



## **CARTA DEI SERVIZI**

**AEVA SRL**

**ADI SICILIA**

## INDICE

1.	COSA È LA CARTA DEI SERVIZI.....	3
2.	L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA.....	3
3.	GRUPPO AEVA S.R.L. ....	4
4.	ATTIVITÀ DI AEVA .....	5
5.	REQUISITI DELL'ASSISTENZA .....	5
6.	DESTINATARI .....	6
7.	TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE .....	7
8.	CAPACITÀ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO.....	7
9.	MODALITÀ DI ACCESSO E DI EROGAZIONI DELLE PRESTAZIONI .....	8
10.	GESTIONE DELLE URGENZE .....	9
11.	PRINCIPI A FONDAMENTO DELLA CARTA DEI SERVIZI .....	10
12.	LA CENTRALITÀ DELL'ASSISTITO.....	10
13.	CARTA DEI DIRITTI E DEI DOVERI DEGLI ASSISTITI .....	11
14.	PIANO DI VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI .....	11
15.	INFORMATIVA SULLA PRIVACY (AI SENSI DELL'ART. 13 DEL GDPR).....	12
16.	STANDARD DI PRESTAZIONI .....	12
16.1	DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI.....	12
16.2	PIANIFICAZIONE DEGLI OBIETTIVI OPERATIVI.....	12
16.3	STANDARD DI QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI .....	13
16.4	PRESENTAZIONI RECLAMI.....	14
16.5	TEMPISTICA DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA.....	15
16.6	TARIFFE IN LIBERA PROFESSIONE.....	15
16.7	DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO.....	15
16.8	ORARI E CONTATTI .....	15

*Gentile Assistito,*

*Le presentiamo la Carta dei Servizi di AEVA relativa al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata.*

*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 di Catania:** Via Cifali, n.78c
- **La Centrale Operativa di Palermo:** Viale Emilia, n.65
- **Sede Legale:** Largo Ns. Signora di Coromoto n. 12 – Roma

## **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 Carta dei Servizi è uno strumento di consultazione fondamentale, che aiuta l’utente ad orientarsi all’interno dei servizi offerti da AEVA, descrivendone caratteristiche e modalità operative. La Carta dei Servizi costituisce un patto tra AEVA e cittadino-utente. Al suo interno sono rintracciabili tutte le indicazioni relative a servizi erogati 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 di AEVA e quindi un servizio di buona qualità al cittadino-utente.

La presente “Carta dei Servizi” ha l’obiettivo di far conoscere ai cittadini dell’ASP di Catania e dell’ASP di Palermo e AEVA attraverso la descrizione delle attività che svolge e dei servizi che mette a disposizione.

- **Parte Prima**

## **2. L’ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA**

- **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 clinica è attribuita al Medico di Medicina Generale (MMG) e la sede istituzionale è presso il Distretto (ASP).

- **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.)

### **3. GRUPPO AEVA s.r.l.**

Aeva è una struttura specializzata nel servizio di assistenza domiciliare, attiva nel territorio nazionale da più di dieci anni. Per la gestione del servizio di Assistenza Domiciliare in Sicilia è stata sviluppata un'offerta completa mettendo a frutto le diverse specializzazioni ed esperienze maturate nel campo dell'assistenza domiciliare.

Per garantire la qualità dei servizi offerti AEVA si è dotata di un Sistema di gestione per la Qualità conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2000 e rispetta i criteri previsti dalla normativa della Regione Sicilia per l'Accreditamento. Questi due percorsi, la certificazione volontaria e la certificazione da parte delle istituzioni, sono previsti proprio a garanzia della qualità del servizio che forniamo a domicilio.

#### ***Figure professionali a disposizione***

- Medici
- Medici Specialisti
- Infermieri
- Fisioterapisti
- Operatori Socio Sanitari
- Psicologi
- Dietisti
- Assistenti sociali
- Amministrativi

#### 4. ATTIVITÀ DI AEVA

AEVA si propone di gestire il servizio di Assistenza 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 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"*, nel rispetto di quanto previsto dai D.A. della Regione Sicilia n. 875 e 876 del 2021, 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 al paziente non autosufficiente o a rischio di autosufficienza, spesso con patologie croniche o cronico-degenerative. Le prestazioni sono erogate nell'arco di 5 giorni (I livello) e 6 giorni (II livello) settimanali.
  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 una 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 reperibilità sulle 24 ore.

