



**MEDICARE**  
SERVIZI SOCIO SANITARI

# Carta dei Servizi

**ASSISTENZA DOMICILIARE  
INTEGRATA (ADI)**

**CENTRALE OPERATIVA DI SIRACUSA**



# Carta dei Servizi

**ASSISTENZA DOMICILIARE  
INTEGRATA (ADI)**

**CENTRALE OPERATIVA DI SIRACUSA**

REV.	CAUSALE	REDATTA DA CI ANTONIO CAMPO		VERIFICATA DA RSGQ EUGENIO GERRATANA		EMESSA DA DIREZIONE GIUSEPPA RANIOLO	
		DATA	FIRMA	DATA	FIRMA	DATA	FIRMA
00	Estensione del SGQ ISO 9001 e Sistema Accreditamento. D.A. 875/2021 alla	18.07.2023	//	18.07.2023	//	18.07.2023	//
01	Aggiornamento Annuale	07.01.2025		07.01.2025		07.01.2025	

# ● SOMMARIO

COSA È LA CARTA DEI SERVIZI	1	GESTIONE DELLE LISTE D'ATTESA	12
I PRINCIPI DELLA CARTA	2	RILASCIO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA	12
CHI SIAMO	4	SERVIZI DI TELEMEDICINA TELEMONITORAGGIO E TELEASSISTENZA	13
L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	4	ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE	14
OBIETTIVI GENERALI DEL SERVIZIO	7	QUALITÀ DEL SERVIZIO E IMPEGNI VERSO GLI ASSISTITI	14
OBIETTIVI SPECIFICI DEL SERVIZIO	7	DIRITTI E DOVERI DEGLI ASSISTITI	16
REQUISITI QUALITATIVI E QUANTITATIVI DELL'ASSISTENZA	8	RICHIESTE, SEGNALAZIONI E RECLAMI	19
TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE	9	PUBBLICAZIONE DATI IN MATERIA DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE	20
DESTINATARI DEL SERVIZIO	9	ACCESSO ALLA CARTA DEI SERVIZI	20
COME SI ATTIVA E MODALITÀ DI EROGAZIONE	10	INFORMAZIONI UTILI	21
GESTIONE DEL SERVIZIO	10		
IL PERCORSO DELL' ADI CON IL SISTEMA DELL'ACCREDITAMENTO	11		
GESTIONE DELLE URGENZE	12		

## **Gentile Assistito,**

con questo documento desideriamo presentare la nostra Cooperativa e i servizi di Assistenza Domiciliare Integrata che svolgiamo nel territorio dell'ASP di Siracusa. A Lei e ai Suoi familiari è attribuito un ruolo importante all'interno della nostra organizzazione.

Con questa Carta dei Servizi vorremmo promuovere una Vostra gradita e attiva partecipazione al percorso di assistenza, per poter migliorare ulteriormente le attività offerte.

## **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 Carta dei Servizi è uno strumento di consultazione fondamentale, che aiuta l'utente ad orientarsi all'interno del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata da MEDI CARE, descrivendone caratteristiche e modalità operative.

La Carta dei Servizi costituisce un patto tra MEDI CARE e cittadino-utente.

Al suo interno sono rintracciabili tutte le indicazioni relative al servizio erogato e le procedure di segnalazione e reclamo nel caso in cui si verificano eventuali disservizi durante il percorso assistenziale.

L'utenza può dunque contribuire in maniera attiva, a valutare il servizio e/o le prestazioni ricevute, garantendo così un miglioramento costante delle performance della MEDI CARE e quindi un servizio di buona qualità al cittadino-utente.

Nella Carta dei Servizi l'organizzazione dichiara i suoi impegni nei confronti dei pazienti e dei cittadini e fornisce piena informazione circa:

- la tipologia di prestazioni fornite;
- la capacità erogativa della struttura;
- le modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni (anche di quelle erogate in telemedicina);
- la gestione di eventuali urgenze;
- la gestione degli orari, tariffe, contatti, modalità di presentazione di eventuali reclami.
- la definizione degli standard di prestazione;

- l'identificazione della tempistica di accesso alla documentazione sanitaria;
- la definizione delle modalità di verifica e miglioramento della qualità.

La Carta dei Servizi è facilmente conoscibile dal personale e dagli utenti e viene pubblicata nel sito web o in modalità cartacea presso la centrale operativa.

La carta dei Servizi è un documento che viene rivalutato almeno una volta l'anno ed ogni qualvolta emergano esigenze di revisione e/o di aggiornamento.

La presente “Carta dei Servizi” ha l'obiettivo di far conoscere MEDI CARE ai cittadini dell'ASP di SIRACUSA attraverso la descrizione delle attività che svolge e dei servizi che mette a disposizione.

