



A.D. PAXME

CARTA DEI SERVIZI

Milano- Como- Meda 01/07/2024

Sede Legale
Via Gianfranco Zuretti 49 - 20125 MILANO
C.F. e P.IVA 09125070962
www.paxme.com



Chi siamo

Ci prendiamo cura delle persone fragili nelle loro case

Paxme propone percorsi sanitari personalizzati, progettati per dare la migliore risposta ai bisogni di cura e assistenza di ciascun paziente.

La qualità dei servizi erogati si associa all'empatia richiesta ai nostri professionisti per affrontare un percorso così importante e delicato, entrando nella casa e nella famiglia del paziente.

Paxme, per raggiungere questo obiettivo, si avvale di professionisti qualificati, competenti, motivati e dotati di grande sensibilità. L'uso di prodotti e tecnologie all'avanguardia garantisce un servizio sempre all'altezza delle aspettative e delle necessità di ciascun paziente

Sedi e orari di apertura

Sede Organizzativa ATS Milano Città Metropolitana: Milano, via Gianfranco ZURETTI 49

Sede Operativa ATS Milano Città Metropolitana Milano: Milano via Gianfranco ZURETTI 49

Sede Operativa ATS Brianza: Meda (MB), via Sant'Agostino 6

Sede Operativa ATS Insubria: Como: via di Mille 5

Orari di apertura e ricevimento del pubblico

Il Centro Servizi, per l'attività di segreteria, presa in carico dei pazienti, gestione degli appuntamenti, è attivo per almeno otto ore al giorno, dal lunedì al venerdì. Negli orari di chiusura viene attivata una segreteria telefonica.

Un servizio di reperibilità telefonica è attivo 7giorni/ settimana, dalle 9-18 per le Cure Domiciliari, h 24 per le Cure Palliative Domiciliari.

La Sede Organizzativa di Milano, attraverso il Centro Servizi, assicura il collegamento funzionale tra le diverse Sedi Operative, anche per la distribuzione dell'assistenza, in modo che la loro attività sia esercitata attraverso un coordinamento centrale.



La Sede di Milano, per quanto riguarda le Cure Domiciliari, è aperta al pubblico. I rapporti con l'utenza (familiari/pazienti) nelle Sedi di Como e Meda, sono assicurati con visite domiciliari del nostro personale, previo appuntamento, o con colloquio telefonico.

Programmazione ed erogazione degli interventi- tempi di presa in carico

Gli interventi sono programmati e articolati in base al PAI:

- 7 giorni su 7
- Dieci ore/ die da lunedì a venerdì
- Sei ore/ die il sabato e i festivi

Cure Domiciliari – C. Dom.

La presa in carico (intesa come il tempo che trascorre dalla data del primo contatto alla definizione del Piano di Assistenza) è garantita entro 72 ore, salvo urgenze segnalate dal Distretto, dal Medico o dalla Struttura Ospedaliera, che richiedono un'attivazione entro 24 ore.

Cure Palliative Domiciliari- UCP Dom.

Sono garantiti:

- colloqui di presa in carico entro 24 ore in caso di necessità
- prima visita entro 48 ore dal colloquio, fatte salve diverse esigenze
- redazione del PAI entro 72 ore dalla prima visita

Continuità dell'assistenza

Qualsiasi variazione dell'organico viene comunicata al paziente e al caregiver, fornendo le generalità del nuovo professionista e dando indicazione precisa di giorno ed ora in cui sarà presente al domicilio.

Diritti del paziente e del suo nucleo familiare

Paxme è attenta a realizzare i servizi nel rispetto del diritto alle cure. I servizi sono erogati in coerenza con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) previsti dal DPCM. 12 gennaio 2017.

Paxme orienta il proprio operato al riconoscimento di alcuni diritti:

- il paziente deve essere informato preventivamente sul suo stato di salute, e deve dare consapevolmente il consenso sul percorso di cura e sugli interventi previsti
- il paziente e il suo nucleo familiari devono essere informati preventivamente del nominativo dei professionisti che si recheranno al suo domicilio
- le cure sono a carico del Sistema Sanitario e sono completamente gratuite per l'utente



- il paziente e il suo nucleo familiare possono decidere, in ogni momento e senza alcun obbligo di preavviso o motivazione, di interrompere il rapporto con A.M.P. Paxme Domiciliare e di scegliere un diverso Ente Gestore
- il paziente e il suo nucleo familiare hanno diritto in ogni momento di sporgere reclamo e di segnalare eventuali disservizi
- il paziente e il suo nucleo familiare hanno diritto di richiedere copia della documentazione clinica
- i dati personali e sensibili devono trovare la tutela riconosciuta dall'ordinamento giuridico

Protezione dati

Paxme ha adottato misure di sicurezza idonee a garantire la protezione dei dati personali e sensibili di ciascun paziente.

