

CARTA SERVICIILOR

Carta serviciilor este un document care se adresează în primul rând utilizatorilor pentru a le facilita accesul la servicii și care rezumă informațiile privind activitățile, locațiile și orele legate de serviciile de sănătate ale Societății pe teritoriul său. Prin urmare, este un instrument de protecție a dreptului la sănătate al cetățeanului, deoarece îi conferă acestuia prerogativa de a controla efectiv serviciile furnizate și calitatea acestora. Decretul-lege nr. 163 din 12 mai 1995, convertit în Legea nr. 273 din 11 iulie 1995, prevede adoptarea de către toți furnizorii de servicii publice a propriilor "cartele de servicii" pe baza "schemelor generale de referință"; pentru sectorul sănătății, această schemă de referință a fost adoptată prin Decretul primului ministru din 19 mai 1995 (U.G. din 31 mai 1995, supliment nr. 65).

PREZENTARE

Carta serviciilor

Carta Serviciilor este un document care, alături de informarea utilizatorilor, contemplă angajamentele pe care compania și le asumă față de aceștia; ea poate fi înțeleasă, așadar, ca un sistem de protecție a nevoilor cetățenilor, utilizatori ai unui serviciu public; ea trebuie privită, de asemenea, ca un moment de implicare a personalului sanitar în vederea atingerii obiectivelor de îmbunătățire a serviciilor.

Carta serviciilor de sănătate informează cetățenii cu privire la serviciul de sănătate provincial și reamintește tuturor drepturile și îndatoririle pe care le au în ceea ce privește asistența medicală.

Aceasta este menită să ofere cetățenilor informații simple și clare cu privire la modul de acces la servicii.

Aceasta conține referințe și indicații privind principalele activități de asistență medicală.

Prima parte descrie în detaliu modul de accesare a acestora, iar a doua parte conține adresele și referințele diferitelor unități de asistență medicală.

Mai multe detalii pot fi găsite pe site-ul web al Autorității Provinciale de Sănătate la adresa: www.asp.cl.it

Principii fundamentale și valori călăuzitoare

Toate serviciile oferite de Autoritatea Sanitară Provincială Caltanissetta sunt furnizate în conformitate cu următoarele principii și valori directoare, consacrate în Legea regională nr. 5 din 14 aprilie 2009 "Norme pentru reorganizarea Serviciului Sanitar Regional":

A. Centralitatea cetățeanului

Se intenționează să se acorde centralitate cetățeanului în integralitatea sa fizică-psiho-socială, ținând cont de persoana în unicitatea sa în raport cu familia și cu teritoriul în care trăiește.

Cetățenilor le sunt garantate nu doar răspunsuri la nevoi, ci și modalități de implicare directă. Li se asigură, de fapt

- posibilitatea de a exprima evaluări și sugestii menite să îmbunătățească serviciile;
- implicarea permanentă a asociațiilor reprezentative și a organismelor de protecție a utilizatorilor direcți în monitorizarea și verificarea furnizării serviciilor de sănătate

În plus, sunt garantate următoarele

- dreptul la informații complete și inteligibile privind starea de sănătate și serviciile care sunt furnizate.
- Posibilitatea cetățenilor de a alege, dintre furnizorii de servicii, pe cei care consideră că răspund cel mai bine nevoilor lor

B. Confidențialitatea și transparența

În conformitate cu Legea nr. 241 din 7/08/90, modificată prin Legea nr. 69/2009, și în conformitate cu normele privind confidențialitatea datelor cu caracter personal prevăzute în Decretul legislativ nr. 196/2003, utilizatorul are dreptul de a avea acces la informațiile care îl privesc și care se află în posesia Societății.

Comportamentul organelor și operatorilor Societății față de cetățenii utilizatori este inspirat de criteriile de transparență și imparțialitate.

Listele de așteptare sunt gestionate în ordine cronologică, cu excepția patologiilor care necesită proceduri urgente din cauza gravității lor. Activitatea profesională gratuită desfășurată de operatorii Societății este reglementată prin norme interne precise, al căror scop principal este de a preveni recurgerea la aceasta în cazul în care listele de așteptare sunt eludate.