## I Principi della carta

Nello spirito della legge 328/00 e del Piano Sociale Nazionale, la Carta dei Servizi rappresenta uno strumento di dialogo tra gli utenti dei servizi e la Cooperativa che li eroga (“Medi Care”).

La Carta dei Servizi porta a considerare gli utenti parte integrante del sistema di qualità, portatori di valori, di capacità critica e facoltà di scelta, con i quali instaurare un rapporto basato sulla trasparenza e sulla comunicazione, al fine di migliorare costantemente e secondo le loro attese i servizi resi.

Medi Care crede nella centralità della persona e concretamente si impegna:

- ad assicurare l'idonea informazione degli utenti;
- a perseguire una politica di gestione delle risorse umane tesa a garantire che il personale sia motivato e coinvolto nel proprio lavoro, con consapevolezza e partecipando in modo propositivo alla vita della Cooperativa;
- a mantenere un rapporto di fattiva collaborazione e comunicazione con le realtà del territorio coinvolte (es. Aziende Sanitarie Provinciali);
- ad attuare una politica di comunicazione tesa a rendere Medi Care presente sul territorio, con conseguente aumento della fiducia degli utenti verso i servizi e le prestazioni erogate;
- a curare l'attività di comunicazione attraverso strumenti di informazione (es. sito web, materiale informativo), allo scopo di migliorare l'interazione tra la Cooperativa e l'utenza;
- a tendere all'ottimizzazione dell'efficienza dei servizi offerti.

Medi Care, nello stilare la Carta dei Servizi, riconosce alcuni principi fondamentali.

### **EGUAGLIANZA**

I servizi devono essere erogati secondo regole che sono uguali per tutti, senza nessun tipo di preferenza o discriminazione. L'eguaglianza deve essere garantita anche dal rispetto delle differenze individuali. Pertanto, i servizi devono essere progettati in modo individualizzato e personale, tenendo conto delle esigenze e delle necessità di ogni singolo utente;

### **IMPARZIALITÀ**

Il comportamento degli operatori nei confronti degli utenti deve essere improntato all'imparzialità e alla giustizia. A tutti gli utenti deve essere garantito il rispetto della privacy e della dignità personale;

### **PARTECIPAZIONE**

Ogni utente deve avere il diritto di contribuire al miglioramento della qualità dei servizi attraverso segnalazioni e reclami. Medi Care si impegna a migliorare i propri servizi, tenendo conto dei feedback ricevuti dagli utenti, e a fare il necessario per soddisfare le richieste;

### **CENTRALITÀ DELLA PERSONA**

a ciascun utente deve essere assicurato il diritto alla libertà di scelta dei metodi di cura e all'informazione circa le prestazioni erogate e le norme di accesso ai servizi;

### **CONTINUITÀ**

I servizi devono essere erogati con continuità e regolarità, garantendo, in caso di interruzioni o funzionamenti irregolari, misure idonee ad evitare o limitare i disagi;

### **DIRITTO ALLA SCELTA**

Gli operatori devono garantire, nei limiti delle esigenze organizzative e funzionali, la massima flessibilità rispetto alla scelta degli utenti in merito alle prestazioni erogate;

### **RISPETTO DELLA PRIVACY**

In attuazione delle disposizioni vigenti, le prestazioni devono rispettare la privacy e la riservatezza di utenti e operatori;

### **EFFICIENZA ED EFFICACIA**

I servizi devono essere erogati impiegando le risorse in modo efficiente ed efficace.

## Chi Siamo

Medi Care Società Cooperativa Sociale è una società cooperativa con sede legale e amministrativa a Ragusa.

Si occupa, da più di 35 anni, di attività sociali e sanitarie, perseguendo l'interesse generale alla promozione umana e all'integrazione sociale.

Medi Care opera sul territorio della Regione Siciliana e si propone come partner specializzato ad Aziende Sanitarie, Comuni e Province che intendono attivare servizi di cure domiciliari.

La Cooperativa svolge il **Servizi di assistenza domiciliare integrata (ADI)** anche ad elevata intensità assistenziale e specialistica.

## L'assistenza domiciliare integrata

L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è un servizio legato ai bisogni della persona che si propone di favorire e sviluppare l'integrazione socio-sanitaria.

Medi Care è stata la prima realtà privata in Sicilia ad aver attivato tali servizi, a partire dal 1998, erogando prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali.

Il servizio ADI erogato da Medi Care è gestito in regime di Accreditamento Regionale D.A. 875 del 2021 e in convenzione con l'Azienda Sanitaria Provinciale n. 8 di Siracusa.

Attraverso l'Assistenza Domiciliare Integrata, Medi Care intende potenziare l'offerta territoriale per la cura, l'assistenza socio-sanitaria e il monitoraggio delle malattie a rilevanza sociale. Si propone, inoltre, di favorire lo sviluppo di una rete di interventi integrati socio-sanitari, di facilitare ai cittadini la fruizione dei servizi, di garantire un percorso trasparente dell'iter diagnostico-terapeutico legato ai bisogni della persona e di favorire e sviluppare l'integrazione socio-sanitaria.

