CONDIZIONI PER LA FORNITURA DELLE PRESTAZIONI

UTENTE

Cognome e nome: _____Data di nascita: _____

Indirizzo: _____

eventuale RAPPRESENTANTE

(se la sottoscrizione avviene da parte di un soggetto diverso dall'utente)

Cognome e nome: _____

Statuto legale (es. curatore, famigliare): _____

La Blumagnolia SA ha sede a Massagno in via H. Dunant 13, con orari di apertura al pubblico dalle 8.30 alle 17.00, da lunedì a venerdì. Svolge la sua attività nelle zone del luganese, malcantone e mendrisiotto. È costituita da un'unità operativa composta dalle seguenti figure professionali:

- Infermiere/a in cure generali;
- Infermiere/a in salute mentale;
- Infermiere/a di famiglia e comunità;
- Infermiere/a in gerontologia e geriatria;
- Infermiere di pratica avanzata (APN)
- Operatore Socio-Sanitario (OSS);
- Assistente di cura;
- Ausiliaria/o sanitaria/o con formazione CRS 120 h;
- Ausiliaria/o per economia domestica.

Per ogni figura è presente un mansionario dove vengono identificati compiti, responsabilità, ruoli operativi e ambiti decisionali.
Il servizio opera sotto la responsabilità del Direttore Sanitario che, in collaborazione con i Capo équipe, garantisce la qualità e la correttezza delle prestazioni erogate, la supervisione dell'équipe e la conformità alle norme vigenti.
Le prestazioni di cura e assistenza a domicilio si svolgono tutti i giorni incluse le festività, ma escluse le prestazioni notturne. Il servizio garantisce a tutti gli assistiti reperibilità telefonica 7 giorni su 7 dalle 17.00 alle 8.30.

Le nostre prestazioni sono rivolte a persone di età superiore ai 16 anni, nello specifico riguardano:

- Assistenza alle persone anziane;
- Assistenza alle persone con malattie croniche;
- Assistenza e cura delle persone disabili;
- Assistenza specialistica verso quella parte della popolazione che presenta un disagio psichico;
- Assistenza alle persone con malattie croniche e incurabili in fase evolutiva ed irreversibile, al fine di migliorare la qualità e la dignità della vita;
- Supporto alla famiglia e assistenza alla persona con problemi di demenza;
- Assistenza per la dialisi peritoneale.

ELENCO DELLE PRESTAZIONI GARANTITE TEMPORANEAMENTE O IN MODO DURATURO, PREVENTIVE O RIABILITATIVE EROGATE PRESSO IL DOMICILIO DELL'UTENTE	
Cure medico-terapeutiche erogate dal personale infermieristico e, limitatamente, dal personale assistente geriatrico e OSS su attribuzione dell'infermiere	• Preparazione e somministrazione dei medicamenti per via orale; • Preparazione e applicazione d'infusioni e trasfusioni; • Praticare iniezioni endovenose, intramuscolari, sottocutanee e prelievi ematici; • Somministrazione della terapia attraverso il Port-A-Cath e la cura di esso; • Preparazione e gestione dei vari tipi di pompe portatili; • Medicazioni settiche e asettiche; • Bendaggi di tutti i tipi e secondo prescrizione medica; • Cure delle stomie: tracheostomie, gastrostomie, urostomie, stomie intestinali; • Aspirazioni di secrezioni del cavo orale, faringeo e nasale; • Somministrazione d'ossigeno terapia e delle inalazioni; • Applicazione/gestione del catetere vescicale e sonda nasogastrica; • Praticare clisteri evacuativi; • Somministrazione d'alimenti e terapia per sonda gastrica; • Osservazione e misurazione dei segni/parametri vitali; • Cure psichiatriche: le figure infermieristiche specializzate in salute mentale e psichiatria, oltre a quanto espresso ai punti precedenti, si occupano di: ▪ assistere persone che soffrono di patologie psichiatriche; ▪ concretizzare e valutare per ogni utente un percorso personalizzato; ▪ favorire la continuità del progetto terapeutico definito dal medico psichiatra, oltre a coordinarsi con altri professionisti/attori coinvolti; ▪ sostenere e supervisionare il lavoro dell'équipe, favorendo il trasferimento delle conoscenze e delle competenze.
Cure di base erogate dal personale infermieristico, assistente geriatrico, OSS e assistente di cura/addetto alle cure sociosanitarie o dal personale ausiliario sanitario con formazione CRS 120h	• Igiene completa o parziale a letto, bagno in vasca o doccia; • Cura della bocca, denti e delle protesi dentarie; • Cura delle unghie (mani e piedi), capelli e semicupio; • Aiuto a mangiare e bere; • Posizionamento di padella o pappagallo; • Applicazioni caldo/freddo; • Mobilizzazione dell'utente a letto, sulla poltrona, sedia rotelle, fuori del letto e mobilizzazione riabilitativa; • Controllo d'eliminazione urinaria e fecale; • Rifacimento del letto e cambio della biancheria.
Aiuti d'economia domestica erogate dal personale ausiliario per economia domestica	• Pulizia delle stanze e della cucina nel rispetto del principio dal più pulito al più sporco; • Pulizia delle porte e delle finestre; • Pulizia completa del bagno; • Pulizie periodiche delle terrazze, plafoniere, quadri e suppellettili in genere.
Consulenza igienica, sanitaria e sociale erogata dalla figura infermieristica con la collaborazione delle altre figure professionali	• Coordina i servizi o centri sociosanitario sul territorio.
Educazione e prevenzione sanitaria erogata dal personale infermieristico con la collaborazione delle altre figure professionali	• Identificazione dei fattori di rischio che potrebbero compromettere la sicurezza (rischio di cadute, decubito, fuga, incendio, ecc); • Individuare conoscenze di base sulla sua malattia/problema, sia da parte dell'utente che dai suoi familiari; • Istruzioni all'utente ed ai suoi familiari sui primi segni d'urgenza; • Istruzioni all'utente e ai familiari su come recuperare la salute, l'autonomia ed il benessere per migliorare la qualità di vita; • Misure di prevenzione delle ulcere da decubito; • Misure di prevenzione delle cadute.