C. Egalitate și imparțialitate

Universalitatea și egalitatea accesului la serviciile de asistență medicală sunt garantate fără discriminare pe criteriile de sex, rasă, limbă, religie și opinie politică, respectând în același timp dreptul cetățenilor la libera alegere.

În plus, sunt garantate trasee de integrare socială și de sănătate, acordându-se o atenție deosebită persoanelor cele mai defavorizate pentru care este necesară o protecție socială specifică (persoanele cu handicap, toxicomanii, dependenții de droguri etc.).

protecție socială specifică (persoanele cu dizabilități, toxicomanii, bolnavii psihiatrici, străinii, vârstnicii) și prin implementarea unor proiecte și inițiative specifice (principiul egalității substanțiale).

D. Eficacitate, eficiență

Societatea se angajează în mod constant să elimine cauzele structurale ale inadecvării, astfel încât să garanteze eficiența organizației, eficacitatea serviciilor și niveluri de asistență uniforme, adecvate și omogene pe întreg teritoriul. În acest scop, prin intermediul unor criterii tehnico-științifice bine stabilite și prin informatizarea funcțiilor și dinamicii sanitare, verifică periodic calitatea serviciilor și activitatea managerilor săi.

E. Solidaritatea Subsidiaritatea și complementaritatea între furnizorii de servicii

Munca și profesionalismul personalului sunt îmbunătățite prin consolidarea sentimentului de apartenență corporativă pentru atingerea unor obiective comune. În vederea "servirii", relațiile cu cetățeanul-utilizator și între furnizorii de servicii sunt îmbunătățite, inclusiv prin depășirea fragmentării și/sau duplicării structurilor organizaționale existente, favorizând procesele de agregare și de integrare operațională și funcțională. Continuitatea îngrijirii este, de asemenea, garantată prin intermediul rețelei teritoriale de îngrijire. Pentru a atinge aceste obiective, se consideră oportună promovarea motivării și implicării personalului companiei în misiunea corporativă și, prin urmare, vor fi propuse planuri de formare continuă. Periodic, gradul de satisfacție și de participare a operatorilor va fi evaluat în mod anonim.

F. Integrarea serviciilor sociale și de sănătate

Va fi identificată o ușă unică de acces la servicii, unde utilizatorul va găsi răspunsuri la toate nevoile de sănătate și socio-sanitare, respectând astfel caracteristicile integrării serviciilor de sănătate și socio-sanitare.

G. Continuitate

Compania, prin distribuirea optimă a resurselor în teritoriu și prin construirea unei rețele de servicii socio-sanitare teritoriale-spitalicești, garantează continuitatea îngrijirii în procesele de prevenire, tratament și reabilitare.

Agenția provincială de sănătate se angajează să garanteze regularitatea și continuitatea în furnizarea serviciilor sale, evitând ca protecția sănătății să fie compromisă de întreruperi datorate întreruperilor, grevelor sau sărbătorilor. În cazul în care evenimente de forță majoră, din motive justificate, ar trebui să provoace operațiuni neregulate sau întreruperi ale serviciilor, societatea va lua cu promptitudine măsurile necesare pentru a minimiza orice inconvenient pentru cetățeni.

H. Protecție și confidențialitate

Societatea se angajează să garanteze cea mai mare confidențialitate și să furnizeze pacientului sau persoanelor recomandate de acesta informații referitoare la sănătatea sa; de asemenea, informează pacienții cu privire la tratamentele medicale legate de prevenire, diagnostic, tratament și reabilitare, solicitând consimțământul (consimțământ informat).

De asemenea, promovează participarea cetățenilor la revizuirea serviciilor.

Prezentarea companiei

Recenta reformă a Serviciului Regional de Sănătate, pusă în aplicare prin Legea regională nr. 5 din 14 aprilie 2009, a făcut ca Autoritatea Sanitară Provincială (ASP) din Caltanissetta să devină operațională începând cu 1 septembrie 2009. ASP este rezultatul fuziunii a trei foste agenții: Unitatea Sanitară Locală nr. 2 din Caltanissetta, Autoritatea Spitalului Sant'Elia din Caltanissetta și Autoritatea Spitalului Vittorio Emanuele din Gela.

