

A large, stylized graphic consisting of two hands, one light blue and one dark blue, reaching towards each other to form a circle. The hands are positioned as if holding something together, with the fingers slightly curled. The background is white, and the hands are the primary focus of the central graphic.

# CARTA DEI SERVIZI

Questa guida ha lo scopo di fornirvi  
tutte le informazioni sui programmi  
e sui servizi offerti dalla SAMOT

Aggiornata a Gennaio 2026

# INDICE

<b>1</b>	<b>SEDI</b>	<b>2</b>
1.1	Sede centrale	2
1.2	Centrali operative	2
1.3	Centri di ascolto	2
1.4	Sede distaccata	2
<b>2</b>	<b>PREMESSA</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>LA POLITICA DELLA QUALITÀ</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>SEZIONE I°</b>	<b>8</b>
4.1	Presentazione e principi fondamentali	8
4.1.1	Cenni storici	8
4.1.2	Programma assistenziale	9
4.2	Principi fondamentali	10
4.3	L'organizzazione	11
4.4	Organi sociali	11
4.5	Organigramma	11
4.6	Sistema qualità e rischio clinico	12
4.7	Adempimenti normativi ex D. LGS. 231/2001	13
4.8	Accreditamento istituzionale per le cure palliative domiciliari	13
<b>5</b>	<b>SEZIONE II°</b>	<b>15</b>
5.1	Il modello assistenziale	15

<b>5.1.1</b>	Cure palliative	15
<b>5.2</b>	Servizi offerti	15
<b>5.2.1</b>	Cure palliative di base	15
<b>5.2.2</b>	Cure palliative specialistiche	16
<b>5.3</b>	Prestazioni erogate	16
<b>5.3.1</b>	Interventi di natura sanitaria	16
<b>5.3.2</b>	Interventi di natura sociale	17
<b>5.3.3</b>	Interventi di natura spirituale	18
<b>5.4</b>	Criteri di accesso al servizio	19
<b>5.4.1</b>	Ambito territoriale	19
<b>5.5</b>	Modalità di attivazione del servizio	21
<b>5.5.1</b>	Dove e quando richiedere l'assistenza	21
<b>5.5.2</b>	Colloquio di accoglienza	21
<b>5.5.3</b>	Valutazione Multidimensionale a domicilio	22
<b>5.5.3.1</b>	Piano di assistenza individuale (PAI)	22
<b>5.5.4</b>	Presenza incarico	23
<b>5.5.4.1</b>	Reperibilità medico-infermieristica	23
<b>5.5.4.2</b>	Il coinvolgimento del medico di medicina generale	24
<b>5.5.4.3</b>	Collaborazioni con gli hospice	24
<b>5.5.4.4</b>	Continuità assistenziale ospedale-territorio	24
<b>5.5.4.5</b>	Umanizzazione del servizio	25
<b>5.5.5</b>	Interruzione del servizio	25

## **6** ALTRI SERVIZI 26

<b>6.1</b>	Consulenza	26
<b>6.2</b>	Counselling	26
<b>6.3</b>	Gruppi auto mutuo aiuto	27
<b>6.4</b>	L'associazionismo	28
<b>6.5</b>	Comunicazione	29
<b>6.6</b>	Formazione	29

**6.7** Promozione ed informazione sulle cure palliative 30

## **7**

**7.1** Qualità del servizio e indicatori 31  
**7.2.1** La qualità del servizio 31  
**7.2.2** Il sistema di gestione della qualità e rischio clinico 31  
**7.2.3** Fattori obiettivi e indicatori di qualità 32  
**7.2.4** Informazione agli utenti 32  
**7.2.5** Accoglienza 32  
**7.2.6** Tempi di attesa 33

## **8**

**8.1** Tutela dei malati 34  
**8.1.1** Diritti dei malati 34  
**8.1.2** Doveri dei malati 35  
**8.1.3** L'ufficio di relazioni con il pubblico (URP) 36

## **9**

**9.1** Riconoscimenti 39

# **SEZIONE III° 31**

# **SEZIONE IV° 34**

# **SOSTIENI LA SAMOT 38**

# SEDI

## PALERMO

SEDE CENTRALE Viale della Libertà 193  
091 302876 | [info@samotonlus.it](mailto:info@samotonlus.it)