Le cure medico-terapeutiche e le cure di base sono coperte dall'assicurazione malattia di base, secondo le tariffe indicate dalla convenzione tra santésuisse ed i servizi riconosciuti ai sensi della LACD.

	1. SEGRETO PROFESSIONALE, PROTEZIONE DATI E VISIONE DELLA CARTELLA SANITARIA PERSONALE DA PARTE DEGLI ASSICURATORI MALATTIA E DALL'UTENTE
1.1	I dati riguardanti la sua salute sottostanno al segreto professionale (art. 321 Codice penale, art. 20 LSan) e alla legge federale sulla protezione dei dati (LPD, in vigore dal 1° settembre 2023). La LACD attribuisce al servizio un ruolo di coordinamento dei vari attori socio-sanitari che intervengono nella gestione di un caso (art. 11). Con la firma posata in calce l'utente autorizza Blumagnolia SA a comunicare dati sensibili ai vari attori socio-sanitari limitatamente alle informazioni necessarie per assicurare la cura e il coordinamento.
1.2	La Legge federale sull'assicurazione malattie (art. 32 LAMal) concede agli assicuratori malattia il diritto di prendere visione delle cartelle sanitarie personali dell'utente. Questo permette loro di vigilare sull'efficacia, l'adeguatezza e l'economicità delle cure erogate. Da parte del servizio è quindi richiesta, a tutela dei diritti e della sfera privata dell'utente, l'autorizzazione specifica a sottoporre al medico di fiducia e/o al personale infermieristico delegato dell'assicuratore malattia la documentazione richiesta, come pure, se del caso, l'Ufficio del Medico Cantonale. Si rende attenti che in caso di risposta negativa l'assicuratore può sospendere l'erogazione delle sue prestazioni.
1.3	L'utente autorizza Blumagnolia SA a trasmettere i dati sanitari, limitatamente a quelli necessari per raggiungere gli scopi sopra elencati, ai rappresentanti sanitari della propria cassa malati, alle autorità sanitarie cantonali competenti della valutazione del caso, nonché ad eventuali altri erogatori di prestazioni (servizi SACD/OACD, infermieri indipendenti, centri diurni, medici curanti/specialisti ecc.). I dati personali vengono elaborati secondo quanto riportato nell'informativa sul trattamento dei dati personali consultabile sul sito: www.blumagnolia.ch ☐ Autorizzo ☐ Non Autorizzo
1.4	Nell'ambito della valutazione delle sue attività dal profilo sociosanitario ed economico (art. 9 cpv. 1 lett. l Legge sull'assistenza e cura a domicilio), l'OACD Blumagnolia SA è soggetto a verifiche periodiche della qualità delle cure erogate e del grado di soddisfazione dell'utenza. Queste verifiche sono eseguite principalmente sulla base delle valutazioni fornite dall'utenza. Al fine di garantire la qualità e l'indipendenza delle verifiche, il Cantone può demandarne l'esecuzione ad enti esterni (ad esempio la SUPSI), previa conclusione di una convenzione sulla protezione dei dati personali (art. 16 Legge protezione dei dati personali). La convenzione prevede, fra l'altro, la garanzia dell'anonimità dei risultati della ricerca (art. 15 Legge protezione dei dati personali). Il mandato esterno presuppone la trasmissione dei dati personali degli utenti (nome, cognome, indirizzo) all'ente esterno. La trasmissione di dati personali del settore sociosanitario a terzi presuppone lo svincolo dal segreto professionale per ogni mandato (combinati art. 20, 54 cpv. 1 lett. b Legge sanitaria e art. 321 Codice penale). **Autorizzo l'OACD Blumagnolia SA a trasmettere il mio nome, cognome e indirizzo a enti esterni designati dal Cantone per l'esecuzione delle verifiche della qualità delle cure erogate e del grado di soddisfazione dell'utenza** ☐ Autorizzo ☐ Non Autorizzo
1.5	L'utente, o il suo rappresentante, in qualunque momento, previa richiesta scritta – formato cartaceo e/o elettronico (mail: blumagnolia@hin.ch) – al Direttore Sanitario, può prendere visione di tutta la documentazione clinica, a lui riferita, in possesso del servizio domiciliare.