ASP din Caltanissetta corespunde teritoriului întregii provincii și oferă servicii de îngrijire de prevenire, tratament și reabilitare, ținând cont de nivelurile esențiale de îngrijire și în conformitate cu principiile de egalitate, echitate și umanizare a îngrijirii.

Nivelurile esențiale de îngrijire sunt serviciile și activitățile pe care Serviciul Național de Sănătate trebuie să le garanteze tuturor, în mod gratuit sau cu o contribuție din partea cetățenilor.

ASP Caltanissetta este inclusă în bazinul Siciliei de Vest, care include provinciile Agrigento, Trapani, Palermo.

Provincia Caltanissetta, la 31 decembrie 2008, are 272 570 de locuitori, se întinde pe un teritoriu de 2128 km² și este compusă din 22 de comune.

Teritoriul provinciei este predominant colinar; se disting două zone geografice:

- Zona nordică, care cuprinde comunele Caltanissetta, Mussomeli, Acquaviva Platani, Campofranco, Sutera, Vallelunga, Villalba, San Cataldo, Bompensiere, Marianopoli, Milena, Montedoro, Serradifalco, Delia, Resuttano, Santa Caterina Villarmosa și Sommatino, care aparține unei zone geografice dificile din punct de vedere morfologic, cu un impact vizual ridicat, caracterizată prin văi largi și stânci adânci;

- zona sudică, care cuprinde comunele Gela, Niscemi, Mazzarino, Butera și Riesi, caracterizată de dealuri care se alătură câmpiei fertile din Gela.

Agenția provincială de sănătate cuprinde 2 districte spitalicești și o zonă teritorială împărțită în 4 districte sanitare.

Compania este organizată în departamente sanitare și un departament administrativ ca modele obișnuite de gestionare operațională a activităților.

Misiune și valori fondatoare

Agenția Provincială de Sănătate este un organism public fără scop lucrativ care asigură organizarea, gestionarea și producerea de servicii și performanțe sanitare menite să promoveze și să protejeze sănătatea

indivizilor și a comunității, în punerea în aplicare a obiectivelor de bunăstare stabilite în actele de programare sanitară naționale și regionale siciliene.

Calitatea serviciilor de sănătate:

Societatea menține un sistem de gestionare a calității care include principalele aspecte ale calității percepute și ale calității relaționale și tehnico-profesionale:

- Informare și primire
- Îngrijire personală, de asemenea, prin evaluarea nevoilor sociale și de sănătate
- Integrarea între serviciile de sănătate și cele socio-medicale
- Educație pentru sănătate și promovarea bunăstării
- Îngrijirea de bază și cea de specialitate
- Management și eficiență organizațională
- Managementul ineficienței
- Reducerea riscurilor clinice
- Supravegherea și controlul bolilor acute și conice
- Comunicarea în cadrul societății.

Valorificarea rolului și a nevoilor utilizatorului:

Compania recunoaște importanța rolului utilizatorului ca element central în procesul de furnizare a serviciilor, convenind asupra necesității de a orienta serviciile de îngrijire, de la prevenire la reabilitare, către un răspuns mai eficient la nevoile și așteptările utilizatorului.

Perfecționarea și calificarea profesională a personalului medical:

Societatea își manifestă activitățile prin urmărirea dezvoltării și îmbunătățirii competențelor profesionale prin recunoașterea rolului formării profesionale și a cursurilor de perfecționare și a sistemelor de evaluare bazate pe competențe profesionale.

Gestionarea eficientă din punct de vedere al costurilor:

Compania își unifică activitățile pe criterii de eficacitate, eficiență, economicitate în management, cu respectarea constrângerii bugetare, în vederea realizării unui raport optim și adecvat între costurile suportate și beneficiile pentru sănătate produse.

Informații privind facilitățile și serviciile oferite

Această parte a Cartei serviciilor conține informații sumare despre structurile și serviciile oferite de Autoritatea Sanitară Provincială. Pentru informații detaliate despre fiecare unitate operațională, vă rugăm să consultați Secțiunea Trei.