L'informativa e la liberatoria sulla *privacy* sono contenute nel FASAS: in questi documenti sono indicate le finalità del trattamento, le figure che hanno accesso ai dati, i diritti dell'interessato e le modalità di conservazione- archiviazione.

L'interessato può rivolgersi al Responsabile Protezione Dati (DPO) interessato per l'esercizio dei suoi diritti.

Il Responsabile può essere contattato al numero 02.67382785 o all'indirizzo mail responsabileprivacy@paxme.com

Diritti riguardanti la protezione dei dati personali e sensibili

All'utente e al suo nucleo familiare, in particolare, è riconosciuto:

- diritto di accesso: poter prendere visione e ricevere in ogni momento copia dei suoi dati (conoscerne il contenuto e verificarne l'origine e l'esattezza)
- diritto di rettifica: richiedere l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione dei dati
- diritto all'oblio: richiedere la cancellazione dei dati, fatti salvi gli obblighi di conservazione imposti da disposizioni normative
- diritto di portabilità: richiedere il trasferimento dei dati, qualora si decida di affidarsi ad un altro Ente Gestore, o risultati appropriato passare ad un diverso setting di cura (viene predisposta la documentazione per le dimissioni)
- diritto di minimizzazione: richiedere la cancellazione dei dati non indispensabili alle finalità del servizio e al perseguimento degli obiettivi previsti dagli obiettivi dei Piani di Assistenza



- diritto di opposizione al trattamento dei dati, fatti salvi gli obblighi previsti dalla normativa vigente

Gestione dei reclami

Paxme ha predisposto modalità e strumenti per la ricezione- gestione dei reclami (la modulistica relativa è riportata anche in questa Carta Servizi)

Gli utenti o i loro familiari/ care giver possono presentare un reclamo e/o segnalare un disservizio secondo le seguenti modalità:

- recandosi personalmente nelle nostre sedi, se aperte al pubblico
- telefonicamente o via fax/mail, attraverso i riferimenti del Centro Servizi
- contattando il care manager o i professionisti incaricati dei percorsi di cura

Il Centro Servizi gestisce il Registro Reclami, annotando le comunicazioni in ordine cronologico: alle segnalazioni viene dato riscontro in un tempo massimo di dieci giorni, entro i quali viene data evidenza agli interessati degli accertamenti e delle azioni correttive eventualmente intraprese.

L'utente/ caregiver possono utilizzare la modulistica allegata alla Carta Servizi.

Rilevazione apprezzamenti

Paxme tiene conto della segnalazione delle “buone prassi”, nell’ottica di un miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati.

L'utente/ caregiver possono utilizzare la modulistica allegata alla Carta Servizi.

Customer Satisfaction

Gli utenti/ caregiver possono esprimere, in ogni momento il proprio grado di soddisfazione rispetto alla qualità dei servizi e delle prestazioni fruite. Il professionista di riferimento, a cadenza annuale e comunque entro la fine del percorso di cura, somministra al paziente/ caregiver il questionario di soddisfazione allegato alla Carta Servizi.

Telemedicina

I servizi sanitari non sono ad oggi erogati a distanza



CURE DOMICILIARI C. DOM

I SERVIZI CHE OFFRIAMO

Cosa sono le Cure Domiciliari

Le Cure Domiciliari sono un modello di assistenza caratterizzato dall'azione integrata di professionisti sanitari e sociosanitari, per consentire la permanenza a casa, promuovere l'autonomia delle persone fragili o con disabilità, evitare i ricoveri non appropriati, rendere possibili dimissioni in tempi rapidi.

Le Cure Domiciliari si sviluppano a partire da un programma terapeutico e assistenziale (PAI: Piano di Assistenza Individuale), condiviso con il Medico di Base, il personale del Distretto Sanitario, i Medici del reparto ospedaliero di dimissione: viene condiviso con il paziente e il suo nucleo familiare.