#### 5. REQUISITI DELL'ASSISTENZA

Ciò premesso AEVA sarà 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, dal Distretto sanitario, 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
- AEVA garantisce il collegamento con il MMG/PLS del paziente;
- AEVA garantisce il collegamento con i Medici di continuità assistenziale;
- AEVA garantisce il collegamento con i servizi sociali del Comune di residenza del paziente;
- AEVA garantisce assistenza nutrizionale al paziente secondo il metodo NCP (valutazione, diagnosi, intervento e monitoraggio);
- AEVA garantisce almeno una consulenza psicologica a settimana per i pazienti in CD di II e III livello, se il PAI lo prevede;
- AEVA garantisce la reperibilità di un medico o di un infermiere 7/7 e 24h/24h per le CD di III livello.

**AEVA** una volta accreditato con il Servizio Sanitario Regionale:

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

## 6. DESTINATARI

I servizi di ADI organizzati nella Regione Siciliana devono assicurare le prestazioni sanitarie e sociosanitarie ai seguenti destinatari:

- pazienti, in genere anziani, con patologie o pluri-patologie che determinano una limitazione importante dell'autonomia;
- pazienti con patologie cronico-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.

## 7. TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE

AEVA assicurerà ai propri assistiti l'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) che consiste in trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi prestati da personale qualificato per la cura e l'assistenza alle persone non autosufficienti ed in condizioni di fragilità, con patologie in atto o in fase di riacutizzazione o con esiti delle stesse, per contrastare le forme patologiche, il declino funzionale e migliorare la qualità della vita.

La gamma di prestazioni che riguardano queste tipologie di intervento professionale comprende prestazioni medico infermieristiche, riabilitative mediche 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 **AEVA** in relazione ai bisogni e secondo il Piano Assistenziale Individuale definito dalla ASP.

## 8. CAPACITÀ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Per la gestione del servizio di Assistenza Domiciliare nella ASP di Catania e nell'ASP di Palermo si è sviluppata un'offerta completa mettendo a frutto le diverse specializzazioni ed esperienze maturate nel campo dell'assistenza domiciliare

Per garantire la qualità dei servizi offerti, AEVA si è dotata di un Sistema di gestione per la Qualità conforme ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2000.

AEVA garantisce il trattamento di almeno 1000 casi di I, II e III Livello/anno.

Gli obiettivi principali sono pertanto:

- ✓ l'assistenza a pazienti con patologie trattabili a domicilio evitando il ricorso improprio al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale;
- ✓ l'assicurazione della continuità assistenziale per i pazienti dimessi da altre strutture sanitarie con necessità di prosecuzione degli interventi;
- ✓ il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione; il supporto ai familiari anche per migliorare il loro ruolo nei confronti della persona assistita.

## 9. MODALITÀ DI ACCESSO E DI EROGAZIONI 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:***

1. **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.
2. **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.
3. **Presenza in carico del paziente ed attivazione dell'assistenza:** la ASL invia il Piano assistenziale ad AEVA, che ha il compito di assistere con i suoi professionisti il paziente a domicilio

### **Per i pazienti assistiti in telemedicina:**

Il servizio di Telemedicina (rif. DR.ADI.01 Piano della qualità della Telemedicina) consente di essere adeguatamente seguiti anche fra le proprie mura domestiche. Tramite appositi misuratori, ogni giorno la centrale operativa AEVA controlla i parametri di salute più rilevanti per la patologia di cui soffre il paziente. In caso di valori anomali si provvederà a contattare l'abitazione, un familiare, il medico di famiglia o lo specialista di riferimento attivando le misure necessarie a prevenire l'insorgenza di crisi acute.

Servizi personalizzati in base alla patologia: Diabete - Ipertensione - Fibrillazione Atriale - Scoppio Cardiaco - Broncopneumopatia cronica ostruttiva.



CLASSIFICAZIONE		AMBITO	PAZIENTI	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	
TELEMEDICINA SPECIALISTICA	TELE VISITA	SANITARIO	Può essere rivolta a patologie acute, croniche, a situazioni di post acuzie	Presenza attiva del Paziente	ADI
	TELE CONSULTO			Assenza del Paziente	ADI
	TELE COOPERAZIONE SANITARIA			Presenza del Paziente, in tempo reale	ADI
TELE SALUTE		SANITARIO	È prevalentemente rivolta a patologie croniche	Presenza attiva del Paziente	ADI
TELE ASSISTENZA		SOCIO ASSISTENZIALE	Può essere rivolta ad anziani e fragili e diversamente abili		ADI

## 10. GESTIONE DELLE URGENZE

Durante gli orari di raggiungibilità telefonica della centrale operativa (08:00 – 20:00, 7/7 giorni a settimana per i pazienti di livello III), la reperibilità verrà attivata e gestita in tutti i momenti del processo dal Gruppo di Coordinamento in collaborazione con i responsabili e gli operatori di centrale.

