

CARTA DEI SERVIZI

Assistenza Domiciliare Integrata ASP
RAGUSA

Consorzio SISIFO
Consorzio Siciliano della
Cooperazione Sociale

REV.	EMESSO DA DS		VERIFICATO DA RQ		APPROVATO DA PR	
	DATA	FIRMA	DATA	FIRMA	DATA	FIRMA
00	20/09/2022	/	20/09/2022	/	21/09/2022	/
01	01/02/2023	/	02/02/2023	/	07/03/2022	/
02	07/04/2023	//	07/04/2023	//	07/04/2023	/
03	17/10/2023	//	17/10/2023	//	17/10/2023	//
04	24.09.2024	<i>Testo Cadevin</i>	24.09.2024	<i>Prima Coltrani</i>	24.09.2024	<i>Prima Coltrani</i>

Gentile Assistito,

Le presentiamo la Carta dei Servizi di SISIFO relativa al servizio di Assistenza Domiciliare. Attraverso questo strumento si intende dare un segnale di trasparenza e accessibilità delle informazioni sui propri servizi, volto a promuovere meccanismi di partecipazione e di tutela dei diritti dell'Assistito.

Saremo lieti di ricevere le Sue considerazioni e osservazioni che saranno uno stimolo a migliorare ulteriormente il servizio offerto.

La presente Carta dei Servizi è a disposizione del cittadino/assistito presso:

- *La Centrale Operativa: Via Alcide De Gasperi n. 24/26*
- *Numero di Telefono: 0932.1911161*
- *EMAIL: sisifodirg@gmail.com*
- *PEC: sisifo@pec.consorziosisifo.it*
- *Numero Verde/ N. Reperibilità H24: 3277505972*

Sommario

1. Cosa è la Carta dei Servizi	4
2. Principi a fondamento della Carta dei servizi	4
Imparzialità.....	4
Diritto di scelta.....	4
Efficacia ed efficienza	4
3. Il Consorzio Sisifo.....	5
4. I RIFERIMENTI ORGANIZZATIVI DELSERVIZIO ADI DI RAGUSA	5
5. L'assistenza Domiciliare Integrata	6
5.1 Cos'è	6
5.2 Gli obiettivi dell'ADI sono	6
5.3 A chi è destinata	6
5.4 Come si attiva.....	7
5.5 Il Consorzio SISIFO e l'Assistenza Domiciliare Integrata	7
5.6 Organizzazione del servizio	7
5.7 Tipologia di prestazioni erogate	8
5.8 Modalità di erogazione del servizio.....	9
5.9 Requisiti dell'Assistenza.....	10
5.10 Modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni	10
6. Standard di prestazioni.....	11
6.1 Definizione degli obiettivi strategici	11
6.2 Pianificazione degli obiettivi operativi	12
6.4 Tempistica di accesso alla documentazione Sanitaria.....	12
6.5 Tariffe in libera professione	12
6.6 Servizi migliorativi.....	12
6.6 Indicatori di Qualità del servizio.....	13
6.7 La centralità dell'Assistito	14
6.8 Carta dei diritti e dei doveri degli assistiti Diritti.....	15
Informazione.....	15
Riservatezza	15
Reclami	15
Collaborazione.....	16
Informazione.....	16
7. Piano di monitoraggio verifica e miglioramento della qualità dell'applicazione della Carta dei Servizi	16
8. Informazioni all'utente.....	16

1. Cosa è la Carta dei Servizi

La “Carta dei Servizi” è stata introdotta nell’ordinamento italiano (D.P.C.M del 27.01.1994) con lo scopo di riqualificare i servizi di pubblica utilità e migliorare il grado di soddisfazione dei cittadini.

La presente “Carta dei Servizi” ha l’obiettivo di far conoscere ai cittadini dell’APS di Ragusa il Consorzio SISIFO attraverso la descrizione delle attività che svolge e dei servizi che mette a disposizione. La stessa viene consegnata agli utenti ed ai caregiver.

2. Principi a fondamento della Carta dei servizi

La “Carta dei Servizi” è centrata sui seguenti principi (tratti dal DPCM 27-01-1994):

Eguaglianza.

I servizi e le prestazioni sono forniti senza discriminazioni di età, sesso, lingua, religione, status sociale, opinioni politiche, condizioni di salute. L’accesso ai servizi deve essere uguale per tutti e particolare attenzione deve essere prestata alle esigenze degli assistiti in condizioni di particolare disagio.