ASP asigură furnizarea de servicii incluse în următoarele Niveluri esențiale de îngrijire:

- Asistență medicală colectivă în medii de viață și de muncă
- Asistență medicală de bază
- Asistență de specialitate
- Asistență spitalicească
- Îngrijire rezidențială

Asistența medicală colectivă în mediile de viață și de muncă

Include activități și servicii care vizează promovarea sănătății populației în ansamblu. Acest nivel de îngrijire include

- Prevenirea și controlul bolilor infecțioase
- Protecția împotriva riscurilor pentru sănătate care decurg din poluarea aerului, a apei și a solului
- Protecția sănătății comunității în locurile de locuit și de muncă (locuințe, școli, birouri, fabrici, zone rurale)
- Supravegherea și controlul fermelor zootehnice pentru prevenirea bolilor la animale
- Protecția sanitară a alimentelor și băuturilor.
- Serviciile referitoare la acest nivel de îngrijire sunt furnizate în mare parte în cadrul departamentelor de prevenire medicală și veterinară.

Asistență medicală primară

Include activitățile și serviciile de educație sanitară, medicină preventivă individuală, diagnostic, tratament și reabilitare la primul nivel și prima intervenție.

Cuprinde servicii referitoare la:

- Asistența medicală de bază (medic generalist și pediatru liber ales).
- Asistență pentru cetățenii nerezidenți cu domiciliul în altă USL
- Asistență pentru cetățenii străini
- Guardia medica (continuitatea îngrijirii)
- Îngrijire la domiciliu integrată
- Asistență farmaceutică

Medic de familie și pediatru ales în mod liber

Medicul de familie și medicul pediatru liber ales sunt figuri fundamentale în îngrijirea sănătății cetățenilor. Aceștia reprezintă primul punct de referință pentru sănătatea acestora și pentru inițierea oricărui parcurs de îngrijire și oferă următoarele servicii

- Examinări medicale generale, ambulatorii și la domiciliu, inclusiv cele cu caracter de urgență;
- Servicii cu un angajament profesional deosebit;

- Prescrieri de medicamente
- Solicitări de vizite de specialitate;
- Propuneri de spitalizare;
- Servicii de certificare și de natură medico-legală.

Medicii de familie și pediatrii sunt profesioniști de liberă alegere, ceea ce îi face interlocutori de încredere și de neînlocuit, competenți din punct de vedere științific și prima cheie, esențială, de acces la toate serviciile de sănătate.

Medicii de familie (medici generaliști) și medicii pediatri de liberă alegere (PLS) pot funcționa individual sau în formă asociată (Grup, Asociație sau Rețea), punând în aplicare forme de colaborare și coordonare pentru a garanta cetățenilor o prezență continuă și o referință constantă pe tot parcursul anului.

Asistența este garantată între orele 8.00 și 20.00 în zilele lucrătoare și între orele 8.00 și 10.00 în zilele de sărbători legale.

Clinica medicală trebuie să fie deschisă cel puțin cinci zile pe săptămână. Orele de deschidere pentru public trebuie să fie afișate la intrarea în ambulatoriu.

Vizitele la domiciliu solicitate până la ora 10.00 sunt efectuate în aceeași zi; cele solicitate după această oră pot fi efectuate până la ora 12.00 a zilei următoare.

În zilele de sâmbătă și de sărbători legale, medicul nu efectuează în mod normal intervenții chirurgicale în ambulatoriu; cu toate acestea, el poate fi contactat telefonic între orele 8.00 și 10.00.

Apelurile urgente primite trebuie să fie tratate cât mai repede posibil.

Medicul are dreptul la remunerație doar dacă întocmește alte certificate decât cele prevăzute de lege.

În cazul în care medicul lipsește din motive de sănătate, odihnă, studiu sau din alte motive, acesta trebuie să furnizeze numele și numărul de telefon al înlocuitorului, eventual cu un anunț lăsat pe robotul telefonic și cu informații scrise afișate în biroul său.

Compania încurajează anumite forme de îmbunătățire a îngrijirii oferite de medicii generaliști și pediatri, cum ar fi asociaționismul între diferiți medici, colaboratorul de cabinet și informatizarea cabinetelor.

Scopul asociaționismului este de a îmbunătăți și dezvolta disponibilitatea în asistența medicală primară, facilitând accesul cetățenilor, în vederea continuității îngrijirii, pentru o mai bună utilizare a serviciilor de al doilea nivel și pentru a reduce accesul abuziv la serviciile de urgență și eventualele spitalizări care decurg din acestea.