AEVA garantisce inoltre il servizio di reperibilità 24/24 ore al quale è possibile accedere telefonando al numero unico attivo 24 h su 24, che devia la chiamata, in funzione degli orari, sugli operatori reperibili.

- **NUMERO UNICO CATANIA: 095/16940188**
- **NUMERO UNICO PALERMO: 091/2719383**

Se il problema si verifica durante l'erogazione dell'assistenza e necessita l'invio del paziente al P.S, il professionista avverte la Centrale Operativa ed attende al domicilio del paziente il personale del 112.

- **Parte Seconda**

## 11. PRINCIPI A FONDAMENTO DELLA CARTA DEI SERVIZI

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

- **Eguaglianza.**

AEVA si impegna ad erogare servizi e prestazioni 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 delle risorse, e devono essere adottate misure idonee a soddisfare in modo tempestivo i bisogni dell’assistito.

## 12. LA CENTRALITÀ DELL’ASSISTITO

AEVA 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 elogi 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.

### 13. CARTA DEI DIRITTI E DEI DOVERI DEGLI ASSISTITI

#### DIRITTI

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.

#### 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.

### 14. PIANO DI VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

Periodicamente l'organizzazione effettua una revisione delle informazioni contenute nella carta ed un monitoraggio circa il rispetto degli impegni assunti.

**AEVA** si impegna infatti a predisporre periodicamente una relazione di autovalutazione che espliciti i livelli di soddisfazione degli utenti e i risultati conseguiti in rapporto agli impegni ed agli standard indicati nella Carta dei Servizi.

Tale report sarà affisso nella bacheca della centrale operativa e pubblicato sul sito aziendale.

## 15. INFORMATIVA SULLA PRIVACY (AI SENSI DELL'ART. 13 DEL GDPR)

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 avverranno mediante l'utilizzo di strumenti elettronici, informatici e cartacei, nel rispetto di quanto previsto dal GDPR. I dati forniti potranno essere comunicati ai soggetti a cui si riferiscono le segnalazioni.

## 16. STANDARD DI PRESTAZIONI

### 16.1 Definizione degli obiettivi strategici

In coerenza con la politica della qualità ed il Piano Strategico, 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 Aeva 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 stabilisca 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

### 16.2 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 consente di identificare le opportunità di miglioramento, di attivare le conseguenti azioni e di verificare l'efficacia della strategia di miglioramento posta in essere.

Il Referente Sicilia 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.

### 16.3 Standard di qualità delle prestazioni

<i>Attività</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Obiettivo</i>
EROGAZIONE DEL SERVIZIO	Numero di giorni ed ore di presenza presso la centrale operativa per settimana	6 gg/settimana 55 ore/sett.
	Percentuale di pazienti per i quali il tempo di attesa fra la segnalazione del caso (ricevimento PAI) e la presa in carico domiciliare è ≤2 gg	≥ 90%
	Gestione emergenze nelle ore notturne e nei giorni festivi	Entro 2 ore dalla chiamata
	Gestione emergenze nelle ore diurne e feriali	Entro 2 ore dalla chiamata
	N. di accessi condotti in teleassistenza	Almeno 50 accessi/anno per Centrale Operativa
	N. di PAI formalizzati sul totale degli assistiti	100%
	N. di PAI rivalutati sul totale degli assistiti	85%
	Percentuale di pazienti che sono affidati ad un Case Manager, individuato dal Distretto sanitario	95%
	Consulenza psicologica settimanale per i pazienti con II e III livello di assistenza, se prevista dal PAI	Almeno 1 a settimana
AFFIDABILITÀ DEL SERVIZIO	N. di difformità registrate in termini di scarto tra gli accessi pattuiti e gli accessi di reale erogazione	< 10 l'anno
	N. di casi di discontinuità di erogazione degli interventi	< 10 l'anno
	N. di criticità emerse nel rispetto del Piano di Lavoro sulla base del Piano Individuale di Trattamento	< 10 l'anno
PERSONALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO	n° di Piani Individuali di Trattamento revisionati almeno 1 volta	>70%
APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE	N. di Piani Individuali di Trattamento in cui è coinvolto più di un operatore	>30%
	N. di Partecipazioni degli operatori ad incontri multidisciplinari su quelli programmati	>85%
	Numero di Piani di inserimento delle nuove risorse con incontro di formazione specifica sull' approccio multidisciplinare in cure domiciliari e processi di hand over	100%
<i>Outcome</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Obiettivo</i>
APPROPRIATEZZA DEL PERIODO DI PRESA IN CARICO ED INTENSITÀ ASSISTENZIALE	Livello Base: Media dei giorni effettivi di assistenza mensile non inferiore a 2 gg per paziente	100%
	Livello I : Media dei giorni effettivi di assistenza mensile non inferiore a 8 gg per paziente	100%
	Livello II: Media dei giorni effettivi di assistenza mensile non inferiore a 14 gg per paziente	100%
	Livello III: Media dei giorni effettivi di assistenza mensile non inferiore a 18/20 gg per paziente	100%