Imparzialità

Il soggetto che eroga i servizi ha l’obbligo di ispirare i propri comportamenti nei confronti degli assistiti a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

Continuità.

I servizi e le prestazioni devono essere forniti con continuità e regolarità. In caso di interruzione o di funzionamento irregolare, devono essere adottate misure volte ad arrecare agli assistiti il minor disagio possibile.

Diritto di scelta.

Agli assistiti deve essere garantita la possibilità di scegliere tra i soggetti che erogano i servizi distribuiti sul territorio.

Partecipazione.

Gli assistiti hanno diritto di presentare reclami, istanze, osservazioni e proporre suggerimenti per migliorare il servizio. I soggetti erogatori acquisiscono periodicamente la valutazione dell’utente circa la qualità del servizio reso.

Efficacia ed efficienza.

I servizi e le prestazioni devono essere forniti con efficienza ed efficacia mediante un uso ottimale

	DOCUMENTO DI REGISTRAZIONE CARTA DEI SERVIZI	Codice documento: DR.RCS.02-RG Emessa 21/09/2022 Rev 04 del 24.09.2024
---	--	---

delle risorse, e devono essere adottate misure idonee a soddisfare in modo tempestivo i bisogni dell'assistito.

3. Il Consorzio Sisifo

Per la gestione del servizio di Assistenza Domiciliare nella ASP di Ragusa il Consorzio SISIFO svilupperà un'offerta completa mettendo a frutto le diverse specializzazioni ed esperienze delle associate nel campo dell'assistenza domiciliare.

Il Consorzio Sisifo (Consorzio di Cooperative Sociali) opera dal 1999 nell'ambito sanitario e socio-assistenziale. Grazie alla competenza acquisita dalle cooperative associate, è in grado di intervenire nei vari settori critici dell'assistenza socio-sanitaria.

Attraverso le imprese no profit consorziate Sisifo eroga, direttamente o tramite le singole cooperative, servizi di assistenza domiciliare integrata (ADI), assistenza ai portatori di handicap, servizi residenziali e semiresidenziali quali residenze sanitarie assistenziali, assistenza per malati affetti da gravi patologie croniche o terminali, comunità terapeutiche (per disabili fisici, psichici e minori). Offre inoltre servizi di telesoccorso, teleassistenza, telemonitoraggio e televisita.

Il Consorzio Sisifo raggruppa le Cooperative siciliane presenti sin dal 1980 nel campo dell'ADI Sanitaria. Il Consorzio Sisifo è attivo su tutto il territorio della regione Sicilia e si propone come partner specializzato alle Aziende Sanitarie Provinciali che intendono realizzare i servizi di cure domiciliari.

Il Consorzio, tramite le sue Cooperative consorziate, è attualmente presente nei seguenti territori: Catania, Messina, Siracusa, Ragusa, Agrigento.

Eroga prestazioni sanitarie domiciliari Integrate e cure palliative sin dal 2003.

4. I riferimenti organizzativi del servizio adi di Ragusa

- Direttore Tecnico/Medico Responsabile: Carnazza Maurizio
- Infermiere Coordinatore: Salvo Borrelli
- Coordinatore fisioterapico: Enzo Rizza
- URP: Carmela Minioto
- Numero di Telefono: 0932.1911161
- EMAIL: sisifoadirg@gmail.com
- PEC: sisifo@pec.consorziosisifo.it
- Numero Verde/ N. Reperibilità H24: 3277505972

5. L'assistenza Domiciliare Integrata

5.1 Cos'è:

L'assistenza Domiciliare Integrata (ADI) può essere definita come l'insieme di attività socio – sanitarie (mediche, infermieristiche, riabilitative, psicosociali, educative), svolte in modo coordinato presso il domicilio del paziente. Essa viene attuata secondo piani di assistenza individuali definiti e programmati con la partecipazione di diverse figure professionali. La responsabilità assistenziale è attribuita al medico di medicina generale (MMG) e la sede organizzativa è nel Distretto (ASP).