## AGRIGENTO

CENTRALE OPERATIVA  
Viale della Vittoria 263  
0922 24152|404044 [infoag@samotonlus.it](mailto:infoag@samotonlus.it)

## CALTANISSETTA

CENTRALE OPERATIVA  
Viale della Regione 232  
0934 091640|091641 [infoocl@samotonlus.it](mailto:infoocl@samotonlus.it)

## RAGUSA

CENTRALE OPERATIVA  
Piazza Ancione 2  
0932 220814 | [inforg@samotonlus.it](mailto:inforg@samotonlus.it)

## TRAPANI

CENTRALE OPERATIVA  
Via Generale Ameglio 37  
0923 548574 | [infotp@samotonlus.it](mailto:infotp@samotonlus.it)

## BAGHERIA

CENTRO DI ASCOLTO  
Via Emilio Murdolo 7  
091 8438750 | [infobg@samotonlus.it](mailto:infobg@samotonlus.it)

## GELA

CENTRO DI ASCOLTO  
Via Palazzi 130  
0933 935503 | [infogl@samotonlus.it](mailto:infogl@samotonlus.it)

## LAMPEDUSA

SEDE DISTACCATA  
Via Anfossi 62  
+39 393 9429417 [info@samotonlus.it](mailto:info@samotonlus.it)



# PREMESSA

Questa Carta dei Servizi è uno strumento di consultazione fondamentale, che aiuta l'utente ad orientarsi all'interno dei servizi offerti dalla SAMOT, descrivendone caratteristiche e modalità operative. La Carta dei Servizi costituisce un patto tra la SAMOT 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 della SAMOT e quindi un servizio di buona qualità al cittadino-utente.

## LA POLITICA DELLA QUALITÀ

SAMOT ONLUS è Ente del Terzo Settore, fondato nel 1987 a Palermo, con l'obiettivo di erogare cure palliative domiciliari, garantendo interventi multidisciplinari volti a ridurre la sofferenza fisica, psicologica, spirituale e sociale dei pazienti e a sostenere le famiglie durante il percorso di cura e nelle fasi del lutto.

Le cure domiciliari si rivolgono a persone con patologie croniche ed evolutive per cui non esistono terapie efficaci ai fini della stabilizzazione o del prolungamento significativo della vita; l'assistenza integrata assicura, la continuità assistenziale e la programmazione degli interventi sanitari e socio-assistenziali, con l'obiettivo di mantenere le persone al proprio domicilio, valorizzando le capacità residue e supportando i caregiver.

## VISION

Diventare un punto di riferimento per la comunità nella presa in carico domiciliare, applicando un modello olistico e multidimensionale che coniughi umanizzazione, innovazione digitale e sostenibilità ambientale per migliorare, in modo misurabile, la qualità di vita delle persone fragili e delle loro famiglie.

## MISSION

- 1** Pianificare e attuare cure palliative domiciliari per malati con patologie cronic-degenerative in fase avanzata e terminale, nel pieno rispetto della dignità e delle preferenze della persona.
- 2** Progettare e coordinare gli interventi lungo l'intero percorso di cura, recuperando la centralità della persona e coinvolgendo attivamente la famiglia/caregiver.
- 3** Integrare le competenze dei professionisti in équipe multiprofessionali, con strumenti condivisi e processi standardizzati, per un'assistenza efficace e sicura.
- 4** Accrescere la professionalità degli operatori con programmi di formazione continua, aggiornamento evidence-based e competenze digitali.
- 5** Digitalizzare processi e servizi per migliorare accesso, tempestività, tracciabilità e continuità assistenziale, riducendo gli oneri amministrativi e favorendo la prossimità delle cure.
- 6** Promuovere un'organizzazione sostenibile, attenta all'impatto ambientale delle attività domiciliari e dei processi di supporto, gli oneri amministrativi e favorendo la prossimità delle cure.

