



Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI – REDAELLI"

Istituto Geriatrico "P. Redaelli"

V.le Bartolomeo D'Alviano, 78 – Milano - tel. 02/413151
www.golgiredaelli.it

CARTA DEI SERVIZI

Trattamenti Riabilitativi ex Art. 26 L. 833/78
in regime Domiciliare

LUGLIO 2025

SOMMARIO

CARTA DEI SERVIZI, AZIENDA, PRINCIPI DEL SERVIZIO	3
La Carta dei Servizi	3
L'azienda Golgi Redaelli	3
L'Istituto - ubicazione	3
IL SERVIZIO DI RIABILITAZIONE	3
La riabilitazione domiciliare	4
Obiettivi	4
Ambito territoriale	4
Tipologie di utenza	4
Tipologie di prestazioni erogate	5
MODALITA' E CONDIZIONI CHE DANNO DIRITTO ALL'ACCESSO AL SERVIZIO.....	5
Documenti necessari per prenotare la visita fisiatrica	5
Criteri di accoglienza	6
Criteri di formazione e modalità di gestione della lista di attesa.....	6
Criteri di dimissione	6
STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E TUTELA	7
Codice etico	7
Carta dei diritti della persona anziana	7
Ufficio relazioni con il pubblico (URP)	7
Consenso informato	7
Valutazione della soddisfazione	8
TUTELA DELLA PRIVACY	8
Accesso alla documentazione socio – sanitaria e rilascio di certificazioni.....	8
ALLEGATI.....	9

LA CARTA DEI SERVIZI

La presente Carta dei Servizi è redatta secondo le indicazioni in materia emanate dalla Regione Lombardia e fornisce notizie ed informazioni sul servizio offerto.

Attraverso la Carta dei Servizi l'Azienda individua inoltre gli standard della propria prestazione dichiarando i propri obiettivi e riconoscendo specifici diritti nei riguardi dei cittadini-utenti.

L'AZIENDA

Erede di una secolare tradizione l'A. S. P. "GOLGI-REDAELLI" è un'azienda pubblica senza scopo di lucro e costituisce un centro di eccellenza nella erogazione di servizi assistenziali, sanitari e riabilitativi rivolti in special modo alle persone anziane non autosufficienti e a rischio di perdita di autonomia.

Le sue strutture (Istituto Geriatrico "P.Redaeli" di Milano, Istituto Geriatrico "P.Redaeli" di Vimodrone, Istituto Geriatrico "C. Golgi" di Abbiategrasso) intervengono dove e quando la famiglia e/o gli altri servizi del territorio non sono più in grado di rispondere ai bisogni delle persone anziane offrendo **servizi residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari** di carattere sanitario-assistenziale e di carattere riabilitativo, nonché interventi assistenziali di tipo innovativo rivolti ad utenti con esigenze specifiche dettate da situazioni patologiche particolari (malati di Alzheimer, malati terminali, persone in stato vegetativo permanente). Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'Azienda.

L'ISTITUTO

UBICAZIONE

Il servizio di Riabilitazione Domiciliare è operativo presso **l'Istituto Geriatrico Piero Redaeli di Milano**.

È situato in Via Bartolomeo D'Alviano, 78 (zona Lorenteggio), raggiungibile con MM1 direzione Bisceglie (fermata Bande Nere); autobus 98 (Fermata D'Alviano-Tuberose).

LA RIABILITAZIONE

Le prestazioni riabilitative ex art. 26 della L.833 del 23 dicembre 1978 sono prestazioni dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, erogate nelle fasi di riabilitazione intensiva (Riabilitazione Specialistica) ed estensiva (Riabilitazione generale Geriatrica e di Mantenimento) ed in regime di assistenza extraospedaliera a carattere residenziale a ciclo continuativo, semiresidenziale o diurno, ambulatoriale e domiciliare.