I familiari partecipano al progetto di cura, con compiti semplici e specifici, concordati con i nostri professionisti, per consentire un'assistenza a misura d'uomo.

Le prestazioni erogate in Cure Domiciliari sono completamente gratuite per le persone che ne hanno diritto: non sono previste forme di compartecipazione alle spese, limitazioni di età o di reddito

I professionisti coinvolti nel percorso di cura non possono, a nessun titolo, richiedere e accettare compensi o somme di denaro

Chi ne ha diritto: criteri di accesso e destinatari

Le CD di base e le CD integrate (ADI) si rivolgono a persone di qualunque età, che necessitano di cure domiciliari. Per accedere al servizio devono essere presenti le seguenti condizioni:

- bisogni sanitari e sociosanitari gestibili al domicilio;
- non autosufficienza, parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
- impossibilità a deambulare e non trasportabilità, con i comuni mezzi, presso i
- servizi ambulatoriali territoriali;
- presenza di una rete familiare formale e/o informale di supporto;
- caratteristiche abitative che garantiscano la praticabilità dell'assistenza

L'attivazione delle cure domiciliari avviene con prescrizione del MMG/PDF su ricettario regionale per utenti che necessitano di assistenza/riabilitazione e non possono recarsi presso strutture sanitarie poiché impossibilitati a spostarsi dal domicilio con i comuni mezzi di trasporto. Può essere attivata anche all'esito della dimissione ospedaliera.



La prescrizione deve indicare:

- la diagnosi di patologia o di condizione;
- i bisogni o le motivazioni della richiesta di attivazione delle CD

Chi interviene nelle vostre case. L'equipe multiprofessionale Cure Domiciliari

Le Cure Domiciliari sono erogate da un'equipe multidisciplinare composta da:

- Medico Geriatra
- Medico Fisiatra
- Dietista
- Infermiere
- OSS
- Fisioterapista
- Psicologo
- Educatore
- Logopedista
- Altre figure professionali richieste dal PAI

Le attività previste

Le Cure Domiciliari assicurano risposte a bisogni prestazionali

1. prelievi
2. prestazionale generico
3. percorso Alvo
4. gestione Catetere
5. gestione Stomie
6. gestione Lesioni
7. percorso di Fisioterapia

Assicurano poi risposta a bisogni compositi (multidimensionali e/o multiprofessionali) che prevedono un intervento multiprofessionale a cui partecipano, secondo le indicazioni del Piano di Assistenza Individuale, i professionisti dell'equipe che interviene nelle vostre case

Le attività erogate nell'ambito dei servizi Cure Domiciliari. sono:

- Servizi medico- specialistici: Geriatra, Fisiatra, Nutrizionista, altri servizi specialistici al bisogno
- Servizio psicologico
- Servizio Sociale Professionale
- Servizi infermieristici
- Servizi fisioterapici
- Servizi educativi
- Servizi tutelari
- Altre attività professionali attivabili in funzione del PAI



Il voucher sociosanitario

Il voucher sociosanitario è un contributo economico erogato dal Servizio Sanitario, attraverso le ATS-ASST di riferimento: copre integralmente i costi delle Cure Domiciliari.

Le modalità con cui ottenerlo sono precisate al successivo § “Come attivare i nostri servizi”.

Giorno ed ora dei nostri interventi

Le Cure Domiciliari possono essere erogate sette giorni alla settimana, per tutti i giorni dell’anno, sulla base degli obiettivi di salute individuati dal PAI.

Il giorno e l’ora dell’accesso dei nostri professionisti al domicilio sono concordati con il paziente e la sua famiglia.

Durata del servizio

Le Cure Domiciliari proseguono per tutto il tempo richiesto dalla risoluzione del problema clinico che ne ha richiesto l’attivazione, e comunque fino alle dimissioni.

Dimissioni

Il paziente viene dimesso:

- al raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di Assistenza
- in caso di ricovero in Strutture sanitarie o sociosanitarie
- per la modifica delle condizioni cliniche del paziente, tali da rendere inappropriate le cure al domicilio
- volontà del paziente

Il professionista di riferimento accompagna il paziente nel percorso di dimissione, effettuando un “passaggio di consegne” nel caso di trasferimento ad un’altra Unità di Offerta.

Al momento della dimissione/trasferimento viene rilasciata una scheda, nella quale è indicato lo stato di salute del paziente, i trattamenti effettuati, l’eventuale necessità di trattamenti successivi.

