di strutture residenziali.

Le Cure Domiciliari vengono erogate da personale formato e in possesso dei requisiti di legge per lo svolgimento della professione e che integrano e sostengono i familiari o "assistenti familiari", ma che non può sostituire completamente tali figure;

### **Come si attiva**

L'**attivazione** del servizio di C-Dom può avvenire attraverso le seguenti modalità:

- ✓ prescrizione del medico di medicina generale/pediatra di libera scelta (ricetta rossa/ricetta elettronica) dove il medico indica le necessità assistenziali;
- ✓ dal medico del reparto ospedaliero all'atto della dimissione (dimissione protetta/dimissione ospedaliera).



**Lo Sportello Cure Domiciliari dell'Asst** assegna, sulla base di una specifica valutazione multidimensionale del caso, che valuta quindi specifici elementi di natura clinica, funzionale, socio-economica e relazionale, un "VOUCHER socio sanitario" corrispondente ad uno specifico profilo di cura e che può comprendere le seguenti figure professionali: medici specialisti, infermieri, fisioterapisti/terapisti della riabilitazione, personale socio-sanitario, logopedisti, psicologi, educatori.

Il **cittadino o un suo familiare** sceglie uno degli Enti Accreditati presso la ASST, che provvede alla presa in carico della situazione socio-sanitaria.

Non esistono limiti di reddito o di età per l'accesso, le prestazioni sono a carico del SSN

#### **MODALITÀ DI PRESA IN CARICO da parte dell'Ente Gestore**

Linde, come previsto dalla normativa regionale, assiste tutti gli utenti che l'hanno scelta come soggetto erogatore, senza alcun onere a carico della persona e/o dei suoi familiari secondo le seguenti modalità:

- la presa in carico (ossia il tempo che trascorre dalla data del primo contatto alla definizione del PAI) è garantita:  
entro 72 ore fatte salve eventuali necessità di continuità assistenziale da garantire in corso di dimissioni protette  
anche successive alle 72 ore per prestazioni differibili a giudizio dell'inviante.
- a seguito della comunicazione da parte del cittadino o del suo familiare alla Centrale organizzativa C-Dom della scelta come ente gestore, la stessa viene smistata nelle relative centrali operative ove il coordinatore individua il care manager di riferimento, che entro le tempistiche sotto evidenziate, procede ad effettuare la presa in carico con una apposita visita al domicilio nella quale effettuerà l'analisi dei bisogni emersi e la definizione con la persona e/o i suoi familiari degli obiettivi e le modalità di erogazione del servizio che verranno inseriti nel Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) . Tale fase si conclude con la **sottoscrizione da parte dell'utente o di un care giver** di questo documento e dei moduli privacy e di assenso alle cure; nel caso in cui non ci fosse questa sottoscrizione, non si potrebbe procedere con l'erogazione del servizio e il cittadino potrà decidere di rivolgersi ad un altro Ente Gestore.
- ✓ a seguito della sottoscrizione del PAI viene consegnato alla persona un fascicolo socio sanitario che rimane al domicilio fino alla conclusione del periodo di presa in carico ed è composto da una serie di documenti (PAI, pri, scale di valutazione, diario clinico, questionari di soddisfazione, moduli reclami, modulo dimissioni). il Diario clinico/delle Prestazioni verrà compilato dall'operatore ogni volta, all'atto dell'erogazione delle prestazioni stesse e che dovrà essere controfirmato dalla persona o da un suo care giver presente al momento dell'accesso.



Se, successivamente alla presa in carico, dovessero intervenire delle **variazioni nelle condizioni della persona assistita**, si procederà ad una segnalazione al MMG/PLS e all'Asst per la definizione eventualmente di un nuovo profilo assistenziale.

### **DIMISSIONE**

Per dimissione si intende la chiusura della presa in carico.

La dimissione avviene in caso di:

- decesso;
- sospensione del PAI superiore a 15 giorni per ricovero ospedaliero oppure assenza volontaria della famiglia;
- raggiungimento degli obiettivi (se al termine del voucher non fossero ancora stati raggiunti gli obiettivi, verrà richiesta proroga);
- cambio di residenza e/o domicilio;
- passaggio ad altro Servizio e/o Ente;
- rinuncia e/o interruzione da parte dell'ente Erogatore;
- trasferimento ad altra tipologia di cure domiciliari (cure palliative);
- trasferimento in struttura socio-sanitaria (RSA-RSD-IDR-SDAR-HOSPICE);
- mutata volontà dell'utente.

La valutazione del passaggio ad altra forma assistenziale deve avvenire sempre in modo integrato tra gli operatori dell'equipe assistenziale, il paziente, i familiari e le strutture di riferimento.

### **DOCUMENTAZIONE**

Tutta la documentazione relativa alla presa in carico va conservata con cura al domicilio della persona anche al fine di consentire la consultazione da parte del Medico curante e la verifica da parte degli operatori dell'ASST.