5.2 Gli obiettivi dell'ADI sono:

- mantenere le persone non autosufficienti nel proprio domicilio, coinvolgendo attivamente e supportando nell'attività assistenziale i familiari, al fine di migliorare la qualità della vita dei pazienti e dei familiari stessi;
- favorire un pronto e graduale reinserimento del paziente dimesso dall'ospedale nel proprio ambiente familiare;
- assistere pazienti con patologie trattabili a domicilio, evitando il ricovero improprio in ospedale o in altra struttura residenziale;
- sviluppare la collaborazione e l'integrazione tra servizi territoriali e ospedalieri del Servizio Sanitario Nazionale con il pieno coinvolgimento delle organizzazioni no-profit (cooperative, volontariato etc.)

5.3 A chi è destinata:

I servizi di ADI organizzati nella Regione Sicilia devono assicurare le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie senza distinzione delle specificità etniche religiose e linguistiche ai seguenti destinatari:

- pazienti, in genere anziani, con patologie o pluripatologie che determinano una limitazione importante dell'autonomia;
- pazienti con patologie cronicamente evolutive invalidanti, ad esempio: neurologiche, cardiache gravi, oncologiche, pazienti in fase avanzata di malattie inguaribili;
- pazienti con trattamenti particolari quali: BPCO in ventilo-ossigenoterapia a lungo terminale; dialisi territoriale domiciliare, nutrizione artificiale;
- pazienti in dimissioni protette da reparti ospedalieri;
- pazienti con patologie acute temporaneamente invalidanti trattabili a domicilio;
- pazienti in riabilitazione post acuzie;
- patologie ed attività che sono o saranno previste da programmi regionali e/o aziendali;
- pazienti in stato vegetativo o di minima coscienza o con gravi malattie neurologiche in stato avanzato.

- Pazienti pediatrici.

5.4 Come si attiva:

Segnalazione: la richiesta di presa in carico può essere inoltrata dal Medico di Medicina Generale, dall'ospedale o dal Comune. Per iniziare l'assistenza domiciliare occorre sempre il consenso del Medico di Medicina Generale.

Valutazione: la ASP valuta il caso con un gruppo composto da diversi professionisti (unità valutativa multidimensionale), per stabilire quali interventi sono necessari e per definire un Piano di Assistenza Individuale (PAI). che sarà effettuata entro 48 ore dalla ricezione della domanda Nel Piano sono indicati la durata del periodo di erogazione delle cure, le figure professionali coinvolte (infermiere, fisioterapista, etc.) e la frequenza dell'accesso al domicilio.

Presa in carico del paziente ed attivazione dell'assistenza: la ASP invia il Piano assistenziale al consorzio SISIFO che ha il compito di assistere con i suoi professionisti il paziente a domicilio **entro 48ore (o 24 ore in caso di urgenza)** dalla ricezione PAI.

5.5 Il Consorzio SISIFO e l'Assistenza Domiciliare Integrata

Il consorzio SISIFO, quale soggetto partner dell'ASP nel servizio di ADI a RAGUSA:

mette in atto il Piano Assistenziale, predisponendo, comunicando e monitorando tutti gli interventi da eseguire presso il domicilio degli assistiti

garantisce il coordinamento e la verifica costante del servizio

collabora con tutti i gli attori dell'assistenza (ASP, MMG, Ospedale, Servizi Sociali) nei processi di presa in carico e continuità assistenziale.

5.6 Organizzazione del servizio

Il servizio di ADI svolto dal consorzio SISIFO prevede la presenza a RAGUSA di una Centrale Operativa, quale punto di riferimento permanente sia per l'assistito e la sua famiglia sia per gli attori coinvolti nel servizio (ASP, MMG/ PLS, operatori).

La Centrale Operativa è il luogo dove l'assistito e la sua famiglia possono trovare costantemente disponibilità e soluzioni in risposta ai bisogni e ad eventuali problematiche relativamente ai servizi offerti dal consorzio.

La sede organizzativa è dotata di un servizio di segreteria per informazioni e comunicazioni (call center), raccolta di suggerimenti e reclami. La sede organizzativa può coincidere con una sede operativa.

La sede organizzativa è raggiungibile per telefono 6 giorni a settimana nella fascia oraria 8:00 – 18:00 da lunedì a venerdì e nella fascia oraria 08:00– 13:00 il sabato

La sede organizzativa è raggiungibile per telefono dai pazienti in CD di II e III livello 7 giorni a settimana nella fascia oraria 8:00 – 20:00. Infatti il servizio è accessibile telefonicamente 24/24 ore per 365 giorni l'anno.