In particolare, in Area Generale Geriatrica vengono eseguiti interventi riabilitativi generali, in regime di degenza, di day hospital o domiciliare, da effettuarsi:

- in fase di consolidamento della disabilità da pregresso evento indice e quando, per le condizioni generali del paziente e per la prognosi, è inappropriato un intervento riabilitativo intensivo,
- in presenza di recidive dell'evento indice con ridotta probabilità di recupero funzionale,
- in seguito a trasferimento da unità operativa (U.O.) di riabilitazione specialistica per la continuazione del progetto riabilitativo individualizzato (P.R.I.)
- in età geriatrica in concomitanza di pluripatologia a rischio di riacutizzazione (instabilità)

In particolare il **servizio di RIABILITAZIONE DOMICILIARE**, prevede la presa in carico riabilitativa globale del paziente attraverso l'elaborazione da parte dell'equipe multidisciplinare di un progetto riabilitativo personalizzato e condiviso con il paziente ed il care-giver.

In accordo con la normativa vigente, il trattamento è rivolto a pazienti affetti da patologia complessa. La presa in carico riabilitativa è globale e si realizza con la predisposizione di un progetto riabilitativo individuale (P.R.I.), la cui attuazione avviene attraverso uno o più programmi riabilitativi definiti dall'equipe multidisciplinare, in accordo con il paziente ed i suoi familiari.

OBIETTIVI

Il trattamento riabilitativo domiciliare è finalizzato a consentire la permanenza dell'utente nel proprio ambito socio-familiare riducendo l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione.

I trattamenti mirano a favorire il recupero e/o il mantenimento delle potenzialità e il miglioramento della qualità di vita, in un costante processo di responsabilizzazione e autonomizzazione, con il coinvolgimento dei familiari e del care-giver, che verrà istruito sulla corretta gestione del paziente nella vita quotidiana.

In particolare il servizio di Riabilitazione Domiciliare si propone i seguenti obiettivi:

- dare risposta assistenziale e riabilitativa a tutti quegli utenti che al momento non ricevono alcun tipo di assistenza, sopperendo ad una mancanza di rete e cure sul territorio, soprattutto in seguito all'emergenza da COVID 19;
- offrire a domicilio servizi riabilitativi, monitoraggio e mantenimento delle capacità residue del paziente cronico e fragile, al fine di
- prevenire per questo target di utenza l'ospedalizzazione e il verificarsi di eventi acuti (fratture conseguenti a cadute, sindrome da allettamento);
- ritardare il ricovero in RSA (prevenzione del decondizionamento motorio e cognitivo, adattamenti al domicilio);
- promuovere corretti stili di vita e l'empowerment della persona (potenziamento delle autonomie e del senso di autoefficacia);
- favorire una continuità assistenziale Ospedale-Territorio, anche per i propri pazienti in dimissione dalle Cure Intermedie o in attesa di ricovero specialistico;
- integrare gli strumenti sociosanitari a disposizione a supporto della Presa in Carico del paziente cronico (PIC);
- mappare e monitorare nel territorio di competenza il bisogno di salute della popolazione anziana fragile e/o con patologia cronica in sinergia con i MMG;
- compensare momentaneamente la riduzione dell'attività riabilitativa residenziale, fino al ritorno dell'attività ai livelli ante Covid.

AMBITO TERRITORIALE

Il territorio di riferimento è il distretto della ASST Santi Paolo e Carlo, tradizionale bacino di utenza dell'Istituto, per facilitare utenti e famiglie nei contatti con l'Istituto per gli aspetti amministrativi del servizio e per gestire razionalmente gli spostamenti del personale che si reca al domicilio.

TIPOLOGIE DI UTENZA

La riabilitazione in regime domiciliare è rivolta a soggetti, con disabilità importanti e/o multiple, che per motivi clinici e socio ambientali non possano accedere alla riabilitazione in regime ambulatoriale.

L'implementazione del servizio attraverso l'intervento riabilitativo mira a coinvolgere anche (e soprattutto) pazienti anziani cronici e fragili che non presentano un elevato grado di dipendenza funzionale.

TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI EROGATE

L'esperienza delle diverse figure della riabilitazione presenti all'interno dell'ASP "Golgi-Redaelli" di Milano è fondata su corsi di formazione specifici e su un'expertise di anni nella gestione multidimensionale e sinergica di anziani fragili e cronici.

L'intervento fisioterapico, logopedico e di terapia occupazionale, attivato previa valutazione del Medico Fisiatra, si struttura attraverso l'analisi integrata dei bisogni, delle risorse e dell'ambiente di vita del paziente; ciò avviene somministrando anche delle scale di valutazione standardizzate specifiche per le diverse figure professionali (outcomes).