Gestione liste di attesa

Paxme non prevede liste di attesa.

Fascicolo (cartella) sanitaria: FASAS



PAXME

Il fascicolo FASAS (Fascicolo Sociosanitario e Assistenziale) è la cartella clinica di ciascun paziente: sono registrati i risultati delle valutazioni sullo stato di salute del paziente, il piano di assistenza e i suoi aggiornamenti, gli interventi dei professionisti al domicilio.

Gli utenti ne ricevono una copia entro dieci giorni dalla richiesta. Il rilascio è gratuito se il cittadino chiede che la copia sia cartacea o digitale.

COME ATTIVARE I NOSTRI SERVIZI

L'attivazione delle cure domiciliari avviene con prescrizione del MMG/PDF su ricettario regionale per utenti che necessitano di assistenza/riabilitazione e non possono recarsi presso strutture sanitarie poiché impossibilitati a spostarsi dal domicilio con i comuni mezzi di trasporto. Può essere attivata anche all'esito della dimissione ospedaliera.

La prescrizione deve indicare:

- la diagnosi di patologia o di condizione
- i bisogni o le motivazioni della richiesta di attivazione delle CD, con modalità differenziate per le CD erogabili in forma di percorsi standardizzati e per l'ADI integrata.

La scheda unica di triage è compilata dal MMG/PLS nell'ambito del sistema di gestione digitale del territorio in corso di sviluppo e trasmessa, attraverso il sistema stesso, al Distretto di residenza o di domicilio dell'assistito. Nelle ipotesi in cui il MMG/PLS non possa procedere a tale compilazione, ferma restando in capo allo stesso la prescrizione sulla ricetta, vi provvede l'EVM del distretto ai fini della formulazione del Progetto individuale (PI).



CURE PALLIATIVE DOMICILIARI- UCP DOM

I SERVIZI CHE OFFIAMO

Le Cure Palliative, secondo la definizione data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, sono "la cura attiva, totale dei pazienti la cui malattia non risponde più ai trattamenti curativi". Le Cure Palliative sono dunque "un approccio integrato in grado di migliorare la qualità di vita dei malati e delle loro famiglie che si trovano ad affrontare le problematiche associate a malattie inguaribili attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di una identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e delle altre problematiche di natura fisica, psicosociale e spirituale".

Il controllo del dolore, di altri sintomi e dei problemi psicologici, sociali e spirituali è di importanza fondamentale. Lo scopo delle Cure Palliative è il raggiungimento della migliore qualità di vita per i pazienti e per le loro famiglie.

Le prestazioni sono completamente gratuite per le persone che ne hanno diritto: non sono previste forme di compartecipazione alle spese, limitazioni di età o di reddito

I professionisti coinvolti nel percorso di cura non possono, a nessun titolo, richiedere e accettare compensi o somme di denaro

Chi ne ha diritto

Le Cure Palliative Domiciliari sono rivolte a persone affette da uno stato avanzato della patologia, neoplastica e no, in evoluzione, senza limitazioni di età o di reddito.

Le Cure Palliative si rivolgono alla persona affetta da malattie croniche complesse che rappresentano l'ultima fase evolutiva della malattia, nella quale confluiscono varie condizioni morbose che, pur provenendo da branche specialistiche diverse, sono assimilabili tra loro in termini di bisogni assistenziali e di cura, essendo caratterizzate dalla necessità di forte integrazione tra area sanitaria e sociosanitaria".

Chi interviene nelle vostre case. L'equipe multiprofessionale Cure Palliative Domiciliari

Le Cure Palliative Domiciliari sono erogate da un'equipe multidisciplinare composta da:

- Medico palliativista



- Infermiere
- OSS
- Psicologo
- Fisioterapista
- Dietista
- Assistente Sociale
- Altre figure professionali richieste dal PAI

Il voucher sociosanitario

Il voucher sociosanitario è un contributo economico erogato dal Servizio Sanitario, attraverso le ATS-ASST di riferimento: copre integralmente i costi delle Cure Palliative Domiciliari

Le modalità con cui ottenerlo sono precisate al successivo § “Come attivare i nostri servizi”.

Giorno ed ora dei nostri interventi

Le Cure Palliative Domiciliari posson sette giorni alla settimana, per tutti i giorni dell’anno, sulla base dei bisogni definiti dal PAI.