Medicii asociați coordonează orele de funcționare a ambulatoriilor, care sunt garantate până la ora 19.00 și cel puțin 6 ore pe zi de luni până vineri, distribuite în mod egal dimineața și după-amiaza, și 2 ore sâmbăta dimineața, de la 8.00 la 10.00. Fiecare membru trebuie să se asigure că ambulatoriul este deschis cel puțin 5 zile pe săptămână și trebuie să ofere servicii tuturor cetățenilor înscrși pe lista de medici a asociației. Asociația trebuie să garanteze disponibilitatea telefonică în timpul zilei, de la 8.00 la 20.00 în zilele lucrătoare și de la 8.00 la 10.00 sâmbăta și în zilele de sărbători legale, folosind tehnologia actuală (telefonie mobilă, redirectionare a apelurilor etc.).

MEDICUL GENERALIST (MMG)

Medicul generalist (M.G.) este responsabil de protecția sănătății cetățeanului care l-a ales, îndeplinind sarcini individuale de medicină preventivă, diagnostic, tratament, reabilitare și educație sanitară.

MEDICUL PEDIATRU DE LIBERĂ ALEGERE (PLS)

Pediatrilor de liberă alegere le este încredințată responsabilitatea de a proteja sănătatea din momentul nașterii până la vârsta de 14 ani (sau 16 ani pentru cei care doresc să se folosească de această opțiune) prin controale periodice (Health Checks), screening preventiv, examinări medicale, prescrierea de analize de laborator și terapii și intervenții de educație pentru sănătate.

Înregistrarea la medicul pediatru de familie este obligatorie pentru toți copiii din grupa de vârstă 0-6 ani. La vârsta de 6 ani, este posibil să se renunțe la pediatru și să se treacă la un medic de familie.

Cu toate acestea, toți copiii din grupa de vârstă cuprinsă între 6 și 14 ani pot păstra sau solicita înregistrarea la medicul pediatru fără nicio autorizație.

Alegerea și revocarea medicului generalist și a pediatrului de liberă alegere

Alegerea se face la birourile districtuale ale ASP de reședință, dintre medicii înscriși pe lista specială, la prezentarea următoarelor documente

- a) Certificatul/autocertificatul de rezidență
- b) Document de identitate
- c) Codul fiscal sau cardul de sănătate
- d) Carnetul de sănătate (dacă este în posesia acestuia)

În momentul alegerii, se eliberează un carnet de sănătate, cu un număr, codul personal de sănătate și numele medicului. Cetățenii primesc, de asemenea, toate informațiile necesare pentru a cunoaște adresele și orele de funcționare ale cabinetelor, numerele de telefon și orele de program ale medicului lor.

Alegerea poate fi revocată de către cetățean în orice moment. Un medic care intenționează să își recuzască pacientul trebuie să își motiveze în mod corespunzător decizia.

În cazul fraților unui copil aflat deja în grija unui pediatru, poate fi ales același pediatru, chiar și prin derogare de la maximul legal (800 de copii per pediatru), cu condiția ca aceștia să facă parte din aceeași gospodărie la oficiul de stare civilă.

Continuitatea îngrijirii (fostă Guardia medica)

Oferă un serviciu de asistență medicală gratuită, în ambulatoriu și la domiciliu, în cazurile care apar în timpul nopții sau în zilele de sărbători legale sau pre-vacanțe, atunci când medicul de familie sau pediatrul de liberă alegere nu este de serviciu.

Prin urmare, acesta funcționează :

în fiecare seară, de la ora 20.00 până la ora 8.00 dimineața următoare;

de la ora 10.00 în toate zilele de sâmbătă și sărbătorile legale până la ora 8.00 în prima zi nelucrătoare.

Medicul de continuitate a îngrijirii poate prescrie medicamente pentru tratamentul de urgență sau necesare pentru continuarea tratamentului, a cărui întrerupere ar putea agrava starea persoanei; de asemenea, acesta poate elibera certificate de boală, în cazuri de strictă necesitate, și poate propune spitalizarea.