Viene quindi elaborato il Progetto Riabilitativo Individuale (P.R.I.) centrato sul paziente, cioè che tiene conto in maniera globale dei bisogni del paziente, delle sue disabilità ed abilità residue e recuperabili, declinando obiettivi che puntano a restituire abilità deficitarie o ad individuare compensi a deficit funzionali, e il Programma Riabilitativo Individuale (P.R.I.) che definisce specificamente, in attuazione del P.R.I., le aree di intervento specifiche, gli obiettivi a breve termine, i tempi e le modalità di erogazione degli interventi da parte dei diversi operatori coinvolti.

I trattamenti (in numero massimo di 30 consecutivi) vengono garantiti entro un ciclo terapeutico - riabilitativo, concordato con l'utente e i caregiver, che può avere durata massima di 12 mesi, e possono coinvolgere tutte le figure della riabilitazione.

MODALITA' E CONDIZIONI CHE DANNO DIRITTO ALL'ACCESSO AL SERVIZIO

L'accesso al servizio di riabilitazione domiciliare è possibile solo su prescrizione del Medico di Medicina Generale o dei Medici Specialisti delle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie autorizzate all'emissione di prescrizioni per il SSN.

La persona disabile deve prima di tutto sottoporsi a una Visita specialistica fisiatrica presso l'Istituto Redaelli di Milano; per i pazienti non deambulanti la visita verrà effettuata a domicilio.

Il Medico Fisiatra dell'Istituto Redaelli, ai fini dell'attivazione del servizio, valuta l'adeguatezza della condizione del paziente a questo tipo di trattamento sulla base di una scheda conoscitiva che deve essere compilata dal Medico di Medicina Generale in tutte le sue parti.

Oltre a ciò sono necessari:

- residenza dell'utente nell'area milanese,
- situazione abitativa che si presti alla gestione del trattamento,
- il consenso del paziente e dei familiari a ricevere a domicilio le prestazioni sanitarie riabilitative

DOCUMENTI NECESSARI PER PRENOTARE LA VISITA FISIATRICA

Per attivare il servizio di riabilitazione al domicilio è necessaria la seguente documentazione:

- Scheda conoscitiva di pre-accettazione compilata (il modulo può essere scaricato dal sito: www.golgiredaelli.it-Riabilitazione domiciliare - modalità di ingresso – scheda conoscitiva o in alternativa può essere ritirato presso l' Ufficio Accoglienza sito in Via D'Alviano 78.)
- Impegnativa di Visita Fisiatrica domiciliare con diagnosi (l'impegnativa deve riportare la dicitura: *Visita Fisiatrica prima visita con diagnosi e deve specificare che il paziente non è deambulante*, in assenza di tale dicitura l'impegnativa non può essere accettata).
- Copia documento di identità o tessera sanitaria con eventuali esenzioni dal pagamento del ticket sanitario

Dopo la consegna della documentazione in Segreteria sarà pertinenza dei Fisiatri afferenti al Servizio valutare la pratica e decidere in merito all'idoneità di accesso alla visita fisiatrica.

Nel caso la domanda non venisse ritenuta idonea sarà cura del Servizio informare l'utenza.

A seguito della Visita Fisiatrica (che nel caso di paziente privo di esenzione sarà soggetta al pagamento del ticket) il paziente potrebbe essere ritenuto non idoneo alla riabilitazione, pertanto il percorso si fermerebbe alla sola visita fisiatrica senza l'erogazione di alcun trattamento.

CRITERI DI ACCOGLIENZA

Nel caso di esito positivo della visita (progetto riabilitativo), la domanda di prestazioni domiciliari verrà accolta e di conseguenza verrà attivato l'iter del percorso riabilitativo:

Il paziente verrà messo in lista d'attesa cronologica

- Al momento dell'inizio dell'erogazione dei trattamenti riabilitativi l'utente verrà informato telefonicamente dalla segreteria sulla data di inizio del trattamento riabilitativo e verrà comunicato il nominativo del terapeuta
- Il terapeuta concorderà direttamente con l'utente l'orario e i giorni dei trattamenti che potranno comunque subire variazioni in relazione ad esigenze di Servizio
- Si prega di avvertire, in tempo utile, il terapeuta in caso di disdetta dell'appuntamento preso per il trattamento
- Qualsiasi variazione significativa del quadro clinico dovrà essere comunicata al proprio terapeuta e alla segreteria, la quale a sua volta la renderà nota al Medico Fisiatra titolare del progetto riabilitativo
- Si prega inoltre di comunicare alla segreteria la sospensione dei trattamenti per periodi prolungati o per ricoveri di carattere clinico o riabilitativo
- Il Servizio è in convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale ed è gratuito. Non è dovuta quindi alcuna somma di denaro neanche a titolo di gratifica.