La/il sottoscritta/o dichiara di aver preso atto di quanto precede, di accettare le condizioni succitate, e conferma con la presente firma le autorizzazioni espresse alle caselle di cui agli art. 1.3 e 1.4 (trasmissione dati sanitari e verifica della qualità). Questo consenso può essere revocato in qualsiasi momento con effetto per il futuro. La revoca dovrà essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica blumagnolia@hin.ch o tramite posta ordinaria presso Blumagnolia SA in Via Dunant 13, 6900 Massagno

Luogo e data: _____ Firma: _____

2. STRUMENTO DI VALUTAZIONE	
2.1	Il servizio è tenuto a definire gli interventi sulla base di uno strumento di valutazione dei bisogni, nel nostro caso il sistema InterRAI HC/InterRAI CMH. Questo strumento è di supporto per individuare risorse, limiti e necessità clinico-assistenziali dell'utente al fine di accedere alle migliori soluzioni di cura e definire degli obiettivi assistenziali. Esso facilita la collaborazione con gli altri attori sociosanitari e viene aggiornato periodicamente.

3. PRESENZA DELL'UTENTE A DOMICILIO	
3.1	Durante l'intervento del personale del Servizio è richiesta la presenza dell'utente, salvo eccezioni.

4. APPRENDISTI, ALLIEVI E PRATICANTI	
4.1	Il nostro servizio partecipa alla formazione del personale sociosanitario e per questo può accadere che degli allievi/praticanti vengano affiancati agli operatori nelle attività quotidiane al domicilio. Costoro parteciperanno all'erogazione delle prestazioni in base alle competenze acquisite e sotto supervisione del nostro personale. Il personale in formazione è tenuto alla discrezione e al rispetto del segreto professionale.

5. VIDEOSORVEGLIANZA AL DOMICILIO DURANTE L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI	
5.1	In caso di installazione presso la casa dell'utente di un impianto di videosorveglianza, secondo la Legge Federale sulla Protezione dei Dati (LPD), dev'essere segnalato per iscritto alla direzione del servizio. I dati raccolti devono essere utilizzati solo per ragioni di sicurezza e non possono essere trasmessi a terzi (diversi dal rappresentante, salvo che per ordini di un'Autorità competente).

6. TRASPORTI	
6.1	Di regola, il personale del servizio non è autorizzato al trasporto degli utenti per necessità personali (compere, visite mediche…). Eventuali eccezioni sono valutate e soggette a un'autorizzazione rilasciata dalla direzione.

7. SEGNALAZIONE DEI RITARDI E CAMBIAMENTI DEI PROGRAMMI	
7.1	Il servizio si impegna ad organizzare gli interventi nel miglior modo possibile; la pianificazione del lavoro giornaliero può comunque subire delle modifiche causa imprevisti relativi agli interventi o alla mobilità sul territorio. Gli operatori, per quanto possibile, avvisano l'utente quando il ritardo rispetto all'orario concordato per l'intervento supera i 15 minuti.

8. DISDETTA DELLA PRESTAZIONE O ASSENZA NON PIANIFICATA	
8.1	L'intervento del Servizio può essere disdetto in ogni momento con un preavviso di 24 ore.
8.2	In caso di improvvisa assenza (ricovero in ospedale, visite mediche urgenti ecc.) l'utente, o chi per esso, deve avvisare tempestivamente il Servizio.
8.3	Nel caso di assenze prevedibili che non sono state notificate al servizio, verrà emessa una fattura per le prestazioni programmate; ciò anche se l'operatore non ha potuto eseguire l'intervento.