Garda medicală pentru turiști

ASP-urile organizează o activitate sezonieră de asistență medicală de sănătate pentru persoanele care se află într-o stațiune turistică, chiar dacă nu sunt rezidenți acolo. Serviciile ambulatorii și la domiciliu sunt furnizate în timpul zilei, inclusiv în zilele de sărbători și în zilele de dinaintea sărbătorilor, de la 8.00 la 20.00, iar în zilele de sărbători legale, de la 8.00 la 10.00.

Nerezidenții trebuie să plătească taxa de coplată pentru aceste servicii.

Înregistrarea temporară în listele autorității sanitare

În cazul în care cetățeanul are domiciliul pe teritoriul Autorității sanitare provinciale din Caltanissetta pentru o perioadă mai mare de trei luni și din motive de sănătate, de studiu sau de muncă, este posibil să solicite o înregistrare temporară (cu o durată maximă de 1 an și care poate fi reînnoită) pentru a utiliza serviciile medicale.

Înregistrarea cetățenilor străini în Serviciul Național de Sănătate

Cetățenii UE cu reședința în Italia pot fi înscriși în Serviciul Național de Sănătate, dacă nu sunt deja înscriși pe cheltuiala țării lor de origine.

Cetățenii cu reședința în Uniunea Europeană au dreptul la asistență medicală prezentând cardul de sănătate.

Asistența medicală este garantată și cetățenilor din afara UE care locuiesc în țările care au semnat un acord bilateral cu Italia.

Cetățenii din țările din afara UE care dețin un permis de ședere regulat se pot înscrie la Serviciul Național de Sănătate cu aceleași drepturi ca și cetățenii italieni, pe perioada șederii lor în țara noastră.

Cetățenii din țările din afara UE care nu dețin un permis de ședere au dreptul la asistență medicală pentru tratamentele urgente sau indispensabile în ambulatoriu și în spital (urgente, nașteri) și la medicina preventivă.

În caz de nevoie, toți cetățenii străini pot utiliza serviciile de urgență, chiar dacă nu sunt înregistrați la Serviciul Național de Sănătate.

Asistență în străinătate pentru cetățenii italieni

<u>ITALIANI CHE SI RECANO ALL'ESTERO IN AMBITO CEE</u>			
Categoria di beneficiari	Tipologia di assistenza garantita dal SSN	Autorizzazione Preventiva centri di riferimento	Modello utilizzato
Italiani in temporaneo soggiorno estero per ferie	DIRETTA	NO	Tessera sanitaria
Italiani che si recano all'estero per cure	DIRETTA	SI	Mod. E 112
Lavoratori italiani che si recano all'estero per distacco (con obbligo di residenza estero)	DIRETTA	NO	Mod. E 106
Familiari di lavoratori che risiedono in Stato diverso da quello del lavoratore	DIRETTA	NO	Mod. E 109
Lavoratori addetti ai trasporti internazionali	DIRETTA	NO	
Lavoratori italiani disoccupati in cerca di lavoro all'estero	DIRETTA	NO	Mod. E 119
Pensionati che si trasferiscono all'estero	DIRETTA	NO	Tessera sanitaria
Infortunati sul lavoro (mal. Professionali)	DIRETTA	NO	

În plus față de unitățile proprii gestionate direct, serviciile de specialitate sunt furnizate de unități private acreditate de ASP.

Centre de consiliere familială

Centrele de consiliere familială asigură intervenții pentru protejarea sănătății femeilor în toate etapele vieții lor, a sănătății copiilor și adolescenților, precum și a relațiilor de cuplu și de familie. Există, de asemenea, zone specifice dedicate adolescenților cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani și femeilor migrante.

Serviciile furnizate de către consultorii sunt gratuite și se referă la

- traseul nașterii
- cursuri prenatale
- protecția sănătății femeilor

- prevenirea oncologică
- spațiul menopauzei
- maternitate și paternitate responsabilă
- infertilitate
- procreare responsabilă
- contracepție
- spațiul adolescenților
- educație sexuală
- medierea familială
- întreruperea voluntară a sarcinii
- adopții și plasament familial (în absența unor servicii speciale furnizate de municipalități - R.L. 22/86).

Accesul la centrul de consiliere se face în principal pe bază de programare, fără a fi necesară o cerere medicală. Există, de asemenea, spații de primire fără programare, în special pentru adolescenți.