Al seguente numero: 0932.1911161

Presso la Centrale Operativa sono presenti un infermiere coordinatore e un referente amministrativo per l'intero orario di apertura:

- dalle ore 8- 20 da lunedì al venerdì / 8-13 il sabato.

E' prevista, inoltre, la figura di un Direttore Tecnico quale responsabile delle attività di assistenza sanitaria erogate dalla Centrale stessa.

Il consorzio si avvale di una propria Direzione Sanitaria che svolge un'importante funzione di coordinamento e supervisione delle attività di tutti gli operatori sanitari, al fine di garantire il miglior livello possibile di prestazione offerta agli assistiti.

Figure professionali a disposizione:

- Medici
- Infermieri
- Fisioterapisti / Logopedisti
- Operatori socio sanitari
- Assistenti sociali
- Amministrativi
- psicologi

Tutti gli operatori, medici, infermieri, fisioterapisti, assistente sociale, psicologi e personale amministrativo, sono professionisti altamente qualificati in possesso del relativo titolo abilitante all'esercizio della professione, verificato dalla Direzione Sanitaria.

SISIFO inoltre, pone particolare attenzione al loro costante aggiornamento attraverso la formazione continua ed il monitoraggio delle loro performances aziendali.

5.7 Tipologia di prestazioni erogate

Assistenza medico specialistica (ove l'Azienda fosse nelle condizioni momentanee di non poter provvedere con personale Medico Aziendale e/o in convenzione)

Assistenza infermieristica

- Assistenza fisioterapica
- Assistenza Logopedica
- Assistenza alla persona: OSA-OSS
- Assistenza psicologica: PSI

Le prestazioni sono erogate dal consorzio SISIFO in relazione ai bisogni e secondo il Piano Assistenziale Individuale definito dalla ASP.

5.8 Modalità di erogazione del servizio

- **Capacità erogativa della struttura**

SISIFO si propone di gestire il servizio di Assistenza Sanitaria Domiciliare Integrata per le prestazioni di servizi infermieristici, riabilitativi, psicologici, assistenziali e di servizi ausiliari di supporto da destinare a favore di persone, con ridotta autonomia per motivi legati all'età e/o alla malattia, residenti in tutti i comuni assegnati all'ASP di pertinenza.

Il servizio da erogare, caratterizzato da un sistema complessivo di cure, secondo quanto definito nel documento pubblicato dalla Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei LEA del Ministero della Salute "Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio" recepito dai decreti assessoriali del 12.11.2007, del 02.07.2008 e dal DPRS 26 gennaio 2011 "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari", consiste in:

- "Cure domiciliari prestazionali";
 - "Cure domiciliari integrate di primo e secondo livello";
 - "Cure domiciliari integrate di terzo livello".
1. **"Cure domiciliari prestazionali"**, rappresentate da prestazioni sanitarie occasionali o a ciclo programmato presso il domicilio di pazienti che presentano limitazioni funzionali che rendono impossibile l'accesso ai servizi ambulatoriali. Le prestazioni non prevedono una valutazione globale e l'individuazione di un piano di cura multidimensionale ma l'elaborazione del "Programma di Intervento" e vengono erogate in 5 giorni su 7.
 2. **"Cure domiciliari integrate di primo e secondo livello"** sono, invece, subordinate dalla formulazione del "Piano di Assistenza Individualizzato" (PAI) redatto previa valutazione globale multidimensionale multidisciplinare e multiprofessionale per interventi rivolti sia al paziente non autosufficiente o a rischio di autosufficienza spesso con patologie croniche o cronico-degenerative sia al familiare/care giver. Le prestazioni sono erogate in 5 giorni (I livello) e 6 giorni (II livello).
 3. **"Cure domiciliari integrate di terzo livello"** sono caratterizzate da prestazioni professionali rivolte a malati che presentano fabbisogni assistenziali di elevata complessità individuati dal PAI ed erogati da un'équipe, di cui fa parte il MMG/PLS, in possesso di specifiche competenze e formazione. Gli interventi nei confronti del paziente e di supporto alla famiglia sono erogati 7 giorni su 7 e la pronta disponibilità sulle 24 ore.

