

**GESTIONE DEL FASAS  
DI CURE DOMICILIARI C-DOM****SCOPO E CAMPO D'APPLICAZIONE**

La presente procedura descrive i criteri e le modalità operative adottate da ASSC allo scopo di garantire il rispetto dei requisiti di esercizio e di accreditamento dell' U.d.O. attraverso una corretta gestione del processo dalla presa in carico alle dimissioni dei pazienti per i quali ASSC eroga l'assistenza domiciliare.

Strumento fondamentale attraverso il quale si governa tutto il processo assistenziale è il Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (FASAS).

Con FASAS si intende il fascicolo nel quale si raccolgono i dati anamnestici, gli obiettivi, l'analisi e la valutazione del bisogno e dei rischi del singolo utente, il progetto individuale, la pianificazione degli interventi (PAI/PRI/PEI), i diari multidisciplinari, i risultati delle ricerche e delle analisi effettuati e quelli delle terapie praticate (medicazioni, terapie, ecc).

Le dichiarazioni di trattamento dei dati relativi a: dati sanitari e dati sulla salute, vengono raccolti da ASSC con appositi moduli in allegato.

Una gestione controllata del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario prevede, in generale, il rispetto dei seguenti adempimenti:

- Creazione e intestazione del FASAS
- Aggiornamento e consultazione del FASAS
- Trasmissione del contenuto del FASAS ad altri enti/persone che ne facciano richiesta
- Archiviazione del FASAS a seguito di dimissioni.

Il FASAS deve essere aggiornato dalle figure competenti e l'accesso alle informazioni in essa contenute deve avvenire nel rispetto della privacy del paziente e della normativa vigente. Il FASAS viene gestito su supporto cartaceo e digitale.

Le figure che hanno titolo a gestire il FASAS sono tutti gli operatori che intervengono nelle prestazioni erogate, assieme agli operatori amministrativi che ne controllano il ciclo di vita.


**STRUTTURA DEL FASCICOLO**

Il FASAS è costituito da una parte cartacea ed una digitale:

Parte cartacea:

- sezione frontespizio con i dati generale del servizio, i numeri di riferimento dell'ufficio e del personale dedicato;
- Colloquio di primo accesso
- Consenso circa il trattamento dei dati
- Modulistica attestante la consegna della carta dei servizi, del modulo reclami, della Customer, di rinuncia alle prestazioni e della dichiarazione di responsabilità utente/familiare per la tenuta del FASAS.

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		RA	DS	RA	
09	14/05/2024	Andrea Scotti	Tiziana Torpilliesi	Andrea Scotti	Condivisibilità FASAS con utente

	<b>SISTEMA GESTIONE ASSC</b>	<b>PC 18</b>
	<b>GESTIONE DEL FASAS DI CURE DOMICILIARI C-DOM</b>	14/05/2024 Pagina 2 di 7

Parte digitale:

- Anagrafica Paziente
- Flussi
- Definizione del Case Manager
- Valutazione iniziale
- Programmazione accessi, attività eseguite e diari
- Pai e Scale
- Valutazione PAI

Circa il FASAS per MONO-PRELIEVO, non si compilano PAI e SCALE.

Circa il FASAS per somministrazione di Insulina, si annotano le glicemie nei diari.

## ATTIVAZIONE DI UN TITOLO E APERTURA DEL FASAS

Definizioni:

- Ente Gestore: Azienda che opera sul territorio erogando cure al domicilio, accreditata dalla Azienda Territoriale per la Salute competente.
- Pratica: arco temporale nel quale il singolo paziente riceve cure al domicilio erogate da un Ente Gestore. Può durare anni. Un paziente, se in carico per molto tempo, può avere più Pratiche, non sovrapposte, che si susseguono.
- Titolo: parte della Pratica di durata di 30 giorni o multipli di 30 giorni, come 60 oppure 90 giorni al massimo.
- PAI: Piano Assistenziale Individualizzato. Documento che definisce bisogni, obiettivi, interventi e indicatori di risultato circa la cura da erogare al domicilio. 1 per Titolo.
- Presa in carico: si intende il giorno in cui viene recepito/accettato il Titolo da parte dell'Ente Gestore
- Attivazione/avvio: si intende il tempo che intercorre dalla data di presa in carico al primo accesso al domicilio.

## Operazioni

IL FASAS viene creato al momento dell'apertura del 1° Titolo della prima Pratica di un paziente. Al ricevimento del Titolo il Resp. dei Servizi Socio-sanitari Territoriali provvede ad assegnarlo ad un operatore, consegnando:

- Titolo: scaricato dalle piattaforme di riferimento ed il Progetto Individuale e valutazioni redatte dai professionisti di ASST: questi documenti sono poi caricati nel gestionale software.
- FASAS in formato cartaceo
- Scheda accessi regionali

Il nuovo paziente è poi caricato sul software gestionale aziendale.