Medi Care propone tipologie e modalità di intervento diverse, distinte in base alla diversa intensità sanitaria richiesta e in linea con le indicazioni nazionali e regionali di cui al Piano Sanitario Nazionale e Regionale:

- Assistenza Domiciliare Integrata;
- Dimissioni protette;

- Ospedalizzazione domiciliare.

MEDI CARE si propone di gestire il servizio di Assistenza Sanitaria Domiciliare Integrata per le prestazioni di servizi infermieristici, riabilitativi, 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 Siracusa.

Il servizio da erogare, caratterizzato da un sistema complessivo di cure, secondo quanto definito nel documento pubblicato dal Ministero della Salute **all'art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017** e dal **D.A. 875 del 2021** Regione Siciliana, consiste in:

### **CURE DOMICILIARI DI LIVELLO BASE**

Costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo; le cure domiciliari di livello base, attivate con le modalità previste dalle regioni, sono caratterizzate da un "Coefficiente di intensità assistenziale" **(CIA<sub>1</sub>) inferiore a 0,14**;

### **A) CURE DOMICILIARI INTEGRATE (ADI) DI I LIVELLO**

Costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un **CIA compreso tra 0,14 e 0,30** in relazione alla criticità e complessità del caso; quando necessari sono assicurati gli accertamenti diagnostici, la fornitura dei farmaci di cui all'articolo 9 e dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17, nonché dei preparati per nutrizione artificiale. Le cure domiciliari di primo livello richiedono la valutazione multidimensionale, la "presa in carico" della persona e la definizione di un "Progetto di assistenza individuale" (PAI) ovvero di un "Progetto riabilitativo individuale" (PRI), e sono attivate con le modalità definite dalle regioni anche su richiesta dei familiari o dei servizi sociali. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia;

### **b) CURE DOMICILIARI INTEGRATE (ADI) DI II LIVELLO**

Costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un **CIA compreso tra 0,31 e 0,50**, in relazione alla criticità e complessità del caso; quando necessari sono assicurati gli accertamenti diagnostici, la fornitura dei farmaci di cui all'articolo 9 e dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17, nonché dei preparati per nutrizione artificiale. Le cure domiciliari di secondo livello richiedono la valutazione multidimensionale, la "presa in carico" della persona e la definizione di un "Progetto di assistenza individuale" (PAI) ovvero di un "Progetto



riabilitativo individuale” (PRI), e sono attivate con le modalità definite dalle regioni anche su richiesta dei familiari o dei servizi sociali. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia;

### **C) CURE DOMICILIARI INTEGRATE (ADI) DI III^ LIVELLO**

Costituite da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, accertamenti diagnostici, fornitura dei farmaci di cui all’articolo 9 e dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17, nonché dei preparati per nutrizione artificiale a favore di persone con patologie che, presentando elevato livello di complessità, instabilità clinica e sintomi di difficile controllo, richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un **CIA compreso tra 0,51 e 0,60**, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care-giver. Le cure domiciliari ad elevata intensità sono attivate con le modalità definite dalle regioni e richiedono la valutazione multidimensionale, la presa in carico della persona e la definizione di un “Progetto di assistenza individuale” (PAI). Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia.

*Ai sensi dell’art. 3 septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001 recante “Atto di indirizzo e coordinamento sull’integrazione sociosanitaria”, le cure domiciliari sono integrate da prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale alla persona. Le suddette prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale, erogate secondo i modelli assistenziali disciplinati dalle regioni, sono a interamente carico del Servizio sanitario nazionale per i primi trenta giorni dopo la dimissione ospedaliera protetta e per una quota pari al 50 per cento negli altri casi. Le cure domiciliari sono integrate da interventi sociali in relazione agli esiti della valutazione multidimensionale.*

## Obiettivi generali del servizio

Al fine di assicurare agli utenti le migliori cure e favorire una più profonda integrazione del servizio con le istituzioni e le realtà economiche e sociali del territorio, il servizio intende perseguire i seguenti obiettivi generali:

- Umanizzazione delle cure, da attuarsi, laddove la patologia lo consenta, in un ambiente "rassicurante" per il paziente: gli operatori, in relazione alle particolari esigenze dell'assistenza sanitaria, improntano il proprio lavoro al rispetto e alla comprensione dell'assistito, ispirandosi ai principi della solidarietà umana e subordinando le proprie azioni alla consapevole necessità e responsabilità dell'assistenza;
- Integrazione con le attività promosse dagli altri soggetti della rete territoriale, al fine di ridurre le diseconomie derivanti dal ricorso a ricoveri impropri;
- Coerenza con le indicazioni del Piano Sanitario Nazionale e Regionale, individuando nelle cure domiciliari la "base privilegiata di azione per garantire la flessibilità e l'efficacia degli interventi".