Asistență pentru dependenții de droguri

Include vizite, servicii de specialitate, de diagnosticare, terapeutice și de reabilitare oferite prin serviciile de toxicomanie (Sert) și în regim semideschis.

Asistență psihiatrică teritorială

Include toate intervențiile de prevenire, tratament și reabilitare pentru tulburări psihice furnizate prin intermediul serviciilor ambulatorii, la domiciliu și în structuri semirezidențiale de natură terapeutică-reabilitativă și socio-reabilitativă.

Asistență teritorială de reabilitare

Include vizitele, serviciile de specialitate și serviciile de reabilitare furnizate în regim ambulatoriu și semi-rezidențial.

PROTEZE ȘI AJUTOARE

Cetățenii cu dizabilități fizice sau senzoriale, dependente de orice cauză, pot solicita proteze și ajutoare pentru a compensa pe cât posibil funcțiile și abilitățile și pentru a-și dezvolta autonomia personală. Protezele și ajutoarele sunt detaliate într-o listă aprobată de Ministerul Sănătății și valabilă la nivel național.

Au dreptul la furnizare cetățenii care au fost recunoscuți ca fiind cu handicap, cei care așteaptă recunoașterea handicapului, minorii și alte categorii de cetățeni (de exemplu, amputații, persoanele ileo-colostomizate și urostomizate, purtătorii de catetere permanente, persoanele care suferă de incontinență stabilizată). Protezele și ajutoarele pentru invalizii de muncă sunt furnizate de INAIL. Dispozitivele protetice sunt furnizate în mod gratuit. Persoanele care au dreptul la asistență protetică sunt, de asemenea, scutite de coplată pentru examinările și serviciile de specialitate legate de furnizarea de ajutoare și proteze.

MEDICINĂ LEGALĂ

Prin intermediul serviciilor de medicină legală, companiile garantează protecția persoanelor cu handicap prin recunoașterea invalidității civile, a statutului de handicap și a angajării specifice. Cetățeanul poate depune o cerere însoțită de buletinul, completat de medicul de familie, și o copie a rapoartelor medicale și clinice.

Cererea, referitoare la recunoaștere, trebuie depusă la ghișeele birourilor de invalizi civili din districtul de reședință, pe un formular specific pregătit de Direcția Regională de Sănătate, împreună cu un certificat medical, de asemenea pregătit de Direcție, la care se anexează o copie a documentului de identificare și a codului fiscal. În funcție de gradul și tipul de invaliditate recunoscută, de vârsta și de veniturile solicitantului, se acordă diferite prestații economice și de asistență socială.

Asistență spitalicească

ASP garantează spitalizarea pentru diagnosticarea și tratarea patologiilor care necesită intervenții urgente sau de urgență și a patologiilor acute care nu pot fi tratate în ambulatoriu sau la domiciliu.

Asistența spitalicească include:

- examene medicale, asistență medicală, orice act și procedură de diagnosticare, terapeutică și de reabilitare necesară pentru a rezolva problemele de sănătate ale pacientului internat și compatibilă cu nivelul de dotare tehnologică a fiecărei unități;
- operațiuni de salvare a persoanelor bolnave sau rănite în condiții de urgență și de urgență medicală și eventualul transport la spital.

SERVICII DE URGENȚĂ ȘI DE URGENȚĂ

Urgența este o afecțiune care pune viața pacientului în pericol iminent și necesită o intervenție imediată; urgența este o afecțiune care, în absența unui tratament adecvat, poate deveni critică.

În cazul unei urgențe medicale și a unei solicitări de intervenție urgentă, este necesar să se apeleze 118, un număr de telefon unic în toată țara, activ 24 de ore din 24, în fiecare zi a anului. Se poate apela de pe orice telefon, fără prefix și gratuit. De asemenea, puteți apela numărul 118 de la un telefon public fără cartelă și de pe telefoane mobile fără credit.

La numărul 118 răspunde un centru de operațiuni, deservit de personal medical calificat, care atribuie un cod de prioritate, decide asupra mijloacelor de salvare adecvate și, dacă este necesar, identifică cea mai potrivită unitate medicală, ținând cont de starea de sănătate, de nevoile persoanei care primește ajutor și de locul de unde provine apelul.