## VALORI

- Umanizzazione: relazione di cura empatica, ascolto attivo, rispetto delle preferenze, consenso informato chiaro e partecipato, sostegno al lutto.
- Centralità della persona e della famiglia: co-progettazione del PAI, educazione terapeutica, empowerment del caregiver.
- Qualità e sicurezza: protocolli e PDTA basati su EBM, gestione del rischio clinico, miglioramento continuo.
- Etica e trasparenza: responsabilità verso pazienti, famiglie, comunità e istituzioni.
- Innovazione utile: tecnologie digitali al servizio della cura, non viceversa.
- Sostenibilità: uso responsabile delle risorse, prevenzione degli sprechi, cultura "green".

## IMPEGNI STRATEGICI TRASVERSALI

### *DIGITALIZZAZIONE DELLA PRESA IN CARICO E DELLA RETE*

- Cartella clinico-assistenziale elettronica e dematerializzazione della documentazione; integrazione/interoperabilità con MMG/PLS e rete territoriale.
- Telemonitoraggio e televisite quando clinicamente appropriati; triage e follow-up digitali per continuità e prossimità.
- Cruscotto KPI in tempo reale, workflow digitali (pianificazione accessi, hand-over, segnalazioni EA/NC).
- Tutela dati by design: principi GDPR, controllo degli accessi, logging, formazione su privacy e cybersecurity.
- Inclusione digitale: supporto a pazienti/famiglie nell'uso di strumenti semplici e accessibili.

## *UMANIZZAZIONE DELLE CURE*

- Comunicazione empatica e linguaggio comprensibile in ogni fase del percorso; gestione strutturata delle cattive notizie.
- Ambiente di cura “a casa”: adattamento degli interventi al contesto domiciliare e alle preferenze culturali e spirituali.
- Sollievo globale: controllo dei sintomi, supporto psicologico, sociale e spirituale; servizi di sollievo per caregiver.
- Valutazione dell’esperienza: ascolto sistematico(CSAT, interviste), gestione reclami, ringraziamenti come indicatori di valore.
- Benessere degli operatori: prevenzione del burnout, supervisioni e momenti di debriefing.

## *TUTELA DELL’AMBIENTE (SOSTENIBILITÀ OPERATIVA)*

- Riduzione carta e consumabili tramite digitalizzazione; preferenza a firme elettroniche e portali condivisi.
- Mobilità sostenibile per accessi domiciliari (razionalizzazione dei percorsi, mezzi a basse emissioni quando possibile, pianificazione intelligente).
- Gestione rifiuti sanitari conforme e prudente; acquisti “green” e prodotti a minore impatto dove compatibili con la sicurezza.
- Efficienza energetica nelle sedi e scelte tecnologiche orientate alla riduzione della CO<sub>2</sub>.
- Sensibilizzazione interna su pratiche ambientali e indicatori di performance “green”.



## *LINEE DI PROGRAMMAZIONE*

- Obiettivi misurabili su qualità, continuità, sicurezza, esperienza utente, performance “green” e maturità digitale.
- Audit e riesame periodici per valutare esecuzione, efficacia e sostenibilità delle azioni intraprese.
- Formazione continua clinica, etica-relazionale e digitale (teleassistenza, protezione dati, sicurezza informatica).
- Partnership con rete territoriale, istituzioni e terzo settore per integrare servizi, ridurre disuguaglianze e facilitare l’accesso.

## *DICHIARAZIONE D’IMPEGNO*

Il Consiglio di Amministrazione si impegna a sostenere le risorse necessarie per realizzare questa visione, promuovendo una cultura fondata su umanità, innovazione e sostenibilità. Tutto il Personale, a ogni livello di responsabilità, è chiamato a contribuire con professionalità, comunicazione circolare e responsabilità sociale.