## Obiettivi specifici del servizio

Gli obiettivi specifici del servizio possono essere sintetizzati come segue:

- permanenza del paziente nel contesto familiare di appartenenza;
- alternativa al ricovero ospedaliero, limitando ricoveri impropri e/o inopportuni;
- riduzione o procrastinazione nel tempo del ricorso alle R.S.A.;
- riduzione dei trattamenti post-acuti riabilitativi ospedalieri;
- riduzione delle recidive;
- dimissioni protette e ospedalizzazione domiciliare;
- sostituzione dei trattamenti riabilitativi istituzionali, in particolare nelle fasi post-acute;
- miglioramento della qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie;
- utilizzo di strumenti di valutazione multidisciplinare che consentano di rilevare le reali necessità socio-sanitarie dell'utente e fornire risposte personalizzate di interventi più appropriati di assistenza;
- attivazione di una metodologia di lavoro integrata in grado di risolvere i problemi di natura sociale e sanitaria che le famiglie incontrano;

- attuazione di percorsi formativi comuni;
- collaborazione nel monitoraggio epidemiologico e nell'implementazione di un sistema di verifica dell'efficacia delle prestazioni sanitarie rese ai cittadini;
- valorizzazione del ruolo del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta come figura centrale del percorso assistenziale dei pazienti;
- promozione di una cultura delle “cure domiciliari”.

## Requisiti qualitativi e quantitativi dell'assistenza

MEDI CARE è in grado, nella provincia di Siracusa, di assicurare il trattamento 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

Inoltre:

- MEDI CARE garantisce il collegamento con il MMG/PLS del paziente
- MEDI CARE garantisce il collegamento con i Medici di continuità assistenziale
- MEDI CARE garantisce il collegamento con i servizi sociali del Comune di residenza del paziente
- MEDI CARE garantisce assistenza nutrizionale al paziente secondo il metodo NCP (valutazione, diagnosi, intervento e monitoraggio).
- MEDI CARE garantisce almeno una consulenza psicologica a settimana per i pazienti in CD di II e III livello
- MEDI CARE garantisce la pronta disponibilità di un medico e/o di un infermiere 7/7 e 24h/24h per le CD di III livello.

MEDI CARE:

- 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;

## Tipologia di prestazioni erogate

La gamma di prestazioni che riguardano questi profili comprende prestazioni mediche, infermieristiche, dietologiche, riabilitative fisioterapiche e logopediche, psicologiche e medico specialistiche:

- Prestazioni relative all'attività clinica di tipo valutativo diagnostico
- Prestazioni relative all'attività educativo/relazionale/ambientale
- Prestazioni relative all'attività clinica di tipo terapeutico
- Prestazioni relative ai trattamenti farmacologici e al mantenimento dell'omeostasi
- Prestazioni relative alla funzione respiratoria
- Prestazioni relative alla funzione alimentare
- Prestazioni relative alle funzioni escretorie
- Prestazioni relative al trattamento delle lesioni cutanee e alle alterazioni dei tessuti molli
- Prestazioni relative ai trattamenti di tipo riabilitativo
- Prestazioni relative all'attività di programmazione

Le prestazioni sono erogate da MEDI CARE in relazione ai bisogni e secondo il Piano Assistenziale Individuale definito dalla ASP.

## Destinatari del servizio

In linea generale, i destinatari del servizio sono:

- Pazienti anziani con patologie o pluri-patologie che determinano una limitazione importante dell'autonomia;
- Pazienti con patologie cronico-evolutive invalidanti, anche in età pediatrica (es. neurologiche e cardiopatiche medio-gravi);
- Pazienti in fase avanzata e/o terminale di malattia inguaribile, anche in età pediatrica (es. malati oncologici, pazienti affetti da fibrosi cistica e sindromi correlate, pazienti affetti da sclerosi laterale amiotrofica, pazienti affetti da sclerosi multipla);
- Pazienti in dimissioni protette da reparti ospedalieri;

- Pazienti con patologie acute temporaneamente invalidanti trattabili a domicilio;
- Pazienti con trattamenti particolari, anche in età pediatrica (es. BPCO in ventilo/ossigenoterapia a lungo termine, dialisi peritoneale, nutrizione artificiale sia enterale che parenterale).

## Come si attiva e modalità di erogazione

Il servizio si attiva presentando formale richiesta al Distretto Socio Sanitario di competenza, corredata da specifica relazione da parte del Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta, il quale accerta le necessità assistenziali.

Successivamente, l'Unità di Valutazione Distrettuale valuta la richiesta di accesso al servizio, stilando un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) che trasmette all'ente a cui assegna il servizio (Medi Care).