5.9 Requisiti dell'Assistenza

Ciò premesso SISIFO è in grado di assicurare il trattamento per ciascuna provincia cui attiverà il servizio per almeno 1000 casi di I, II e III Livello/anno assicurando i seguenti requisiti del servizio:

- per ogni paziente è individuato un case manager
- l'operatore effettua il primo accesso domiciliare:
 - entro 48 ore dalla comunicazione del PAI/PRI per le CD di I e II livello
 - entro 24 ore dalla redazione del PAI/PRI per le CD di III livello
- La consortile garantisce il collegamento con il MMG/PLS del paziente
- La consortile garantisce il collegamento con i Medici di continuità assistenziale
- La consortile garantisce il collegamento con i servizi sociali del Comune di residenza del paziente
- La consortile garantisce assistenza nutrizionale al paziente secondo il metodo NCP (valutazione, diagnosi, intervento e monitoraggio).
- La consortile garantisce almeno una consulenza psicologica a settimana per i pazienti in CD di II e III livello
- La consortile garantisce la pronta disponibilità di un medico o di un infermiere 7/7 e 24h/24h per le CD di III livello.

Sisifo una volta accreditato con il Servizio Sanitario Regionale:

- metterà in atto il Piano Assistenziale, predisponendo, comunicando e monitorando tutti gli interventi da eseguire presso il domicilio degli assistiti
- garantirà il coordinamento e la verifica costante del servizio
- collaborerà con tutti gli attori dell'assistenza (ASP, MMG, Ospedale, Servizi Sociali) nei processi di presa in carico e continuità assistenziale.

5.10 Modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni:

Gli utenti che possono accedere alle cure domiciliari sono gli ammalati con patologie croniche e con gravi disabilità che necessitano di assistenza sanitaria e i pazienti oncologici nella fase terminale. Senza allontanarsi dalla loro casa i pazienti possono così ricevere una assistenza di tipo medico-infermieristico- fisioterapico finalizzata a favorire il recupero o a stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita quotidiana.

I requisiti indispensabili per l'attivazione delle cure domiciliari sono:

- ✓ Condizione di non autosufficienza (disabilità), di fragilità e patologie in atto o esiti delle stesse che necessitano di cure erogabili a domicilio;
- ✓ Adeguato supporto familiare o informale;

- ✓ Idonee condizioni abitative;
- ✓ Consenso informato da parte della persona e della famiglia;
- ✓ Presa in carico da parte del medico di medicina generale

Affinché il Servizio di Assistenza Domiciliare venga attivato è necessario:

- ✓ Segnalazione: la richiesta di presa in carico può essere inoltrata dal Medico di Medicina Generale, dall'ospedale o dal Comune. Per iniziare l'assistenza domiciliare occorre sempre il consenso del Medico di Medicina Generale.
- ✓ Valutazione: la ASP valuta il caso con un gruppo composto da diversi professionisti (unità valutativa multidimensionale), per stabilire quali interventi sono necessari e per definire un Piano di Assistenza Individuale (PAI). Nel Piano sono indicati la durata del periodo di erogazione delle cure, le figure professionali coinvolte (infermiere, fisioterapista, etc.) e la frequenza dell'accesso al domicilio.
- ✓ Presa in carico del paziente ed attivazione dell'assistenza: la ASP invia il Piano assistenziale ad SISIFO, che ha il compito di assistere con i suoi professionisti il paziente a domicilio

6. Standard di prestazioni

6.1 Definizione degli obiettivi strategici

In coerenza con la politica della qualità ed il Piano Strategico della Consortile gli obiettivi devono essere definiti per conseguire il più alto livello di qualità delle prestazioni sanitarie in un contesto della massima sicurezza per il paziente e per gli operatori sanitari, ottimizzando il consumo delle risorse.

La scelta degli obiettivi deve rispondere a criteri di significatività ed aderenza alla vision ed alla mission aziendale, nonché di coerenza con le normative e con gli standard definiti dall'Ente preposto all'accreditamento istituzionale.