La presa in carico prevede:

- colloquio con il paziente ed eventualmente con i familiari entro 24 ore
- prima visita entro 48 ore dal colloquio
- redazione del PAI entro 72 ore dalla prima visita

Il giorno e l’ora dell’accesso dei nostri professionisti al domicilio sono concordati con il paziente e la sua famiglia.

Durata del servizio

Le Cure Palliative Domiciliari durano per tutto il percorso di vita del paziente, e comunque fino alle dimissioni.

Dimissioni

Il paziente viene dimesso:

- exitus
- raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di Assistenza
- modifica delle condizioni cliniche del paziente, tali da rendere inappropriate le cure al domicilio
- volontà del paziente



Gestione liste di attesa

Non sono previste liste di attesa (la presa in carico è contestuale alla richiesta)

Fascicolo (cartella) sanitaria: FASAS

Il fascicolo FASAS (Fascicolo Sociosanitario e Assistenziale) è la cartella clinica di ciascun paziente: sono registrati i risultati delle valutazioni sullo stato di salute del paziente, il piano di assistenza e i suoi aggiornamenti, gli interventi dei professionisti al domicilio.

Gli utenti ne ricevono una copia entro dieci giorni dalla richiesta. Il rilascio è gratuito se il cittadino chiede che la copia sia cartacea o digitale. Il rilascio della copia è gratuito, se richiesta in formato standard.

COME ATTIVARE I NOSTRI SERVIZI

Il percorso di Cure Palliative Domiciliari può essere attivato a seguito di:

- dimissione protetta dalla struttura di ricovero, a seguito della valutazione del medico palliativista della struttura stessa
- proposta di un medico specialista
- proposta del MMG/PLS
- accesso diretto, presso la nostra UCP Dom. da parte del paziente o del caregiver



PER CONTATTI

Sede di Milano

Via Gianfranco ZURETTI 49, 20125, Milano

Orari di apertura: lunedì- venerdì dalle 09.00 alle 18.00

Telefoni:

02. 35664129

02. 36564139

02. 67382785

Fax: 02. 89690505

e- mail info@paxme.com

Sede di Como

Via dei Mille 5

Orari di apertura (solo per UCP Dom.): dal lunedì al giovedì dalle 08.30 alle 13.00 e dalle 13.30 alle 16.45, il venerdì dalle 08.30 alle 13.00 e dalle 13.30 alle 16.00

Telefono: 031. 4490272- PROVVISORIO. 392-6728406

Fax: 031. 4491311

e- mail adi.como@paxme.com

Sede di Meda

Via Sant'Agostino 6, Meda

Telefoni: 0362.1332858/ 334.1195676

Fax 02. 89690505

e-mail adi.brianza@paxme.com

COME RAGGIUNGERCI

Milano: Metropolitana Linea Verde, "Centrale"; Linea Gialla, "Sondrio"; Linea Rossa, "Rovereto



PAXME

È possibile raggiungerci con le linee Trenord, lo scalo ferroviario più vicino è la Stazione Centrale

Como: è possibile raggiungerci con le linee Trenord, gli scali più vicini sono la stazione più vicina è Como Borghi.

Meda. È possibile raggiungerci con le linee Trenord, stazione di Meda

REPERIBILITA'

È possibile contattarci, anche accedendo personalmente, durante gli orari di apertura delle sedi di Milano e Como (solo per le Cure Palliative Domiciliari).

Le sedi di Como e Meda delle Cure Domiciliari assicurano la reperibilità telefonica negli orari di ufficio (5 giorni alla settimana, dal lunedì al venerdì, dalle 09.00 alle 18.00)

Negli orari di chiusura degli uffici è attiva la segreteria telefonica.

È garantita la continuità dei percorsi di assistenza e cura, sette giorni alla settimana sulle 24 ore, in risposta ai bisogni definiti dai Piani di Assistenza Individuali.

Gli orari e i giorni degli accessi dei nostri professionisti sono concordati con i pazienti e le loro famiglie.



MODULO PER SEGNALAZIONE

Nome e Cognome	
Indirizzo mail	
Telefono	
Segnalo in qualità di	
Servizio e prestazioni fruite	

SEGNALAZIONE RECLAMI E DISSERVIZI

Motivazione della segnalazione/ reclamo
Descrizione dell'accaduto
Data/date dell'accadimento

SEGNALAZIONE APPREZZAMENTI E SUGGERIMENTI

Apprezzamenti
Eventuali suggerimenti ed annotazioni