Il PAI indica gli obiettivi assistenziali, la durata e le modalità di erogazione delle cure, oltre che la tipologia di prestazioni (es. infermieristiche, fisioterapiche, etc.), ed è firmato e condiviso dagli assistiti, che firmano anche il consenso informato.

Medi Care, una volta ricevuto il PAI, procede all'attivazione del servizio entro 48 ore (24 ore nei casi urgenti).

## Gestione del servizio

La gestione del servizio è affidata alla Centrale Operativa e all'Équipe Territoriale.

- **Centrale Operativa.** È aperta dalle 08.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì e il sabato dalle 08.00 alle 13.00. Presso la Centrale Operativa sono presenti il Medico Specialista, il Coordinatore Amministrativo, l'Infermiere Coordinatore, il Fisioterapista Coordinatore (se previsto) e gli Operatori di Centrale, che curano la pianificazione degli interventi e le comunicazioni con assistiti ed operatori. È supportata da un sistema informatico per facilitare tutte le procedure di attivazione, gestione e reporting del servizio. La Centrale Operativa gestisce i rapporti con le C.O.T. (Centrali Operative Territoriali), con i Distretti Socio Sanitari di competenza, con i Servizi Sociali dei vari comuni, con i Medici di Medicina Generale e con i Pediatri di Libera Scelta, con gli assistiti e/o con i loro familiari, con gli operatori dell'Équipe Territoriale.
- **Équipe Territoriale.** È composta da medici specialisti, infermieri, professionisti della

riabilitazione (fisioterapisti, logopedisti, terapeuta occupazionale, etc.), operatori socio sanitari (OSS), psicologi, assistenti sociali

## Il percorso dell'ADI con il sistema dell'accreditamento

FASE	ATTIVITÀ	COMPETENZA	DESTINATARIO
Segnalazione	Comunicazione formale/ informale	Medici ospedalieri, familiari, altri non specificati	Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta
Valutazione preliminare	Anamnesi	Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta	Assistito
Richiesta attivazione ADI	Invio della richiesta formale di attivazione	Medici di Medicina Gene- rale e Pediatri di Libera Scelta, medici ospedalieri	PUA del Distretto Socio Sanitario di competenza
Valutazione Multidimensionale (VMD)	Valutazione della condizione del paziente sotto il profilo clinico e socio-ambientale	Distretto Socio Sanitario di competenza	Assistito
Predisposizione Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)	Identificazione delle azioni, degli attori e delle specifiche responsabilità	UVM el Distretto Socio Sanitario di competenza	Assistito
Attivazione ADI	Invio della documentazione relativa all'attivazione dell'ADI	Distretto Socio Sanitario di competenza	Medi Care
Messa in atto del PAI	Erogazione delle prestazioni previste nel PAI	Medi Care e tutti gli attori coinvolti nel PAI (es. MMG, PLS, strutture ospedaliere, etc.)	Assistito
Monitoraggio	Valutazione del percorso assistenziale e periodica rivalutazione del PAI	Medi Care e tutti gli attori coinvolti nel PAI (es. MMG, PLS, strutture ospedalie- re, etc.)	Assistito
Dimissioni	Estinzione necessità assistenziale da qualunque circostanza (miglioramento, passaggio ad altro livello, rifiuto, decesso)	Distretto Socio Sanitario di competenza	Assistito e famiglia

## Gestione delle urgenze

MEDI CARE in orario di lavoro (dal lunedì al venerdì dalle 08,00 alle 18.00 e il sabato dalle 09.00 alle 13.00), gestisce le seguenti situazioni di urgenza:

### IN ORARIO DI LAVORATIVO

L'assistito può contattare la centrale operativa al numero **0931 1383438** o all'indirizzo email **servizio.adi.siracusa@medicareonline.it** ed espone la problematica.

La centrale operativa ricevuta la chiamata e/o comunicazione per email dal paziente/caregiver, informa il Direttore Tecnico e/o il Coordinatore Infermieristico, i quali prendono in carico il problema e autorizzano, ove necessario l'invio al domicilio del paziente del professionista interessato.

Il professionista risolto il problema ne dà comunicazione alla centrale operativa/Direttore Tecnico/Coordinatore Infermieristico.

Se il problema necessita l'invio del paziente al P.S, il professionista avverte il Direttore tecnico ed **attende al domicilio del paziente il personale del 112.**

### IN ORARIO NOTTURNO E FESTIVO

Dalle 18.00 alle 08.00 dal lunedì al venerdì e dalle 13.00 del sabato alle 08.00 del lunedì per i weekend e festivi, MEDI CARE garantisce la reperibilità Medico e Infermieristica allo **0931 1383438.**

## Gestione delle liste d'attesa

Le liste d'attesa per i servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) sono gestite direttamente dal Distretto Socio Sanitario di riferimento della persona richiedente.