**Palermo, 16.10.2025**

**Il Presidente**

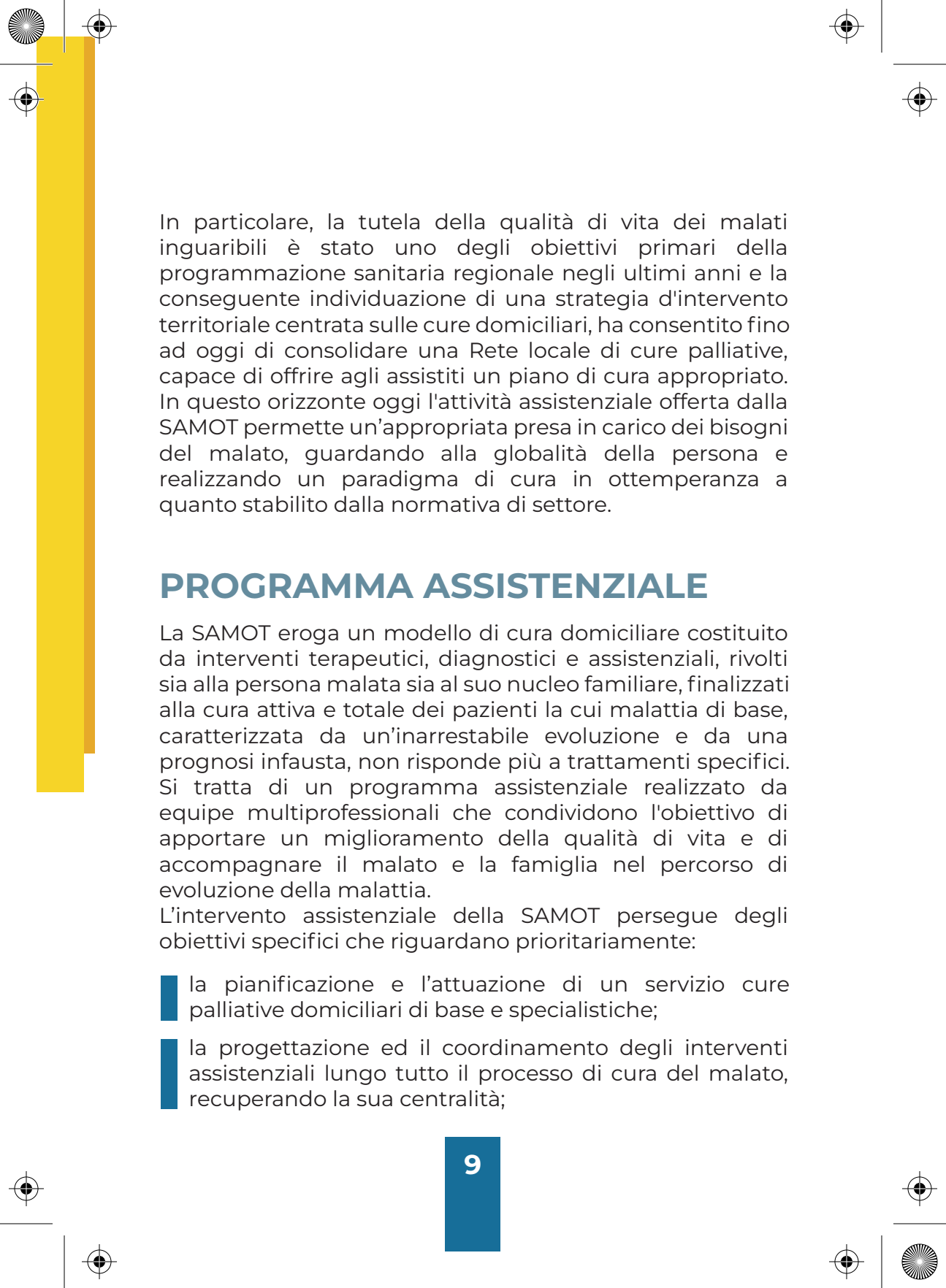


# SEZIONE I°

## PRESENTAZIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI

### CENNI STORICI

La SAMOT è un ente del terzo settore fondato nel 1987 a Palermo con l'obiettivo di diffondere i principi delle Cure Palliative e realizzare percorsi di cura rivolti ai malati di ogni età, affetti da qualunque patologia cronico degenerativa -e ai loro familiari-, scegliendo il domicilio come ambito privilegiato di intervento e garantendo un appropriato supporto clinico, psicologico, sociale e spirituale. La nascita dell'Associazione è stata favorita dall'attenta analisi dei complessi bisogni dei malati e dal riscontro che nel territorio palermitano non esisteva ancora nessun servizio preposto alla cura specifica dei pazienti con malattie inguaribili. Nasce alla fine degli anni '80 l'idea di istituire un programma domiciliare di cura caratterizzato dalla presa in carico globale dei bisogni del malato e della sua famiglia e finalizzato al miglioramento della loro qualità di vita. L'implementazione del servizio è stata poi rafforzata dai provvedimenti legislativi, nazionali e regionali, emanati soprattutto a partire dai primi anni '90. Nel 2010 con l'emanazione delle legge 38, viene riconosciuto il diritto di accesso alla rete di cure palliative a tutela della dignità della persona. A seguire sono stati emanati i decreti attuativi che hanno disciplinato la materia in tutti gli ambiti assistenziali, garantendo un approccio universalistico alle persone con bisogni di cure palliative.



In particolare, la tutela della qualità di vita dei malati inguaribili è stato uno degli obiettivi primari della programmazione sanitaria regionale negli ultimi anni e la conseguente individuazione di una strategia d'intervento territoriale centrata sulle cure domiciliari, ha consentito fino ad oggi di consolidare una Rete locale di cure palliative, capace di offrire agli assistiti un piano di cura appropriato. In questo orizzonte oggi l'attività assistenziale offerta dalla SAMOT permette un'appropriata presa in carico dei bisogni del malato, guardando alla globalità della persona e realizzando un paradigma di cura in ottemperanza a quanto stabilito dalla normativa di settore.