L'Unità Operativa incaricata a seguire l'iter di accoglienza è la SEGRETERIA DEI SERVIZI DOMICILIARI, attiva dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 16,00 (tel. 0241315268). Referente della Segreteria del Servizio è la sig.ra Paola Cantile.

CRITERI DI FORMAZIONE E MODALITA' DI GESTIONE DELLA LISTA DI ATTESA

Una volta completata, la domanda viene inserita nella lista di attesa in ordine cronologico.

Ai casi di grave fragilità clinico-funzionale e/o sociale può essere riconosciuta priorità d'ingresso, secondo i seguenti criteri di priorità.

- Prestazioni la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco di tempo breve la prognosi a breve del paziente o influenza marcatamente la disfunzione o la disabilità e/o il carico assistenziale.
- Prestazioni che possono essere programmate in un arco di tempo maggiore in quanto il tempo di attesa non influenza la prognosi e non influisce in modo significativo sul carico assistenziale.

Al momento dell'inizio dell'erogazione dei trattamenti riabilitativi l'utente verrà informato telefonicamente dalla segreteria sulla data di inizio del trattamento riabilitativo e verrà comunicato il nominativo del terapeuta

CRITERI DI DIMISSIONE

I criteri di dimissioni, n base alle linee guida regionali, sono essenzialmente criteri clinici quali:

- pieno recupero funzionale;
- stabilizzazione e fissazione del quadro;
- necessità di interventi in altri ambiti.

L'equipe si riserva il diritto di dimettere anticipatamente il paziente, qualora sussista una scarsa continuità terapeutica, ad esempio laddove venga meno la sinergia con la famiglia o con il paziente, con conseguente difficoltà nella condivisione degli obiettivi e delle strategie per raggiungerli.

Il Servizio si riserva altresì il diritto di dimettere il paziente, a scadenza o anticipatamente rispetto

alla data di fine progetto prevista, qualora sussista una scarsa continuità terapeutica qualora il paziente rifiuti di sottoporsi a tutti gli interventi previsti dal progetto riabilitativo individuale predisposto.

STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E TUTELA

CODICE ETICO

Riporta i valori e gli impegni nei confronti delle persone e delle organizzazioni con cui l'Azienda collabora o alle quali offre i propri servizi. È adottato unitamente al Modello di Organizzazione e Controllo, nel rispetto delle indicazioni della Regione Lombardia e della normativa in materia di Pubblica Amministrazione.

Tutti coloro che operano per conto dell'Azienda sono tenuti a informare il proprio lavoro ai valori espressi nel documento e a costruire relazioni improntate alla collaborazione e al rispetto. Le previsioni dello stesso costituiscono parte integrante dei rapporti instaurati con l'Azienda e dispiegano i propri effetti fino al completamento dei medesimi.

CARTA DEI DIRITTI DELLA PERSONA ANZIANA

Approvata dalla Regione Lombardia nel 1999, anno internazionale dell'anziano.

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

È a disposizione degli utenti e di chi ne abbia l'interesse per migliorare la qualità dei servizi; assicura informazione, accoglienza, tutela e partecipazione; facilita l'accesso attraverso informazioni sulle attività e i servizi erogati dall'Istituto; raccoglie e gestisce suggerimenti e osservazioni, elogi, reclami e segnalazioni secondo le modalità in uso presso l'Azienda: adeguata informativa e la modulistica sono pubblicate nell'apposita sezione del sito aziendale e disponibili presso l'Istituto.

La risposta alle istanze formali (anche in caso di risoluzione diretta della problematica) viene fornita entro 30 giorni dal ricevimento.

L'organizzazione, gli scopi e le funzioni dell'URP, come anche le modalità di presentazione, istruttoria ed evasione delle istanze, sono regolamentati all'interno del "Regolamento di Organizzazione e

Contabilità" pubblicato sul sito aziendale e disponibile presso l'Istituto. Il responsabile dell'URP è il Direttore Operativo degli Istituti.

