
Premessa

Per favorire un rapporto chiaro fra il nostro Servizio e l'Utenza elenchiamo qui di seguito alcuni aspetti importanti.

1 Orari d'intervento e reperibilità in caso d'urgenza

SCuDo garantisce una presa in carico 24 ore su 24. La fascia operativa principale è fra le 07.00 e le 21.00. Durante la notte è offerto un picchetto infermieristico limitatamente alle prestazioni medico-tecniche (non assistenza). Per raggiungerci, anche per casi urgenti, in qualsiasi orario è possibile telefonare al numero del nostro centralino 091 973 18 10. Quando l'ufficio è chiuso le chiamate vengono deviate al numero di Ticino Soccorso 144.

2 Tessera di riconoscimento

Ogni operatore SCuDo dispone di una tessera di riconoscimento per essere identificato come nostro collaboratore. Si invita a diffidare di chi non è in grado di presentarla e, in caso di dubbio, a contattare la nostra amministrazione.

3 Segreto professionale, protezione dati e visione della cartella sanitaria personale da parte degli assicuratori malattia

¹ I dati riguardanti la sua salute sottostanno al segreto professionale (art. 321 Codice penale, 20 LSan) e alla legislazione sulla protezione dei dati. La LACD attribuisce al Servizio un ruolo di coordinamento dei vari attori sociosanitari che intervengono nella gestione di una situazione (art. 11). Con la firma posta in calce l'utente autorizza SCuDo a comunicare dati sensibili alla rete di sostegno sociosanitaria limitatamente alle informazioni necessarie per assicurare la cura e il coordinamento. Fatto salvo l'obbligo di trasmissione dei dati previsti dalla legge, l'utente in ogni momento può revocare, in maniera parziale o totale, la propria autorizzazione a trasmettere informazioni a terze persone.

² La Legge federale sull'assicurazione malattia concede agli assicuratori malattia il diritto di prendere visione delle cartelle sanitarie personali dell'utente. Questo permette loro di vigilare sull'efficacia, l'adeguatezza e l'economicità delle cure erogate. Da parte del Servizio è quindi richiesta, a tutela dei diritti e della sfera privata dell'utente, l'autorizzazione specifica a sottoporre al medico di fiducia e/o al personale infermieristico delegato dell'assicuratore malattia la documentazione richiesta. Si rende attenti che in caso di risposta negativa l'assicuratore può sospendere l'erogazione delle sue prestazioni.

³ Dallo 01.01.2011 in seguito alle modifiche della LAMal (art. 25a), nel contratto di prestazione, che regola il contributo finanziario versato dall'Ente pubblico per il tramite dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD) al Servizio, è previsto che, a partire da una soglia di ore annuali a dipendenza dell'età dell'utente, le prestazioni preventivate debbano essere sottoposte per parere all'Ufficio del medico Cantonale (UMC).

Sì, autorizzo SCuDo a trasmettere ai rappresentanti sanitari della mia cassa malati i dati della mia cartella sanitaria, limitatamente a quelli necessari per raggiungere gli scopi sopra elencati.

No, non autorizzo SCuDo a trasmettere ai rappresentanti sanitari della mia cassa malati i dati della mia cartella sanitaria

4 Strumento di valutazione

Il Servizio è tenuto (art. 8 Opre) a definire gli interventi sulla base di uno strumento di valutazione dei bisogni, nel nostro caso il RAI-HC che è riconosciuto ufficialmente dall'Associazione svizzera di cure a domicilio e dalla Conferenza dei direttori della sanità.

Questo strumento è di supporto ai nostri operatori per individuare le risorse e i limiti e per trovare le migliori soluzioni di cura. Inoltre facilita la collaborazione con gli altri attori sociosanitari.

5 Presenza dell'utente a domicilio

Durante l'intervento degli operatori del Servizio è, salvo eccezioni, richiesta la presenza dell'Utente.

6 Trasporti

Di regola, il personale del Servizio non è autorizzato al trasporto degli Utenti per necessità personali (compere, visite mediche, ...). Eventuali eccezioni sono valutate e soggette a un'autorizzazione rilasciata dalla Direzione.