L'operatore incaricato deve:

contattare l'utente entro le 24h dalla data di presa in carico e procedere all'attivazione entro 48h ulteriori (Massimo entro 72h dalla presa in carico).

In caso di urgenze, segnalate dal medico di famiglia, struttura ospedaliera, unità di valutazione, ecc., l'ASSC potrà chiedere l'attivazione immediata delle prestazioni.



## REGOLE GENERALI DI COMPILAZIONE DEL FASAS

- Ogni registrazione di diario deve essere corredata di data e ora, ed il redattore è individuato dal software grazie alla login. Si intende presa visione del contenuto grazie alle firme sulle schede accessi.
- Nei documenti cartacei le correzioni devono prevedere la cancellazione dell'errore lasciando leggibile la parte cancellata e riportare il nuovo testo e la data e firma di chi ha fatto la correzione.
- Ogni volta che il Titolo viene attivato oltre i termini indicati o previsti, l'operatore dovrà darne evidenza nel diario motivandolo es. per volontà dell'utente/familiare, per inconveniente della famiglia, ecc
- La mancata attuazione o sospensione degli interventi pianificati va motivata nel diario anche per chiusure anticipate dello stesso dando comunicazione al Resp. Servizi Domiciliari che farà opportuna segnalazione all'ASST

## REGOLE DI COMPILAZIONE SPECIFICHE

Documento	Modalità e responsabilità
Frontespizio	Compilare i dati anagrafici
Colloquio di primo accesso	Va compilata dall'operatore durante il primo accesso. Enfasi su condivisione Titolo ed empowerment. Condividere credenziali di accesso al fascicolo (Su richiesta).
Tutela della privacy	Raccolta firma utente/familiari e identificazione nominativa delle persone con cui l'operatore può parlare dello stato di salute dell'utente.
Modulo di ricevuata della carta dei servizi del modulo reclami, di rinuncia delle prestazioni, resp. tenuta Fasas e della Customer.	L'operatore deve consegnare tutta la modulistica e far apporre data e firma per ritiro all'utente /familiare
Scale di valutazione	No per Fasas Mono-prelievo. Per tutti i Titoli compilare Scale del dolore, Braden e Barthel. I fisioterapisti compilano la scala Tinetti o Morse. Gli Infermieri eseguono la stadiazione delle lesioni cutanee ed Gli educatori il MMSE. Le scale di valutazione vanno compilate per il Pai Iniziale e finale ed ogni qualvolta sia necessario. Se le scale di valutazione indicano bisogni e criticità, anche non compresi nel progetto ASST, vanno evidenziati nel diario e si stabiliscono obiettivi particolari nel PAI.
Piano Individualizzato Multidisciplinare	Al primo accesso ogni operatore lo compila



	<p>specificando i bisogni, gli obiettivi e le strategie di intervento nella parte iniziale del documento. Nella parte finale di chiusura del Pai valuteranno il raggiungimento dell'obiettivo e dovranno ridefinire i nuovi obiettivi. Prima della rivalutazione degli obiettivi rifare le Scale.</p> <p>Condividere con il paziente o caregiver.</p>
Diario interventi	<p>Ogni operatore compila il proprio diario descrivendo le attività svolte; le valutazioni fatte e le scale di valutazione somministrate con esito delle stesse (es se a rischio di ldd, presenza di dolore, ecc).</p> <p>Le annotazioni si intendono condivise con il caregiver all'atto della firma sulla scheda accessi.</p>
Scheda accessi (modulo regionale)	<p>Ad ogni accesso l'operatore compila la parte di propria competenza inserendo la firma e il tipo di prestazione svolta in corrispondenza del giorno nella quale si è svolta e provvede a far firmare l'utente/famigliare per attestazione. La scheda accessi ha valore legale, pertanto deve essere priva di correzioni, abrasioni, ecc che rendano illeggibile o nulla la documentazione.</p>

**Nel caso di prescrizioni specialistiche, es. per medicazioni, il professionista è tenuto a darne evidenza nel FASAS, allegando la documentazione.**

### **COMPILAZIONI PARTICOLARI**


L'operatore deve evidenziare nel diario le prestazioni non svolte motivandole. Es prelievi, clisma, ecc previste dal piano dell'ASST e indicare la motivazione della chiusura e di richiesta di rinnovo del Titolo.

L'operatore deve segnalare all'azienda ogni informazione utile al raggiungimento degli obiettivi, esiti di visite specialistiche o ogni altra condizione che possa modificare il piano assistenziale in atto.

Se durante il periodo del Titolo i bisogni cambiano, è necessario comunicare immediatamente alla Resp del servizio che comunicherà a ASST in modo da far emettere un nuovo Titolo e Progetto di cura Integrato.