Gli obiettivi che la consortile intende perseguire sono definiti nel documento "Politica della Qualità" ed hanno lo scopo di:

- ✓ consolidare la fiducia delle Istituzioni e del Pubblico rispetto al fatto che la sicurezza del paziente e la qualità delle prestazioni sanitarie costituiscono una priorità assoluta;
- ✓ offrire un ambiente di lavoro sicuro ed efficiente che contribuisce al coinvolgimento ed alla motivazione degli Operatori;
- ✓ accrescere continuamente il livello di professionalità di tutti gli Operatori;
- ✓ ascoltare i pazienti ed i familiari, rispettandone i diritti e coinvolgendoli nel processo di cura ed assistenza;
- ✓ creare una cultura effettivamente aperta ad imparare dagli errori;
- ✓ insediare una leadership collaborativa che stabilisce le priorità dei programmi di qualità con la partecipazione attiva di tutte le funzioni interessate;

- ✓ proporre alle Istituzioni un “rapporto negoziale” basato su criteri e dati oggettivi, riferiti:
- ✓ alla qualità delle prestazioni

6.2 Pianificazione degli obiettivi operativi

Premessa indispensabile per la concreta attuazione di una politica orientata al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e della sicurezza del paziente è la definizione di obiettivi misurabili e la disponibilità di dati sulle attività svolte, la cui analisi deve consentire di identificare le opportunità di miglioramento, di attivare le conseguenti azioni e di verificare l'efficacia della strategia di miglioramento posta in essere.

Il Responsabile della Qualità dovrà monitorare anche che gli obiettivi di monitoraggio di ogni singola procedura/processo siano misurabili, misurati e ci siano dati di ritorno al fine di verificare costantemente la corretta attuazione delle procedure e dei protocolli del Sistema di Gestione per la Qualità.

6.4 Tempistica di accesso alla documentazione Sanitaria

L'assistito può richiedere la documentazione sanitaria all'ASP di RAGUSA

6.5 Tariffe in libera professione

In caso di assistenza domiciliare a carico del paziente, una volta stabilito il Piano di Cura, si sottoporrà al paziente il relativo preventivo con le tariffe di seguito elencate per le singole prestazioni assistenziali:

PRESTAZIONE	TARIFFA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA	€ 30,00 l'ora
ASSISTENZA RIABILITATIVA E LOGOPEDICA	€ 25,00 l'ora
ASSISTENZA SOCIO SANITARIA	€ 35,00 l'ora
SUPPORTO PSICOLOGICO	€ 65,00 ad accesso
CONSULENZE MEDICO SPECIALISTICHE	€ 30,00 l'ora

6.6 Servizi migliorativi

Telesoccorso:

Il servizio di Telesoccorso è disegnato per rilevare in tempo reale, H24, 7/7, 365 giorni/anno, le situazioni di emergenza che si verificano presso il domicilio dell'assistito, al fine di consentirne la gestione da remoto attraverso l'attivazione tempestiva delle forme più idonee di soccorso e/o di assistenza. Il servizio di Telecontrollo consiste in un ricorrente e programmato contatto telefonico con ciascun utente, fatto prevalentemente dallo stesso operatore per monitorare la quotidianità dell'utente, i suoi bisogni e la funzionalità dell'apparecchiatura, condotto in giorni e ad orari prestabiliti, a cura del

personale operativo della centrale, secondo opportune modalità di approccio, durata e contenuti.

Telemedicina:

- ✓ teleradiologia,
- ✓ teleconsultazione,
- ✓ telemonitoraggio,
- ✓ televisita,
- ✓ teleriabilitazione.

Il Servizio offre la possibilità di rilevare dati direttamente al domicilio del paziente grazie all'utilizzo di apparecchiature portatili e di facile utilizzo. Le misure possono essere rilevate dal Paziente stesso opportunamente formato, se autosufficiente, o un suo care-giver. I risultati vengono poi trasmessi al Centro Servizi attraverso, ad esempio, la linea telefonica fissa. Tramite l'utilizzo di applicativi software di Telemedicina dedicati, i dati vengono poi visualizzati e analizzati dal Centro Servizi e dal Medico di Medicina Generale di riferimento, in base al protocollo di Servizio concordato.

Anziani in rete:

E' un portale interamente dedicato alla popolazione anziana per stabilire un rapporto diretto con i numerosi cittadini di età avanzata (e i loro caregiver), presenti nel nostro territorio. Le caratteristiche peculiari di tale portale sono quelle di dare un'evidenza percepibile a tutta l'utenza potenziale. Questo strumento dinamico mediante il quale aggiornare gli addetti ai lavori e l'utenza sociale di tutte le eventuali nuove iniziative e/o i servizi che dovessero essere intrapresi.