7 Segnalazione dei ritardi e cambiamenti dei programmi

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

8 Assenza non pianificata - Disdetta delle prestazioni

¹ Se l'intervento stabilito non può essere effettuato, l'utente deve comunicarlo al servizio con almeno 24 ore di anticipo. In caso contrario verrà emessa una regolare fattura; si rinuncerà ad emettere la fattura se l'annullamento dell'intervento è dovuto a motivi non prevedibili ed estranei alla volontà dell'utente.

² L'intervento del Servizio può essere disdetto da ambo le parti in ogni momento con un preavviso di una settimana. La disdetta da parte del Servizio va motivata per iscritto.

9 Registrazione prestazioni e fatturazione

¹ Le prestazioni effettuate dal personale del Servizio vengono di regola registrate tramite apparecchi elettronici (palmare, ecc.), non saranno emessi bollettini di lavoro.

² I dati registrati servono per la fatturazione.

³ Le prestazioni sanitarie verranno fatturate direttamente alla Cassa malati secondo la convenzione con gli assicuratori malattia mentre una copia è inviata per controllo all'Utente.

⁴ Gli interventi di aiuto domiciliare che non rientrano nelle prestazioni di base previste dalla Legge sull'Assicurazione Malattia (LAMal) verranno invece conteggiate direttamente all'Utente; conformemente all'art. 29 della Legge sull'Assistenza e cura a domicilio (LACD), vengono fatturate in base al tariffario cantonale che prende in considerazione il reddito imponibile. I dati fiscali, che servono da base per il calcolo della tariffa oraria, vengono da noi sistematicamente aggiornati. Qualora vi siano importanti mutamenti della vostra situazione fiscale, siete invitati ad inoltrarci copia della relativa decisione di tassazione, in modo da applicare, già a partire dal mese in cui riceviamo la suddetta documentazione, le nuove tariffe. Vi informiamo che non è per contro possibile stornare retroattivamente eventuali riduzioni tariffali.

Nel caso in cui la copertura complementare della propria cassa malati non assumesse i costi relativi agli interventi di economia domestica o li rimborsasse solo parzialmente, le persone beneficiarie delle Prestazioni Complementari dell'AVS/AI, possono inoltrare la relativa fattura al competente ufficio, unitamente al conteggio di prestazione o alla lettera di rifiuto della cassa malati.

⁵ Le prestazioni non LAMal vengono erogate sulla base del mandato attribuito al SACD dall'Autorità cantonale. Le prestazioni pianificate (tipologia e volume) non possono essere modificate né dal dipendente che eroga le prestazioni né dall'utente senza preventiva autorizzazione da parte dei responsabili del Servizio.

⁶ Con la firma del presente documento l'Utente riconosce quanto precede e si impegna a saldare le fatture entro i termini di scadenza indicati.

10 Fatturazione prestazioni specifiche e materiale

Il Servizio è autorizzato a fatturare, in aggiunta al costo orario base, prestazioni specifiche segnatamente l'indennità chilometrica in caso di commissioni e accompagnamenti, la consegna di prelievi e medicinali, la custodia della chiave, la fornitura di materiale sanitario non fatturabile alla Cassa malati, ecc.

11 Interventi da parte di altri erogatori di prestazioni

¹ Il SACD è tenuto ad assicurare la qualità e l'economicità delle cure e a promuovere il coordinamento dell'impiego dei servizi. Ciò concerne in particolare anche in casi in cui altri erogatori

di prestazioni (servizi spitex, infermieri indipendenti, centri diurni, ecc.) si occupano in uno stesso periodo del medesimo utente. Gli assicuratori malattia potrebbero non riconoscere alcune prestazioni erogate in doppio come per esempio la valutazione dei bisogni, insegnamento, ecc.

² In caso di interventi da parte di altri erogatori di prestazione (servizi spitex, infermieri indipendenti, ecc.), l'utente è tenuto ad informare tempestivamente il SACD. In caso contrario, eventuali prestazioni erogate dal SACD, non riconosciute dagli assicuratori malattia, verranno fatturate direttamente all'utente.