## Rilascio della documentazione sanitaria

L'utente o un familiare da questi delegato o altri soggetti in possesso di legittimo status possono presentare richiesta per avere copia conforme all'originale della documentazione sanitaria inerente il servizio ricevuto. La richiesta deve essere indirizzata alla Direzione Tecnica, corredata di documento di identità, che potrà essere consegnata direttamente in sede o spedita all'indirizzo e-mail **servizio.adi.siracusa@medicareonline.it**

I tempi di consegna della relativa documentazione sono di 7 giorni per la documentazione sanitaria in nostro possesso ed invece per la documentazione sanitaria in possesso dell'Azienda Sanitaria Provinciale dovrà essere indirizzata la richiesta al Distretto di competenza.

## Servizi di telemedicina - telemonitoraggio - teleassistenza

Medi Care è in grado di gestire servizi di Telemedicina, Telemonitoraggio e Teleassistenza, tramite sistemi innovativi di telesorveglianza.

Nell'ottica di offrire soluzioni assistenziali che garantiscano all'assistito un costante controllo clinico ed una migliore qualità della vita, si propongono l'impiego di sistemi "Check-Up Domiciliare" - riferibili a soggetti BPCO, ma anche ad utenti diabetici e con scompenso cardiaco. Il vero e proprio sistema di monitoraggio viene svolto grazie a strumenti Multicheck che effettuano la raccolta e l'invio dei dati strumentali di saturazione, glicemia capillare, frequenza cardiaca, peso corporeo e pressione arteriosa. La loro successiva rappresentazione tabellare e grafica su pagine Web, ad accesso riservato ai soli terapeuti (Specialisti, MMG), avviene poi grazie ad un "Software gestionale".

L'assistito che partecipa al programma rileva con la consueta frequenza la saturazione, la glicemia, la frequenza cardiaca, il peso corporeo e la pressione arteriosa (attraverso strumenti con interfaccia Bluetooth) e li invia - grazie a una procedura automatica - al server dedicato.

Qui, i dati vengono raccolti, visualizzati graficamente sul "Software gestionale" e immediatamente messi a disposizione del Medico Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta per una corretta, tempestiva e precisa valutazione del quadro clinico.

Tramite questo sistema l'assistito, anziché subire passivamente la propria condizione di cronicità, grazie ad un certo grado di responsabilizzazione ed emancipazione, è indotto ad un coinvolgimento attivo e consapevole "all'interno della propria patologia", con un inevitabile miglioramento della qualità della vita.

Non va inoltre tralasciata la garanzia di un maggior controllo sull'adeguatezza della spesa pubblica: il sistema "Check-Up Domiciliare", di fatto, offre la possibilità di verificare il numero di esami realmente effettuati a fronte dei singoli piani terapeutici previsti per ogni soggetto (con particolare riferimento alla patologia diabetica, etc.), consentendo di evitare inutili sprechi e riducendo quindi i costi a carico del SSN.

Con tale sistema il semplice controllo routinario del Diario dell'andamento della pulsossimetria (nel paziente BPCO), dei Diari glicemici (per l'assistito diabetico), delle pressioni arteriose (nel soggetto scompensato), che finora ha costretto l'assistito a recarsi presso l'ambulatorio, potrà avvenire con maggiore frequenza senza che l'utente debba muoversi da casa.

## Attività libero professionale

La Medi Care attraverso la propria organizzazione è in grado di fornire ai pazienti che ne fanno richiesta attività sanitarie in regime libero professionale.

Di seguito si elencano le tariffe relative alle singole prestazioni assistenziali:

- assistenza infermieristica € 30,00 l'ora
- assistenza riabilitativa e logopedica € 30,00 l'ora
- assistenza socio sanitaria € 24,00 l'ora
- supporto psicologico € 40,00 l'ora
- consulenze medico specialistiche € 70,00

Ad oggi nonostante la capacità organizzativa ad erogare prestazioni libero professionali, la Medi Care ha scelto, per deontologia professionale, di non fornire questi servizi in quanto gli stessi sono garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale in forma gratuita per l'utente.

## Qualità del servizio - impegni verso gli assistiti

Medi Care, consapevole dell'importanza e della necessità di dimostrare ai propri utenti la capacità di fornire con efficienza e professionalità i servizi, ha ritenuto opportuno istituire un Sistema di Gestione della Qualità in accordo con le prescrizioni contenute nella norma UNI EN ISO 9001 con aggiornamento all'ultima edizione 2015.