## PROGRAMMA ASSISTENZIALE

La SAMOT eroga un modello di cura domiciliare costituito da interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici. Si tratta di un programma assistenziale realizzato da equipe multiprofessionali che condividono l'obiettivo di apportare un miglioramento della qualità di vita e di accompagnare il malato e la famiglia nel percorso di evoluzione della malattia.

L'intervento assistenziale della SAMOT persegue degli obiettivi specifici che riguardano prioritariamente:

- la pianificazione e l'attuazione di un servizio cure palliative domiciliari di base e specialistiche;
- la progettazione ed il coordinamento degli interventi assistenziali lungo tutto il processo di cura del malato, recuperando la sua centralità;

l'integrazione delle competenze dei vari professionisti, nella presa in carico globale dei bisogni del malato.

## PRINCIPI FONDAMENTALI

Tutte le attività svolte rispettano i seguenti diritti del malato:

**Qualità dell'assistenza:** fornire le migliori cure possibili, attraverso un'accurata valutazione dei bisogni assistenziali e un'appropriata programmazione del percorso di cura individualizzato.

**Dignità umana:** curare e assistere nel pieno rispetto della dignità umana, con obiettività ed imparzialità, senza distinzione alcuna rispetto a sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche.

**Continuità delle cure:** garantire un'assistenza sanitaria coordinata e senza interruzione, in continuità tra i diversi livelli di assistenza, soprattutto nel delicato confine tra ospedale e territorio.

**Diritto alla scelta:** salvaguardare la libertà di scelta del malato durante l'intero percorso assistenziale.

**Riservatezza:** assicurare il riserbo nel trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli idonei a rivelare lo stato di salute del malato.

**Partecipazione e trasparenza:** attivare di iniziative atte a favorire l'interazione ed il coinvolgimento dei cittadini nella valutazione della qualità dei servizi erogati, tramite strumenti di partecipazione e di ascolto dei cittadini-utenti.