CONSENSO INFORMATO

La relazione di cura e di fiducia tra il paziente e il medico si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità del medico.

Tutti i trattamenti sanitari richiedono il preventivo consenso della persona interessata. Questa può decidere che il consenso sia espresso in sua vece da una persona fiduciaria: un familiare, un amico/a, altro/a, l'Amministratore di Sostegno o Tutore in caso di incapacità decisionale.

Il Medico spiega al paziente (o alla persona fiduciaria, all'amministratore di sostegno o al tutore), in modo comprensibile ed esauriente, l'iter diagnostico-terapeutico, i rischi che può comportare, le conseguenze di un eventuale rifiuto e acquisisce formalmente e per iscritto il suo consenso al trattamento sanitario.

Per gli ospiti affetti da Demenza è necessario richiedere la nomina di un Amministratore di Sostegno.

VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

La valutazione del grado di soddisfazione dei familiari/caregivers viene effettuata principalmente mediante il questionario di gradimento che evidenzia punti critici e punti di forza del servizio offerto. Il questionario viene proposto almeno una volta l'anno. Dopo l'analisi dei dati e la presa in considerazione delle criticità emerse, la restituzione e la condivisione dei risultati avviene attraverso apposite riunioni che coinvolgono ospiti, familiari, volontari e personale dell'Istituto.

Anche la soddisfazione del personale dell'Istituto viene analizzata periodicamente attraverso un questionario dedicato.

TUTELA DELLA PRIVACY

(Regolamento UE 2016/679 – GDPR e D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.)

L'Azienda applica le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale vigente come recepite negli atti e regolamenti aziendali disponibili sul sito web istituzionale. Ampia informativa viene rilasciata all'atto dell'acquisizione del consenso al trattamento di dati personali, sensibili e giudiziari. Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute del paziente, fornendole solo a lui direttamente e, in caso di consenso, ai suoi familiari o ad altre persone da lui designate.

È vietato a pazienti e familiari di fotografare o riprendere in video persone/ambienti all'interno della struttura senza aver chiesto e ottenuto preventiva autorizzazione dalla Direzione e liberatoria dai soggetti interessati.

ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-SANITARIA E RILASCIO DI CERTIFICAZIONI

FASAS – cartella clinica. L'accesso alla documentazione socio-sanitaria è regolamentato dal "Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso" pubblicato sul sito aziendale e disponibile presso l'Istituto.

Per ottenere copia del Fascicolo socio-sanitario o suoi estratti, il paziente, il tutore (nel caso di persona incapace o interdetta) o altra persona formalmente delegata da questi, inoltrano domanda agli uffici della Direzione Medica competente (e-mail: direzione.medica_mi@golgiredaelli.it), mediante la compilazione di un apposito modulo pubblicato sul sito aziendale www.golgiredaelli.it).

Le richieste di rilascio di copia di cartella clinica e della scheda di dimissione ospedaliera presentate da altri soggetti, possono essere accolte, in tutto o in parte, solo se giustificate dalla documentata necessità di far valere o difendere in sede giudiziaria un diritto (oppure di tutelare una situazione giuridicamente rilevante) di rango pari a quello dell'interessato, ovvero consistente in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale inviolabile.

I costi di riproduzione della documentazione e i tempi di consegna, che in ogni caso non superano i 30 giorni dalla richiesta, sono esposti in forma integrale nel sito dell'Ente, nella sezione "Statuto e regolamenti"; di seguito si riporta stralcio dei corrispettivi richiesti:

Allegato alla determinazione del Direttore Generale n. 39 del 02.04.2013 Corrispettivi a carico di terzi per rimborso spese sostenute dall'Azienda

Spese per ricerca e rilascio della documentazione in caso di richiesta di accesso agli atti

costo di ogni fotocopia formato UNI A4	€ 0,20
costo di ogni fotocopia formato UNI A3	€ 0,30
cartelle cliniche *oltre costi eventuali pellicole radiografiche o relativo CD	€ 0,20 ogni facciata
Spese di ricerca: - per documenti immediatamente disponibili presso l'ufficio a cui è rivolta la richiesta di accesso	€ 1.50

ALLEGATI:

- Scheda per la rilevazione del grado di soddisfazione dell'Utenza
- Modulo per le segnalazioni all'URP