Attraverso tale Sistema di Gestione della Qualità Medi Care si prefigge di raggiungere i seguenti obiettivi:

- accrescere la soddisfazione degli utenti tramite l'applicazione efficace del Sistema di Gestione della Qualità;
- garantire i servizi con regolarità ed efficienza;
- migliorare i rapporti di collaborazione e di intesa con i propri utenti, al fine di valutarne ed interpretarne correttamente le esigenze;
- organizzare opportunamente il lavoro di rete sul territorio;
- garantire elevati livelli di professionalità del proprio personale;
- garantire continuità assistenziale.

I fattori di qualità di un servizio sono gli aspetti rilevanti per la percezione dell'esperienza concreta da parte dell'utente. Gli indicatori di qualità sono variabili quantitative o parametri qualitativi che registrano un certo fenomeno, ritenuto appunto indicativo di un fattore di qualità.

Gli standard di qualità servono, pertanto, per definire il livello di qualità del servizio e rappresentano un punto di riferimento oltre che per gli assistiti, anche per la Direzione Tecnica, al fine di orientare e valutare l'azione della Cooperativa.

La determinazione degli standard di qualità impone un processo continuo di analisi, valutazione e progressivo miglioramento della qualità del servizio e rappresenta un ulteriore elemento di trasparenza e visibilità nei confronti dei cittadini.

FATTORE DI QUALITÀ	INDICATORE	STANDARD	MODALITÀ	FREQUENZA
Informazioni disponibili e aggiornate sui servizi e sui recapiti	n. materiale informativo presente nei domicili/n. totale pazienti assistiti	80%	Verifica telefonica a campione su assistiti	Semestrale
Coinvolgimento dell'assistito attraverso indagini sulla qualità percepita	n. questionari raccolti/n. assistiti contattati	75%	Analisi rilevazioni da questionari sulla customer satisfaction	Annuale
Tempestività nella risposta a reclami	n. reclami a cui si è risposto entro 3 giorni/ numero reclami pervenuti	75%	Analisi report su reclami e segnalazioni	Annuale
Tempestività nella risposta a segnalazioni	n. segnalazioni a cui si è risposto entro e non oltre le 12 ore/reclami e segnalazioni pervenute	75%	Analisi report su reclami e segnalazioni	Annuale
Riconoscibilità degli operatori attraverso l'utilizzo del cartellino di riconoscimento	n. operatori dotati di cartellino/n. totale operatori	90%	Verifica telefonica a campione su assistiti	Annuale

Medi Care rivolge particolare attenzione alla qualità del servizio, misurata attraverso questionari somministrati sia agli assistiti (customer satisfaction) che agli operatori.

L'elaborazione statistica di tali rilevazioni consente di monitorare l'andamento dei servizi e di intervenire qualora non siano raggiunti gli standard e gli obiettivi prefissati, predisponendo azioni correttive e preventive finalizzate al miglioramento continuo.

Gli items valutati circa l'assistenza fornita dalla Centrale Operativa sono i seguenti:

- Facilità nel comunicare
- Tempestività di intervento e/o risposta
- Chiarezza delle informazioni
- Disponibilità all'ascolto
- Cortesia

I risultati elaborati annualmente, saranno pubblicati nel sito della Medi Care.

## Diritti e doveri degli assistiti

Alla luce delle disposizioni di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19.05.1995 e alla Carta Europea dei Diritti del Malato, i diritti degli assistiti possono essere sintetizzati come segue:

### Diritto a misure preventive

Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati a prevenire la malattia.

### Diritto all'accesso

Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.

### Diritto all'informazione

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e il modo in cui utilizzarli, nonché a tutte quelle informazioni che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili.

### Diritto al consenso

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che possono metterlo in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alle sperimentazioni.

### Diritto alla libera scelta

Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di informazioni adeguate.

### **Diritto alla privacy e alla confidenzialità**

Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale.

### **Diritto al rispetto del tempo dei pazienti**

Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in tempi brevi e predeterminati. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.

### **Diritto al rispetto di standard di qualità**

Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di standard ben precisi.

### **Diritto alla sicurezza**

Ogni individuo ha il diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari o da errori medici e ha il diritto di accedere a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.

### **Diritto all'innovazione**

Ogni individuo ha il diritto di accedere a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, in linea con gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

### **Diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari**

Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.

### **Diritto a un trattamento personalizzato**

Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici il più possibile adatti alle sue esigenze personali.

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. Osservare i propri doveri con impegno significa rispettare la comunità sociale e i servizi sanitari fruiti da tutti i cittadini.

### **Collaborazione**

L'assistito si impegna ad esprimere all'atto dell'accettazione (con l'apposita modulistica che sarà invitato a sottoscrivere) la propria volontà relativa alle persone autorizzate a ricevere informazioni sul proprio stato di salute; 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

Informare i medici e il personale sanitario di ogni cosa possa risultare utile e necessaria per una migliore prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza. 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

L'assistito deve tenere un comportamento rispettoso della dignità personale e professionale degli operatori, evitando di aggredire verbalmente e fisicamente un professionista sanitario sul luogo di lavoro. L'assistito si impegna a rispettare le norme che assicurano il corretto svolgimento dell'attività assistenziale e terapeutica

## Richieste, segnalazioni e reclami

Per dare valore al rapporto di fiducia tra assistiti e operatori, teniamo in particolare considerazione tutte le segnalazioni e i reclami.