Consulenza Psicologica

Per i pazienti di II e III livello è garantito un accesso settimanale.

6.6 Indicatori di Qualità del servizio

SISIFO ha determinato alcuni indicatori che consentono di analizzare, valutare e monitorare la qualità del servizio offerto. Essi rappresentano un punto di riferimento sia per gli assistiti, sia per gli operatori e servono a orientare e valutare l'azione del consorzio.

La presenza di questo strumento rappresenta un ulteriore elemento di trasparenza e visibilità nei confronti dei cittadini (D.P.C.M. 19 maggio 1995).

Fattore di qualità	Indicatore di qualità	Modalità di rilevazione
Informazioni disponibili e aggiornate sui servizi e recapiti (Carta Servizi)	N. Carte dei Servizi presenti nei domicili/N. totale pazienti assistiti	Verifica telefonica su campione di assistiti
Coinvolgimento dell'assistito attraverso indagini di qualità percepita	N. di questionari raccolti/N. di assistiti contattati	Verifica telefonica su campione di assistiti
Partecipazione dell'assistito attraverso reclami e suggerimenti	Numero di reclami a cui si è risposto/numero dei reclami pervenuti	Analisi dei Reclami
Riconoscibilità degli operatori attraverso l'utilizzo del cartellino di riconoscimento	N. di operatori con cartellino/tot operatori	Verifica telefonica su campione di assistiti
Tempestività nell'attivazione dell'assistenza	N. di attivazioni tempestive (entro le 48 ore)/n. di richieste di attivazione	Verifica da parte dei responsabili

6.7 La centralità dell'Assistito

Indagini sulla soddisfazione degli assistiti

Il consorzio SISIFO garantisce la rilevazione e valutazione del grado di soddisfazione degli assistiti, promuovendo metodi di ricerca integrati quantitativi (uso di questionari) e qualitativi (uso di interviste). Prevede inoltre l'analisi di reclami, suggerimenti ed encomi che provengono dagli assistiti e dai loro familiari. Tutte le informazioni così raccolte vengono periodicamente analizzate, interpretate e diffuse costituendo una fonte di conoscenza finalizzata ad un adeguamento organizzativo per il miglioramento della qualità del servizio.

Reclami, suggerimenti, encomi

Gli assistiti e/o i loro familiari possono presentare reclami, suggerimenti (in riferimento a disservizi, atti o comportamenti che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni) ed encomi.

Tali segnalazioni possono essere presentate ai recapiti indicati alla fine di questo documento, mediante:

- ✓ comunicazione telefonica;
- ✓ indirizzo e-mail sisifoading@gmail.com o pec: sisifo@pec.consorziosisifo.it ;
- ✓ lettera in carta semplice inviata presso gli uffici della centrale Operativa.
- ✓ Attraverso la sezione apposita sul sito del consorzio al seguente indirizzo <https://www.consorziosisifo.it>

Il Consorzio provvede con intervento risolutorio immediato per situazioni di particolare criticità e, negli altri casi, si impegna a rispondere, dopo una debita fase istruttoria, entro 25 giorni dalla data di presentazione del reclamo.

Tutti i reclami ricevuti vengono registrati e archiviati come forma di documentazione utile al monitoraggio della soddisfazione degli assistiti.

Gestione urgenze

Il Consorzio garantisce infatti i servizi di reperibilità telefonica infermieristica notturna (dalle h. 20.00 alle 8.00), festiva (dalle h. 8.00 alle 20.00) e festiva notturna (dalle h. 20.00 alle 8.00) nei 365 giorni dell'anno su attivazione delle U.V.M., su richiesta del MMG/PLS o del paziente e familiari/caregiver.

E' possibile accedere al servizio di reperibilità telefonando ad uno specifico recapito (numero verde) attivo 24 h. su 24.

[Numero Verde/ N. Reperibilità H24: 3277505972](tel:3277505972)

Durante gli orari di apertura della Centrale Operativa Lei potrà rintracciarci al numero telefonico della stessa.

Centrale Operativa ADI Ragusa: 0932.1911161

Tale servizio, durante gli orari di apertura della centrale operativa, verrà attivato e gestito in tutti i momenti del processo dal Gruppo di Coordinamento in collaborazione con i responsabili e gli operatori di centrale.