CAMERA DE URGENȚĂ A SPITALULUI (P.S.)

Camera de urgență este serviciul dedicat exclusiv urgențelor și urgențelor medicale.

Intervențiile de prim ajutor se referă la evenimente acute sau traumatisme, care au avut loc în ultimele 24-48 de ore și care nu pot fi rezolvate de către medicul curant, pediatru ales în mod liber, medicul de gardă sau ambulatoriile de specialitate.

Cum se accesează camera de urgență

Direct, cu ambulanța sau trimis de medicul curant, de medicul pediatru de liberă alegere, de Guardia Medica sau de un medic specialist.

Ordinea de acces la serviciul de urgență în centrele cu peste 25.000 de servicii pe an se stabilește pe baza unei evaluări ("triaj") efectuate de o asistentă medicală cu o pregătire corespunzătoare, care atribuie un "cod de culori" în raport cu evaluarea priorității de acces la îngrijiri, ținând cont de gravitate și urgență:



ROSSO: accesso immediato: paziente in imminente pericolo di vita.



GIALLO: accesso rapido: urgenza non differibile, potenziale pericolo di vita.



VERDE: accesso dopo rosso e giallo: urgenza differibile, il problema è acuto, non critico.



BIANCO: accesso dopo tutti gli altri codice colore: problema non acuto o di minima rilevanza, l'urgenza è percepita solo dall'utente o da chi l'accompagna.

În camera de urgență, cei cu cel mai mare cod de prioritate intră primii, nu cei care ajung primii. Medicul de urgență, după ce a acordat primul tratament, decide ce măsuri trebuie luate:

- Internarea pacientului în spital;
- Transferul pacientului la un alt spital;
- Trimiterea pacientului acasă, cu trimitere la medicul curant sau cu acces la serviciile ambulatorii ale spitalului.

Bilete de urgență

Nu se plătește niciun tichet pentru situațiile clasificate cu cod de prioritate verde, galben sau roșu.

Îngrijire de zi (spital de zi, chirurgie de zi)

Asistența în ciclul de zi constă într-o spitalizare sau în cicluri de spitalizări, fiecare cu o durată mai mică de o zi, cu furnizarea de servicii de diagnostic și terapeutice fără ca, de regulă, pacientul să petreacă noaptea în spital.

Asistență în cadrul serviciului de zi

Serviciul de zi este activat de către medicul specialist al spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare pentru 102 DRG-uri, și se articulează în elaborarea unui adevărat "Pachet" de servicii ambulatorii (servicii ambulatorii complexe sau PAC), care permite pacientului să fie tratat în spital.

complexe sau PAC), care permite încadrarea utilizatorului din punct de vedere clinico-diagnostic într-un timp scurt.

Pe scurt, este vorba de un model de activitate ambulatorie de specialitate deosebit de util în gestionarea situațiilor clinice pentru care spitalizarea este inadecvată, dar care necesită totuși ca pacientul să fie luat în grijă de către specialist.

Îngrijire medicală rezidențială

ASP garantează intervenții de asistență medicală rezidențială care vizează

1. recuperarea autonomiei subiecților care nu sunt autosuficienți;
2. recuperarea și reintegrarea socială a persoanelor dependente de droguri sau substanțe psihotrope
3. recuperarea și reintegrarea socială a persoanelor vârstnice
4. prevenirea agravării deficiențelor funcționale pentru bolile cronice

Îngrijirea persoanelor vârstnice și a celor care nu sunt autosuficiente

Pentru pacienții vârstnici și pentru cei care nu sunt autosuficienți și nu pot fi îngrijiți la domiciliu, ASP garantează asistență medicală asigurată de personal calificat (medici generaliști, medici specialiști, asistente medicale, terapeuți de reabilitare, psihologi) în cadrul Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA).

Accesul la RSA este solicitat de către medicul din cadrul NHS și este autorizat pe baza unui plan individual definit de echipa multidisciplinară în urma evaluării stării persoanei.

Îngrijirea în comunități terapeutice asistate (CTA)

Îngrijirea rezidențială în comunități terapeutice asistate pentru pacienții psihiatrici și cu handicap este garantată la ASP.