Qualunque richiesta, segnalazione o reclamo può essere comunicato al Responsabile URP:

- inviando una e-mail all'indirizzo: **servizio.adi.siracusa@medicareonline.it**
- accedendo all'apposita sezione presente sul sito web di Medi Care;
- utilizzando la modulistica che può essere richiesta presso la sede di Medi Care o via e-mail, da spedire all'indirizzo "Medi Care Soc. Coop. Soc. - Ufficio ADI, via Amerigo Vespucci n. 43, 96010 Priolo Gargallo (SR)".

Ci impegniamo a rispondere e ad intervenire nel più breve tempo possibile dopo aver approfondito e valutato con attenzione quanto segnalato. Il trattamento dei dati personali degli assistiti avviene nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 196/03 e del Regolamento UE 2016/679.

### Classificazione Reclami

OGGETTO	CHI LO RICEVE	COME LO RICEVE	COSA FA	TEMPI
Suggerimento	Chiunque	Verbalmente o in modo informale	Lo invia a RGSQ e/o ad URPi	Appena possibile e non oltre 3 gg
Segnalazione / Osservazione	Chiunque	Verbalmente o in modo informale	Lo invia a RGSQ e/o ad URP	Subito
Reclamo	URP	Per iscritto e opportunamente firmato	Lo invia a DT	Appena possibile e non oltre 3 gg

## Publicazione dati in materia di responsabilità professionale

Al fine di ottemperare all'obbligo di cui all'art. 4 della L. 24/2017 che prevede la pubblicazione dei dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario, si rende noto la non valutabilità degli stessi in quanto non è stato erogato nessun servizio nel territorio dell'ASP di Siracusa.

ANNO	DESTINATARI	EVENTI AVVERSI	RECLAMI	SEGNALAZIONI	RICHIESTE DI RISARCIMENTO
2018	0	0	0	0	0%
2019	0	0	0	0	0%
2020	0	0	0	0	0%
2021	0	0	0	0	0%
2022	0	0	0	0	0%
2023	0	0	0	0	0%
2024	0	0	0	0	0%

## Accesso alla carta dei servizi

Una copia della Carta dei Servizi è disponibile presso la sede di Medi Care, in via Amerigo Vespucci n. 43, 96010 Priolo Gargallo (SR) ed è accessibile anche online, visitando il sito web di Medi Care all'indirizzo <https://www.medicareonline.it>

Medi Care si impegna a revisionare periodicamente il documento.

## Informazioni Utili

**DIRETTORE TECNICO:** Dott. Francesco Lucca

**RESPONSABILE URP:** Dott. Eugenio Gerratana

### Dove Siamo

Medi Care si trova in **VIA AMERIGO VESPUCCI N. 43 - 96010 PRIOLO GARGALLO (SR)**

### Contatti

- Telefono **0931 1383438**
- Numero Verde **800 140332**
- e-mail **servizio.adi.siracusa@medicareonline.it**

### Orari

Per informazioni e assistenza, la Segreteria è aperta dal **Lunedì al Venerdì** dalle ore 8:00 alle ore 18:00 e il **Sabato** dalle ore 9:00 alle ore 13:00.

### Sito Web

- **www.medicareonline.it**

### Indicazioni stradali

I punti di Riferimento per raggiungere i nostri uffici sono:

- **Per chi arriva dall'autostrada**, sia direzione Catania – Siracusa, o Siracusa – Catania, prendere l'uscita Priolo Gargallo e proseguire per la Str. Marina e SP95 in direzione Via Grimaldi fino ad incrociare la Via Amerigo Vespucci a Priolo Gargallo fino al n°43.
- **Per chi arriva dalla SS114**, da Augusta direzione Priolo Gargallo fino alla 2° rotatoria della Via Litoranea Pirolese e prendere la prima uscita per Via dei Pentapoli, fino alla rotatoria, prima uscita per Via del Fico, proseguire fino alla Piazza Parroco Buccheri e proseguire per Via Bondifè fino ad incrociare la Via Amerigo Vespucci per poi girare a sx fino al n°43.
- **Per chi arriva dalla SS114**, da Siracusa direzione Priolo Gargallo fino alla 4° rotatoria della Via Litoranea Pirolese e prendere la prima uscita per Via del Fico, proseguire fino alla Piazza Parroco Buccheri e proseguire per Via Bondifè fino ad incrociare la Via Amerigo Vespucci per poi girare a sx fino al n°43.