In caso di ricovero ospedaliero e/o allontanamento temporaneo (vacanza, motivi familiari etc.) l'operatore o gli operatori assegnato/i al Titolo, devono tracciare l'informazione sul diario multidisciplinare e avvisare il Responsabile del Servizio che provvederà a darne informazione a ASST.

Gli operatori assicurano il trasferimento delle informazioni relative a stato delle cure, anche al MMG dell'assistito.

	<b>SISTEMA GESTIONE ASSC</b>	<b>PC 18</b>
	<b>GESTIONE DEL FASAS DI CURE DOMICILIARI C-DOM</b>	14/05/2024 Pagina 5 di 7

## SITUAZIONI PARTICOLARI

Eventuali dubbi sulle prestazioni prescritte devono essere segnalati al responsabile medico. Le prestazioni previste possono essere interrotte:

1. *su richiesta dell'utente*, l'operatore farà compilare e firmare il modulo di rinuncia alle prestazioni che trasmetterà all'ufficio Servizi Domiciliari che inoltrerà a ASST
2. *per ricoveri o decesso e/o allontanamento temporaneo dall'abituale domicilio*.

Almeno 24 ore prima della scadenza del Titolo, l'operatore dovrà:

- predisporre il Piano assistenziale finale nell'apposita sezione all'interno del FASAS;
- ritirare e consegnare all'ufficio la scheda accessi.

La consegna della scheda accessi dovrà essere effettuata alla scadenza del Titolo, ogni fine mese entro e non oltre il secondo giorno del mese successivo.

Su richiesta del paziente o caregiver, ASSC fornisce le credenziali di accesso al proprio FASAS digitale. Con questa strategia, è possibile abilitare temporaneamente l'accesso al FASAS ad altre figure come MMG o medico di Pronto Soccorso.

## CHIUSURA DEL FASAS

### Continuità assistenziale per servizio C-DOM

Al fine di assicurare la continuità delle cure, al termine del percorso assistenziale, l'operatore provvederà a rilasciare l'Informativa di dimissione (PC 18 ALL 07) all'utente o suo caregiver, **e una foto di questo documento compilato è allegata nel FASAS digitale.**

La compilazione e la consegna dell'Informativa dimissioni deve essere segnata come attività nel diario degli interventi.

L'informativa di dimissioni contiene:

- diagnosi di dimissione ovvero le problematiche sanitarie riscontrate durante il periodo di presa in carico nel servizio,
- trattamenti eseguiti ed eventuale insorgenza di complicanze
- indicazioni di natura assistenziale che riguardano le autonomie residue nella vita quotidiana del paziente con rilevazione dei deficit e dei supporti assistenziali necessari all'espletamento dei bisogni stessi,
- allergie se note
- in caso di paziente portatore di catetere vescicale, sondino naso gastrico o PEG, viene indicata la data dell'ultima sostituzione e indicativamente la data del cambio successivo,
- le attività riabilitative sia dal punto di vista motorio che cognitivo alle quali l'utente è stato sottoposto durante la presa in carico,
- tutte le attività di vario genere che l'utente ha beneficiato (psicologo, palliatore, ecc.)

Per i Titoli misti sarà compito degli operatori coordinarsi per la compilazione congiunta del documento.

L'ambito assistenziale viene compilato dall'infermiere e/o fisioterapista.

Il FASAS viene chiuso nella tempistica predeterminata, con ultimo accesso, tracciando su diario la dicitura: DIMESSO/DECESSO/ALLONTANAMENTO TEMPORANEO e/o RICOVERO

**Archiviazione del Fascicolo Socio-Assistenziale e Sanitario a seguito delle dimissioni**

Il Resp del servizio con il Resp medico provvederanno all'archiviazione del FASAS dopo la verifica della sua completezza.

A seguito dei processi di controllo dello strumento il FASAS viene archiviato e conservato secondo le norme in vigore (tempo illimitato) nel seguente modo.

In Ufficio Servizi socio-sanitari Territoriali vengono tenuti FASAS dell'anno corrente, i FaSas degli anni precedenti vengono suddivisi come segue: ultimi due anni nel locale archivio PIANO TERRA, ZONA UFFICI, TUTTI I PRECEDENTI nel locale archivio piano seminterrato

L'archiviazione è strutturata in ordine alfabetico.

L'accesso ai locali adibiti all'archiviazione dei FASAS è consentito solo a Resp. UdO e personale dedicato.

Con l'adozione del FASAS digitale, l'accesso alle informazioni è protetto da apposite credenziali.

**Trasmissione del Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario ad altri Enti /persone**

Nel caso di necessità e solo previa specifica richiesta è possibile rilasciare copia del FASAS.