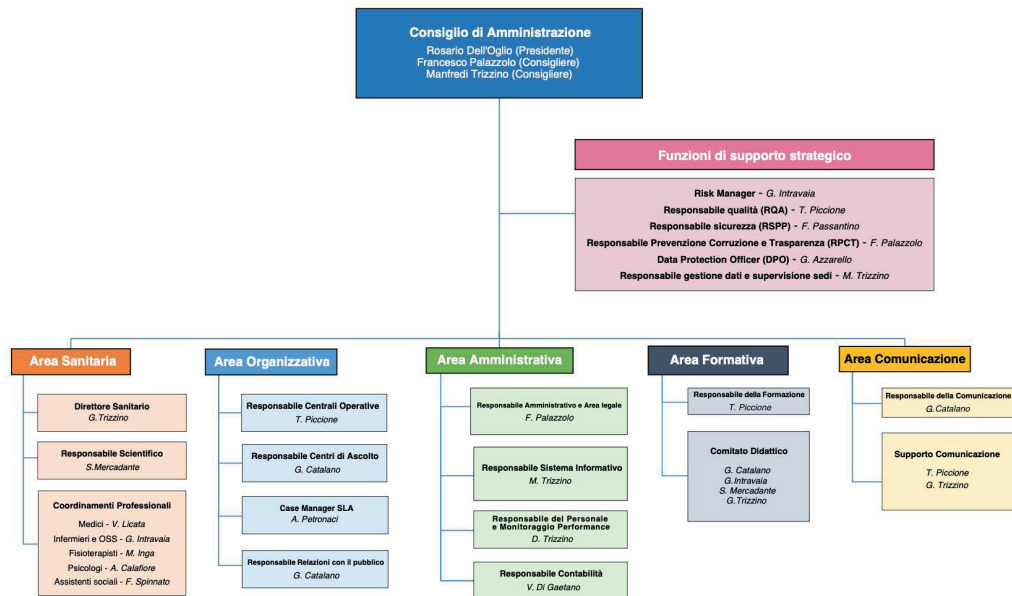
**Efficacia ed efficienza:** realizzare un processo di valutazione continua tra risorse impiegate e risultati raggiunti e tra risultati raggiunti e obiettivi prestabiliti.

# L'ORGANIZZAZIONE

In relazione alle dinamiche dello scenario nazionale e regionale, con l'obiettivo principale di rispondere in modo sempre adeguato al bisogno di assistenza e di centralità del cittadino utilizzando al meglio le risorse disponibili, la SAMOT opera in un'ottica di flessibilità e costante revisione della propria organizzazione interna.

## ORGANI SOCIALI

- 1 L'Assemblea dei soci
- 2 Il Consiglio di Amministrazione
- 3 Il Collegio dei Revisori dei Conti



## SISTEMA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO

Al fine di ottenere i migliori risultati in relazione alle attività assistenziali è stato introdotto il Sistema di Gestione per la Qualità e per la Sicurezza del paziente in riferimento alla normativa in vigore. L'introduzione e l'applicazione del Sistema Qualità sono mirate all'erogazione di prestazioni ispirate ad acquisizioni scientifiche aggiornate e sperimentate, all'uso appropriato di risorse umane e tecnologiche e al miglioramento continuo e progressivo del servizio in relazione alle esigenze e alle aspettative del cittadino/utente. La SAMOT impegna tutte le risorse nel raggiungimento e mantenimento di un proprio Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015 avuto riguardo delle leggi applicabili alle attività assistenziali. A tal fine la politica della qualità comprende l'impegno a fornire i mezzi necessari per assicurare il miglioramento continuo della:

- buona pratica professionale degli operatori;
- conformità del Sistema di Gestione per la Qualità alla norma;
- qualità del servizio offerto agli assistiti.


La SAMOT provvede al monitoraggio del sistema e all'analisi periodica dei risultati dell'autocontrollo e del controllo di terzi per individuare opportune azioni correttive e preventive per il miglioramento continuo del Sistema di Gestione per la Qualità. La politica della qualità e della sicurezza del paziente viene divulgata a tutto il personale dell'Associazione attraverso incontri di informazione e di formazione.

## ADEMPIMENTI NORMATIVI EX D.LGS. 231/2001

In ottemperanza al D. Lgs. n. 231/2001 recante “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche e delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica”, la SAMOT ha adottato un Modello di Organizzazione e Gestione (MOG) per la prevenzione di alcuni reati tassativamente indicati dallo stesso D. Lgs 231 ed ha definito il Piano Triennale per la prevenzione della corruzione, pianificando misure idonee a prevenire fenomeni di corruzione e di illegalità perpetrabili nel proprio contesto. Il Codice Etico, inoltre, ne esprime gli impegni e le responsabilità etiche cui sono tenuti ad uniformarsi tutti i collaboratori della società, siano essi amministratori, soci, dipendenti o professionisti esterni.

## ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE PER LE CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

La SAMOT ha ottenuto dall'Assessorato Regionale della Salute l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale per l'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare alle persone in fase terminale che necessitano di cure palliative, secondo quanto disposto dal D.A. n. 2280 del 14/11/2011. Ciò significa che possiede tutti i requisiti strutturali, tecnologici, funzionali ed organizzativi necessari per poter offrire cure palliative domiciliari per conto del Servizio Sanitario Regionale nel territorio siciliano, attraverso rapporti contrattuali con le Aziende Sanitarie Provinciali. L'assistenza di cure palliative domiciliari è quindi a carico del Servizio Sanitario Regionale e dunque



gratuita per i malati e per le loro famiglie. Gran parte dei fondi necessari al mantenimento del programma assistenziale provengono dunque dalle Aziende Sanitarie Provinciali e in quota minoritaria da donazioni che l'Associazione riceve dai privati (persone fisiche e giuridiche), che consentono lo sviluppo di un mirato project management orientato all'implementazione di servizi integrativi che qualificano maggiormente l'offerta assistenziale.



# SEZIONE II°

## IL MODELLO ASSISTENZIALE

### CURE PALLIATIVE

La SAMOT eroga cure palliative domiciliari, costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo, psicologico e sociale, nonché di sostegno spirituale, a favore di persone, di qualunque età, affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale le terapie appropriate non sono disponibili oppure risultano inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita. L'obiettivo prioritario è quello di preservare fino alla fine la migliore qualità di vita possibile, rispettando la dignità del malato ed i suoi desideri, supportandone il nucleo familiare nel percorso clinico, assistenziale ed esistenziale in osservanza al principio di autodeterminazione del malato.

### SERVIZI OFFERTI

La SAMOT eroga un servizio di cure palliative domiciliari che prevede la realizzazione di interventi socio-sanitari integrati e programmati e pronta disponibilità medica e infermieristica 24 ore su 24 anche nei giorni festivi e prefestivi.

### CURE PALLIATIVE DI BASE

Tale servizio si rivolge a malati in fase stabile di malattia avanzata a progressione sfavorevole, per i quali è prevista un'assistenza affidata di norma al Medico di Medicina

Generale, ad infermieri e ad altri operatori dell'équipe domiciliare accreditata di cure palliative, con la consulenza del Medico Palliativista.

## CURE PALLIATIVE SPECIALISTICHE


Tale servizio si rivolge a malati con bisogni complessi per i quali gli interventi di base sono inadeguati. È affidato ad équipe multidisciplinari e interdisciplinare accreditate e dedicate (composte da medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti, assistenti sociali, dietisti ed operatori socio-sanitari, con specifica formazione in cure palliative), in cui il Care Manager è il medico palliativista. Anche in tale livello il MMG mantiene uno stretto collegamento con l'équipe specialistica in quanto figura sanitaria di riferimento per il malato e per i suoi familiari.

## PRESTAZIONI EROGATE

Nell'ambito dei servizi sopra descritti, l'équipe domiciliari effettuano i seguenti interventi di natura sanitaria, sociale e spirituale.

## INTERVENTI DI NATURA SANITARIA

**Assistenza medica** attuata da medici palliativisti e indirizzata alla gestione clinica del quadro sintomatologico, con particolare riferimento al controllo del dolore e alla qualità di vita dell'assistito. Il medico, che è il responsabile dell'équipe domiciliare, in collaborazione con il Medico di Medicina Generale, propone il tipo di intervento terapeutico-assistenziale più adeguato tenendo conto dei bisogni e dei desideri espressi dal malato.



**Assistenza infermieristica** realizzata da infermieri che mirano il loro intervento al monitoraggio dei parametri vitali ed in generale alla gestione di tutte le esigenze infermieristiche che il malato presenta nel percorso assistenziale. Gli infermieri assolvono poi al delicato compito di istruire i familiari in merito ai principi assistenziali e alla somministrazione dei farmaci.

**Assistenza fisioterapica** effettuata da fisioterapisti e finalizzata all'attuazione di interventi riabilitativi volti alla mobilitazione dell'ammalato, al cambio della postura, alla deambulazione assistita ed alla rieducazione funzionale dei malati allettati.