<b>Attività</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Obiettivo</b>
CONTINUITÀ DELLE CURE	Media di giorni di ricovero ospedaliero durante l'assistenza domiciliare	≤ 15
SICUREZZA DELLE CURE	N. di segnalazioni di Near Misses	0
	N. di segnalazioni di Eventi Avversi	0
	N. di segnalazioni di Eventi sentinella	0
	N. di segnalazioni di ICA	0
SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE E DELLA FAMIGLIA	n° di questionari di customer satisfaction rientrati/n° di questionari consegnati	≥ 60%
	% di risposte con giudizio positivo al questionario di customer satisfaction	≥ 80%
	n° di ringraziamenti ricevuti	N.D.
	Gestione del reclamo	Entro 15 GG dalla segnalazione con evidenza di chiusura del reclamo

#### 16.4 Presentazioni reclami

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 al numero unico della Centrale Operativa che metterà in contatto con URP
- compilando l'apposito form sul sito aziendale [www.gruppoaeva.cloud](http://www.gruppoaeva.cloud)
- lettera in carta semplice inviata presso gli uffici della centrale Operativa e/o della Direzione Sanitaria.

AEVA provvede con intervento risolutivo immediato per situazioni di particolare criticità e, negli altri casi, si impegna a rispondere, dopo una debita fase istruttoria, entro 30 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

### 16.5 Tempistica di accesso alla documentazione Sanitaria

L'assistito può richiedere la copia della documentazione sanitaria all'ASP di Catania e Palermo, nelle modalità che definirà l'ASP stessa.

In caso di erogazione di prestazioni a pagamento il paziente richiederà la copia di cartella clinica ad AEVA tramite invio di istanza per mail e potrà ritirare la copia nelle modalità convenute entro 07 giorni dalla richiesta stessa.

### 16.6 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	€ 30,00 l'ora
ASSISTENZA SOCIO SANITARIA	€ 25,00 l'ora
SUPPORTO PSICOLOGICO	€ 35,00 ad accesso
CONSULENZE MEDICO SPECIALISTICHE	€ 120,00 l'ora

### 16.7 Distribuzione del documento

La carta dei servizi verrà consegnata all'utente (paziente e caregiver) a domicilio durante il primo accesso.

Inoltre, sarà pubblicata nel sito web aziendale per opportuna consultazione da parte delle parti interessate e per tutti gli scopi istituzionali e di servizio necessari.

Infine, operatori ed utenti (paziente e caregiver) saranno opportunamente informati ogni qualvolta si registrano delle revisioni dei suoi contenuti.

### 16.8 Orari e contatti

**Centrale operativa AEVA Catania:** Via Cifali, n.78C.

**Orari di apertura:** 8-18 da lunedì a venerdì, 8-13 il sabato

Il servizio è accessibile telefonicamente 24/24 ore per 365 giorni l'anno

**Numero Unico: 095/16940188**

**Centrale operativa AEVA Palermo:** Via Emilia n.65.

**Orari di apertura:** 8-18 da lunedì a venerdì, 8-13 il sabato

Il servizio è accessibile telefonicamente 24/24 ore per 365 giorni l'anno

**Numero Unico: 091/2719383**

	DOCUMENTO DELLA DIREZIONE <b>CARTA DEI SERVIZI 2023</b>	Codice documento: <b>DOC.RCS.01</b> Prima emissione <b>05.07.2023</b>
---	--	--

**Direzione Tecnica:** presso la stessa sede su appuntamento

**Reperibilità Medico e Infermieristica:** attivabile dal medesimo numero unico.