Gli aventi diritto sono:

- Ospite stesso,
- Persona fornita di delega,
- Erede a fronte di atto notorio,
- Tutore o esercente la patria potestà in caso di soggetti interdetti,
- Altri enti previsti per legge.

Il FASAS viene fotocopiato e consegnato al richiedente in busta chiusa, oppure tramite comunicazione di artefatto digitale, su richiesta specifica del richiedente. Quando tutto il FASAS dovesse essere completamente dematerializzato, la consegna avverrà, di base, in digitale. L'originale resta sempre custodito presso l'ASSC.

Mancato ritiro: Le copie non ritirate entro 6 (sei) mesi dalla richiesta verranno distrutte.


La consegna della copia del FASAS avverrà in busta chiusa a cura dell'ufficio URP (PC 18 ALL 11). Per quanto riguarda i tempi di attesa per il rilascio a privati viene stabilito quanto segue:

- Rilascio entro 7 giorni dalla richiesta. Eventuali integrazioni (esiti indagini, ecc non ancora pervenuti) sono fornite entro 30 giorni dalla suddetta richiesta.

Tale richiesta deve essere presentata su modulistica rilasciata da ASSC (PC 18 ALL 09 o ALL 10).

Il costo di tale procedura è di 20 euro. Il pagamento, che deve essere eseguito al momento della richiesta, con:

1. Bonifico Bancario Presso Banca Popolare di Lodi – filiale di Casalpusterlengo – Piazza del Popolo IBAN tesoreria IT36 U 05034 32770 000 000 299316
2. Pagamento diretto con l'ufficio URP

	<b>SISTEMA GESTIONE ASSC</b>	<b>PC 18</b>
	<b>GESTIONE DEL FASAS DI CURE DOMICILIARI C-DOM</b>	14/05/2024 Pagina 7 di 7

#### 4. DOCUMENTI RICHIAMATI / BIBLIOGRAFIA

- D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 codice di protezione dei dati personali
- Regione Lombardia VIII Delibera 7496 del 26 novembre 2008
- Regione Lombardia DGR 3971/2012 - INTERVENTI DI PROGRAMMAZIONE NEL SETTORE SOCIO SANITARIO PER L'ANNO 2012
- Regione Lombardia DGR 3584/2012 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'ALLEGATO A) ALLA DGR N. 3541 DEL 30/05/2012 "DEFINIZIONE DEI REQUISITI SPECIFICI PER L'ESERCIZIO E 'ACCREDITAMENTO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA"
- Regione Lombardia DGR 3851/2012 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLE TARIFFE SPERIMENTALI DEI NUOVI PROFILI DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (C-DOM)
- Regione Lombardia DGR 6032/2012 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA SPERIMENTAZIONE DEL NUOVO MODELLO DI VALUTAZIONE DEL BISOGNO PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
- Regione Lombardia DGR 7089/2012 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA.
- Regione Lombardia DGR 856/2013 - INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI SUOI COMPONENTI FRAGILI AI SENSI DELLA DGR 116/2013: PRIMO PROVVEDIMENTO ATTUATIVO
- Regione Lombardia DGR 2569/2014 - REVISIONE DEL SISTEMA DI ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIE E LINEE OPERATIVE PER LE ATTIVITÀ DI VIGILANZA E CONTROLLO (A SEGUITO DI PARERE DELLA COMMISSIONE CONSILIARE RELATIVAMENTE ALL'ALLEGATO 1)
- Regione Lombardia DGR 1765/2014 - IL SISTEMA DEI CONTROLLI IN AMBITO SOCIO SANITARIO: DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI DI APPROPRIATEZZA IN ATTUAZIONE DELLA DGR X/1185 DEL 20/12/2013
- Regione Lombardia DGR 2942/2014 - INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA E DEI SUOI COMPONENTI FRAGILI AI SENSI DELLA DGR 116/2013: SECONDO PROVVEDIMENTO ATTUATIVO - CONFERMA MISURE AVVIATE NEL 2014 E AZIONI MIGLIORATIVE
- Regione Lombardia DGR 5954/2016 – REGOLE DI GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO PER L'ESERCIZIO 2017
- Legge Gelli-Bianco 2017
- Regolamento EU 2016/679 in materia di privacy
- DGR 6867/22

#### Allegati

- PC 18 ALL 01 Fasas C-DOM parte generale
- PC 18 ALL 02 Modulo di rinuncia alle prestazioni
- PC 18 ALL 03 Dichiarazione di responsabilità tenuta Fasas
- PC 18 ALL 05 Scheda di accesso regionale
- PC 18 ALL 07 Informativa di dimissione
- PC 18 ALL 08 Scheda di archiviazione Fasas
- PC 18 ALL 09 Scheda richiesta copia Fasas
- PC 18 ALL 10 Scheda richiesta copia Fasas con delega
- PC 18 ALL 11 Risposta richiesta copia Fasas