9. MEZZI AUSILIARI	
9.1	Qualora dalla valutazione emergesse la necessità di utilizzare mezzi ausiliari (come sollevatore, letto elettrico o altri dispositivi ergonomici) per garantire un intervento sicuro e di qualità, sarà richiesto all'utente di dotarsi delle attrezzature necessarie. In conformità alla normativa sul lavoro, la direzione del servizio ha infatti l'obbligo di tutelare anche la salute dei propri collaboratori. Il personale è a disposizione per fornire informazioni sull'utilizzo e sulle possibilità di finanziamento degli ausili.
9.2	In caso di rifiuto ad acquisire i mezzi ausiliari necessari e/o di impossibilità a concordare modalità ritenute adeguate dal servizio per l'erogazione delle prestazioni, il servizio si riserva di valutare la possibilità di non procedere con l'intervento.

10. FATTURAZIONE	
10.1	Le prestazioni sanitarie verranno fatturate direttamente alla Cassa malati secondo la convenzione con santésuisse.
10.2	Gli interventi di aiuto domiciliare che non rientrano nelle prestazioni di base previste dalla Legge sull'Assicurazione Malattia (LAMal) verranno invece fatturati direttamente all'utente, secondo un'offerta personalizzata, in base al tipo di intervento da effettuare. Nel caso in cui la propria cassa malati non assumesse i costi relativi agli interventi di economia domestica o li rimborsasse solo parzialmente, le persone beneficiarie delle Prestazioni Complementari dell'AVS/AI, possono inoltrare la relativa fattura al competente ufficio, unitamente al conteggio di prestazione o alla lettera di rifiuto della cassa malati.
10.3	Con la firma del presente documento l'utente riconosce quanto precede e si impegna a saldare le fatture entro i termini di scadenza indicati.
10.4	Ai sensi dell'art. 30 della Legge sull'assistenza e cura a domicilio (LACD), secondo quanto previsto dall'art. 32a RLACD e dalla specifica direttiva, l'utente partecipa ai costi delle prestazioni di cura a domicilio di cui all'art. 3 cpv. 2 lett. a LACD mediante un contributo personale. Il contributo è calcolato in base alla durata effettiva delle cure erogate ed è fissato a CHF 0.50 ogni 5 minuti di cura (equivalenti a CHF 6.00 all'ora), fino a un massimo di CHF 15.00 per giornata di cura. Tale contributo è fatturato all'utente dal fornitore delle prestazioni conformemente alle direttive del Dipartimento della sanità e della socialità del Cantone Ticino. Con la firma del presente contratto, l'utente conferma di essere stato informato dell'obbligo di partecipazione ai costi e accetta il pagamento del contributo secondo le disposizioni della normativa cantonale vigente.
10.5	Autorizzo all'invio di copia delle fatture elettronicamente via e-mail ☐ Autorizzo ☐ Non Autorizzo Se "Autorizzo", procedere alla compilazione di quanto segue: E-mail Numero di cellulare (per doppia autenticazione) _____

11. FATTURAZIONE PRESTAZIONI SPECIFICHE E MATERIALE	
11.1	I servizi sono autorizzati a fatturare, in aggiunta al costo orario base, prestazioni specifiche segnatamente l'indennità chilometrica in caso di commissioni e accompagnamenti, la consegna di prelievi e medicamenti, la custodia della chiave, la fornitura di materiale sanitario non fatturabile alla cassa malati, ecc.

12. INTERVENTI DA PARTE DI ALTRI EROGATORI DI PRESTAZIONI	
12.1	L'OACD è tenuto ad assicurare la qualità e l'economicità delle cure e promuovere il coordinamento dell'impiego dei servizi. Ciò riguarda in particolare anche i casi in cui altri erogatori di prestazioni (servizi SACD e OACD, infermieri indipendenti, centri diurni, ecc.) si occupano nello stesso periodo del medesimo utente. Gli assicuratori malattia potrebbero non riconoscere alcune prestazioni erogate in doppio, come, per esempio, la valutazione dei bisogni, insegnamento, ecc. In caso di interventi erogati in doppio (come sopra indicato) l'utente è tenuto a darne tempestiva comunicazione all'OACD. In caso contrario, eventuali prestazioni erogate dall'OACD e non riconosciute dagli assicuratori malattia, saranno fatturate all'utente.