In tale circostanza gli OC, ricevuta la richiesta di intervento in emergenza, si occuperanno di trasferire la chiamata all'area sanitaria se necessario, la quale valuterà i suoi bisogni sanitari al fine di provvedere all'attivazione dell'infermiere reperibile.

Nelle ore notturne e nei festivi, il servizio, verrà attivato telefonando al n. di reperibilità fornito dal Consorzio a Lei, ai distretti sanitari ed ai MMG. Nel caso di seria emergenza attiverà l'infermiere reperibile o contatterà il 118 nel caso la sua condizione clinica sia tale da configurare una emergenza non gestibile al domicilio.

6.8 Carta dei diritti e dei doveri degli assistiti Diritti

Rispetto

L'assistito ha diritto di essere curato e assistito con premura e attenzione e nel rispetto della sua dignità umana.

Informazione

L'assistito ha diritto di ricevere informazioni complete e comprensibili in merito al proprio stato di salute, alle prestazioni erogate, alle modalità di accesso ai servizi e alle relative competenze. In caso di interruzioni o disagi deve essere immediatamente informato sulle motivazioni e sulle alternative possibili. Lo stesso ha diritto, inoltre, ad identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura. A tal fine, tutto il personale ha ben visibile il cartellino di riconoscimento.

Riservatezza

Il paziente ha diritto al rispetto della riservatezza. La conoscenza dello stato di salute del paziente è riservata al personale sanitario, che è tenuto al segreto professionale.

Reclami

L'assistito e i suoi familiari hanno il diritto di proporre reclami e segnalazioni su eventuali disfunzioni che debbono essere sollecitamente esaminati, e di essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

Doveri

Collaborazione

L'assistito si impegna ad offrire la massima collaborazione agli operatori che prestano l'assistenza segnalando tempestivamente ogni situazione ambientale, sociale o personale che possa essere ritenuta fonte di rischio per la salute individuale o collettiva.

L'assistito è tenuto a controfirmare regolarmente il prospetto degli interventi effettuati presso il domicilio.

Informazione

L'assistito deve fornire informazioni complete e precise sulla sua salute. L'assistito ha il dovere di informare tempestivamente sulla propria intenzione di rinunciare a cure e prestazioni programmate, perché possano essere evitati sprechi di tempo e di risorse.

Rispetto

Il paziente deve tenere un comportamento rispettoso della dignità personale e professionale degli operatori.

Informativa sulla Privacy (ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/16)

I dati personali forniti sono raccolti e trattati per migliorare la qualità dei servizi offerti. per dare riscontro alle segnalazioni degli assistiti e per eventuali indagini scientifiche svolte in forma anonima. La raccolta e il trattamento dei dati avverrà mediante l'utilizzo di strumenti elettronici, informatici e cartacei, nel rispetto di quanto previsto dal GDPR 679/16 dati forniti potranno essere comunicati ai soggetti a cui si riferiscono le segnalazioni.

7. Piano di monitoraggio verifica e miglioramento della qualità dell'applicazione della Carta dei Servizi

Con cadenza annuale SISIFO effettua una revisione delle informazioni contenute nella presente Carta dei Servizi ed un monitoraggio degli indicatori di qualità, una relazione che espliciti i livelli di soddisfazione degli utenti e i risultati conseguiti in rapporto agli impegni ed agli standard indicati nella Carta.

I suddetti indicatori sono misurati attraverso apposita modulistica (allegato Check process -AQ12_01).

Il paziente/ Caregiver può accedere agli esiti delle suddette misurazioni presso la centrale operativa sita in Ragusa Via Alcide De Gasperi n. 24/26.

8. Informazioni all'utente

Centrale operativa SISIFO Via Alcide De Gasperi n. 24/26 Ragusa

Orari di apertura della Centrale Operativa:

dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 20.00 sabato dalle 8.00 alle
13.00

Recapiti telefonici Centrale Operativa SISIFO:

Tel.: 0932.1911161

Mail: sisifodirg@gmail.com

Numero Verde/ N. Reperibilità H24: 3277505972

Recapiti telefonici Distretto: Ragusa

Tel.: 0932 – 234111

Recapiti telefonici Distretto: Vittoria

Tel.: 0932 – 442613

Recapiti telefonici Distretto: Modica

Tel.: 0932 – 448724