Tale documentazione al momento della dimissione verrà ritirata dall'operatore per essere conservata presso la centrale operativa di riferimento.

Il soggetto o gli aventi causa, possono chiedere il rilascio della documentazione clinica presentando richiesta formale (allegata copia della carta d'identità del richiedente) al Responsabile Sanitario dell'unità d'offerta che, verificati i requisiti del richiedente, procede entro 15 giorni lavorativi a consegnare copia della documentazione direttamente o tramite incaricato al soggetto richiedente, senza costi aggiuntivi a carico dell'Utente.

**In caso di insoddisfazione** riguardo le prestazioni erogate è possibile procedere al cambio dell'ente gestore dei servizi ADI rivolgendosi al distretto competente per effettuare una nuova scelta, verrà inoltre compilato e consegnato il documento di dimissione.

### **EROGAZIONE DEL SERVIZIO**



Il servizio viene svolto in orari e giorni concordati con l'utente e che possono variare in caso di necessità di entrambi. Gli orari delle prestazioni possono essere soggetti a variazioni e/o ritardi, che saranno tempestivamente comunicati, poiché il personale può incontrare difficoltà nel traffico e/o presso l'utente precedente a causa di maggiori difficoltà o imprevisti.

L'attività sanitaria è garantita:

- per 5 giorni a settimana (da lunedì a venerdì) per attività prestazionali o mono professionali;
- per 7 giorni settimanali per le attività integrate (un numero non inferiore a 49 ore settimanali di assistenza distribuita sui 7 giorni in ragione della risposta al bisogno collegato ai Piani di Assistenza Individuali aperti)

Le prestazioni erogate sono definite nel piano di assistenza (PAI), di seguito ne indichiamo alcune a titolo esemplificativo: prestazioni di assistenza infermieristica, riabilitazione funzionale, visite mediche specialistiche, prelievi domiciliari, assistenza e supporto alla mobilizzazione, assistenza e supporto all'igiene personale

Il personale coinvolto, individuato nelle figure di: infermieri, terapisti della riabilitazione motoria e respiratoria, logopedisti, medici specialisti, fisiatra, educatore, operatore socio-sanitario, ausiliario socio assistenziale ecc., opera secondo protocolli sanitari di comprovata efficacia e validità internazionale e di continuità dell'assistenziale previsti ed elaborati dalle figure sanitarie dell'ente gestore e secondo le modalità di continuità assistenziale concordate con le figure professionali di riferimento e che garantiscono la presa in carico della persona, quali il medico di famiglia.

In caso di impossibilità a ricevere il personale C-Dom è necessario avvisare tempestivamente la centrale organizzativa.

Nel rispetto della legge 196/03 (privacy) tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti l'utente e la famiglia.

#### **Allegati**

- Modulo informazione/reclami/revoca ente gestore
- Questionario di soddisfazione
- Modulo privacy



### **Contatti**

#### **Centrale organizzativa/operativa**

##### **ATS CITTA' METROPOLITANA**

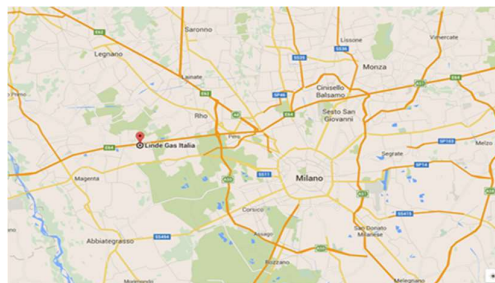
**C-DOM Linde Medicale ha sede in:**

**via Guido Rossa 3 -20004 ARLUNO (MI)**

**aperta dal Lunedì al Venerdì, dalle 9,00  
alle 17,00**

**tel 02/90373557**

**cell 347.1500726**



#### **Centrale operativa**

##### **ATS MONZA BRIANZA**

**C-DOM Linde Medicale ha sede in:**

**via San Domenico Savio 55 - 20861**

**Brugherio (MB)**

**Non aperta al pubblico, è possibile fissare  
un appuntamento domiciliare  
contattando i seguenti numeri:**

**tel 02/90373557**

**cell 347.1500726**

**dal Lunedì al Venerdì, dalle 9,00 alle  
17,00**

#### **Centrale operativa**

##### **ATS INSUBRIA**

**C-DOM Linde Medicale ha sede in:**

**Via Roma 60 - 22070 Senna Comasco (CO)**

**Non aperta al pubblico, è possibile fissare  
un appuntamento domiciliare  
contattando i seguenti numeri:**

**tel 02/90373557**

**cell 347.1500726**

**dal Lunedì al Venerdì, dalle 9,00 alle 17,00**

**Sul numero 3471500726 è attivo un servizio di segreteria telefonica  
dal lunedì al venerdì dopo le 17 e nei giorni di sabato, domenica e festivi.**