13. RAPPRESENTANTE TERAPEUTICO E DIRETTIVE ANTICIPATE	
13.1	Alleghiamo alle presenti "Condizioni di fornitura delle prestazioni" un formulario che l'utente può compilare e firmare in caso desideri mettere al corrente il nostro servizio in merito ad eventuali "direttive anticipate" ed all'eventuale "rappresentante terapeutico" (vedi allegato 1).

14. DANNI	
14.1	Il Servizio è dotato di un'adeguata assicurazione responsabilità civile. Tuttavia gli operatori del servizio non sono responsabili di eventuali danni o rotture di apparecchi, biancheria e suppellettili dovuti all'usura o già difettosi.

15. PROCEDURA DI RECLAMO E DI RICORSO	
15.1	Eventuali ricorsi/reclami possono essere inoltrati in forma scritta alla direzione del servizio.
15.2	Eventuali ricorsi/reclami possono essere inoltrati all'ufficio degli anziani e delle cure a domicilio, Viale Officina 6, 6500 Bellinzona, e/o Ufficio del Medico Cantonale, Servizio Vigilanza e Qualità, Via Dogana 16, 6501 Bellinzona.
15.3	Nel caso in cui un utente ritenesse siano stati lesi i suoi diritti, può rivolgersi per iscritto a: Commissione di Vigilanza, Via Orico 5 – 6500 Bellinzona.

16. VALIDITÀ DEL CONTRATTO	
16.1	Il contratto entra in vigore con la firma dello stesso ed ha una durata di sei mesi, tacitamente rinnovabile, in assenza di disdetta scritta data da una delle parti.
16.2	Blumagnolia SA potrà apportare modifiche alle presenti condizioni contrattuali per adeguamenti normativi, organizzativi o tariffari. Le modifiche saranno comunicate all'utente mediante avviso scritto o email (se autorizzata) e saranno consultabili sul sito del Servizio. Qualora l'utente non intenda accettarle, potrà disdire il contratto entro 30 giorni dalla comunicazione. In caso contrario, le modifiche si intenderanno accettate.
16.3	In caso di disdetta del contratto, da parte di entrambe le parti, la stessa dovrà essere fornita in forma scritta o email con preavviso di minimo 7 giorni.

TARIFFE ORARIE 2020 PER PRESTAZIONI LAMal	
Prestazioni secondo OPre art. 7 cpv. 2 lett. A: Consigli e istruzioni	Fr. 76.90
Prestazioni secondo OPre art. 7 cpv. 2 lett. B: Esami e cure	Fr. 63.00
Prestazioni secondo OPre art. 7 cpv. 2 lett. C: Cure di base	Fr. 52.60

TARIFFE ORARIE PER PRESTAZIONI ECONOMIA DOMESTICA
Fr. 35.00 per intervento di 60 minuti
Eventuale materiale sanitario riconosciuto dalla LAMal verrà fatturato in aggiunta alle tariffe sopraindicate.

Blumagnolia SA
Luca Alfano
Direttore sanitario

La/il sottoscritta/o dichiara di aver preso atto di quanto precede e di accettare tutte le condizioni succitate, ivi incluse le condizioni di fatturazione (art. 10) e le modalità di disdetta (art. 8 e 16).

Luogo e data: _____ Firma: _____

(il documento è stato redatto in duplice copia, una delle quali viene consegnata all'utente)

ALLEGATO 1

Direttive anticipate e rappresentanza nelle questioni riguardanti i trattamenti medici e di cura

UTENTE Cognome e Nome: _____

Nel caso in cui fossi incapace di discernimento ho redatto le mie "direttive anticipate"
☐ SI ☐ NO

Le mie "direttive anticipate" sono state consegnate al mio rappresentante terapeutico
☐ SI ☐ NO

Se sì, copia delle direttive anticipate è depositata presso: _____

☐ NON ho designato nessuna persona come mio/mia rappresentante per le questioni mediche
☐ Ho conferito mandato alla persona di fiducia di rappresentare la mia volontà in merito ai trattamenti medici e di cura:

Cognome:	_____	Nome:	_____
Data di nascita:	_____	Via:	_____
NAP, Luogo:	_____	Telefono:	_____
Cellulare:	_____	Email:	_____

Con le presenti direttive dell'utente esonero dal segreto professionale/segreto medico il personale sanitario di Blumagnolia SA, affinché possa dare tutte le informazioni del caso alle persone che mi rappresentano.*

Luogo e data: _____ **Firma:** _____

**Questo consenso può essere revocato in qualsiasi momento con effetto per il futuro. La revoca dovrà essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica blumagnolia@hin.ch o tramite posta ordinaria presso Blumagnolia SA in Via Dunant 13, 6900 Massagno*