12 Danni

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

13 Apprendisti, allievi e praticanti

Per assicurare una prestazione di qualità è importante formare adeguatamente il nostro personale. Per questo motivo può accadere che del personale in formazione accompagni gli operatori nella loro attività quotidiana a domicilio. Essi parteciperanno attivamente all'erogazione delle prestazioni in base alle competenze acquisite. Sono pertanto da considerare alla stregua del nostro personale

14 Procedura di reclamo e di ricorso

¹ In ogni momento si possono inoltrare osservazioni sull'intervento alla Direzione del Servizio, anche attraverso il formulario "Migliorare è il nostro obiettivo". Su richiesta dell'utente la risposta avviene in forma scritta.

² In relazione a ogni risposta scritta del Servizio, l'utente può richiedere una decisione formale.

³ Contro la decisione formale del Servizio può essere interposto ricorso, entro 15 giorni, al Consiglio di Stato.

⁴ Per tutti gli altri aspetti si applica la Legge cantonale sulle procedure amministrative.

⁵ Qualora l'utente ritenesse lesi i propri diritti garantiti dalla Legge Sanitaria, egli può inoltrare reclamo scritto presso la Commissione di Vigilanza Sanitaria, via Orico 5, 6500 Bellinzona

L'Amministrazione resta volentieri a disposizione per rispondere ad eventuali domande.

per il Servizio Cure a Domicilio del Luganese SCuDo

La Direzione: Enrico Conte

~~~~~  
**La/il sottoscritta/o dichiara di aver preso atto di quanto precede e dichiara di accettare le condizioni succitate. Si invita a scrivere in modo leggibile (carattere stampatello):**

Utente

Cognome, nome .....

Rappresentante legale (se diverso dall'utente):

Cognome, nome .....

Luogo e data: ..... Firma: .....

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

## Tariffario (dall'01.04.2013) per prestazioni di economia domestica

(si tratta di prestazioni da fatturare all'utente e non agli assicuratori malattia)

| Fasce di reddito imponibile |   |           | Tariffa oraria |
|-----------------------------|---|-----------|----------------|
| 0.00                        | a | 25'000.00 | 25.00          |
| 25'001.00                   | a | 30'000.00 | 27.00          |
| 30'001.00                   | a | 35'000.00 | 30.00          |
| 35'001.00                   | a | 40'000.00 | 33.00          |
| 40'001.00                   | a | 50'000.00 | 36.00          |
| 50'001.00                   | a | 60'000.00 | 40.00          |
| 60'001.00                   | a | 70'000.00 | 44.00          |
| 70'001.00                   | a | 90'000.00 | 50.00          |
| 90'001.00                   | a | oltre     | 50.00          |

Con questo tariffario si mantiene il principio di un equo trattamento rispetto alla situazione finanziaria del singolo utente riequilibrando le differenze tra chi usufruisce di maggiori aiuti sociali e chi invece non ne ha diritto. Gli importi fatturati rimangono entro i limiti dei tariffari adottati anche in altri Cantoni della Svizzera.

## Tariffe orarie (dal 2011) per prestazioni LAMal

|                                                                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Prestazioni secondo OPre art. 7 cpv. 2 lett. a<br><i>Consigli e istruzioni</i>                                | Fr. 79.80 |
| Prestazioni secondo OPre art. 7 cpv. 2 lett. b<br><i>Esami e cure</i>                                         | Fr. 65.40 |
| Prestazioni secondo OPre Art 7 cpv. 2 lett. c<br><i>Cure di base</i>                                          | Fr. 54.60 |
| eventuale materiale sanitario riconosciuto dalla LAMal verrà fatturato in aggiunta alle tariffe sopraindicate |           |

Il conteggio delle prestazioni fornite avviene per blocchi di 5 minuti.

Le prestazioni sopraelencate sono regolate dall' art. 9 e seguenti dell'Ordinanza sulle Prestazioni (OPre) e devono rispondere a dei criteri di adeguatezza, efficacia ed economicità.