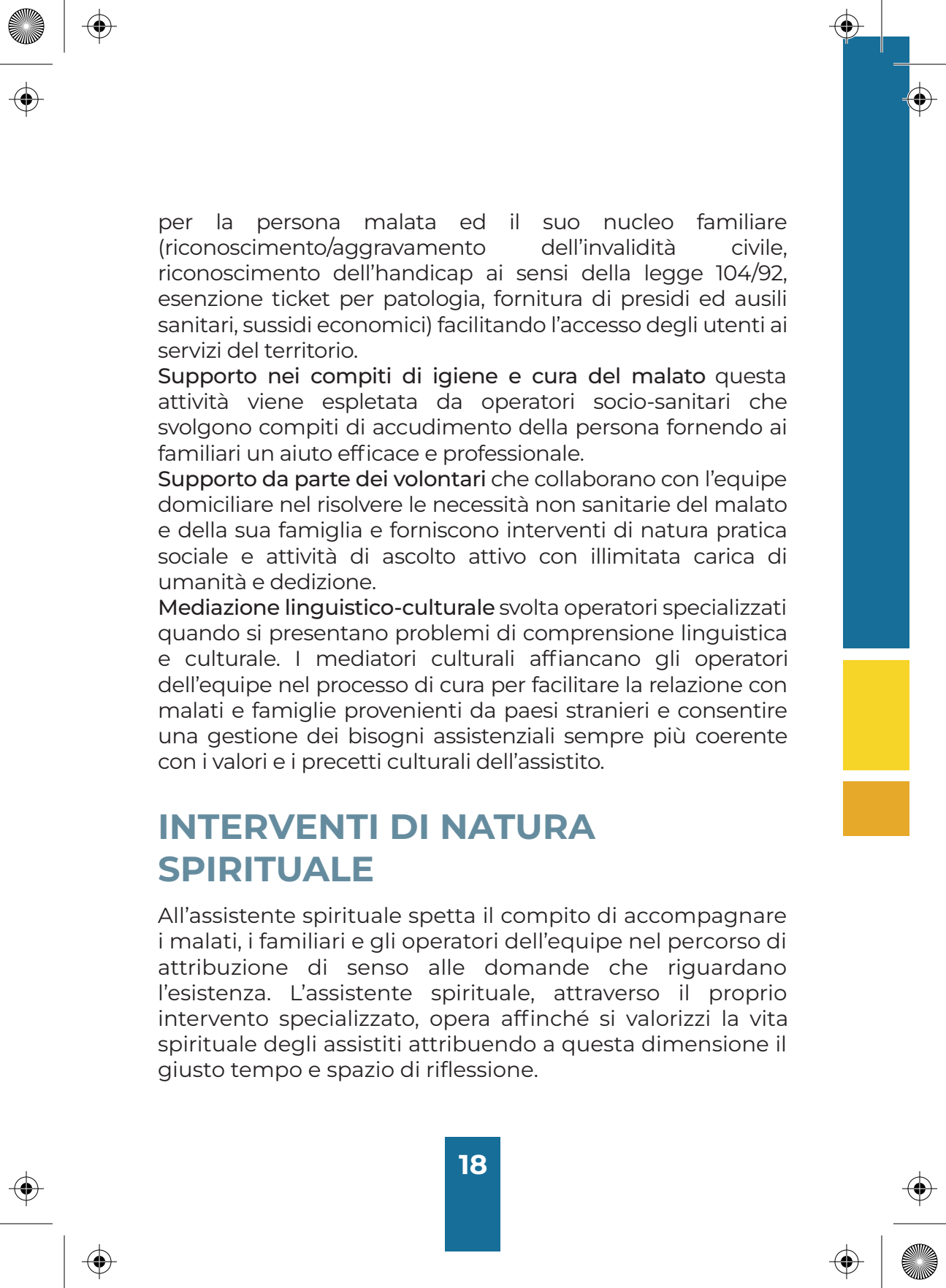
**Assistenza psicologica** realizzata da psicoterapeuti e diretta all'accompagnamento del malato e del suo sistema familiare nel percorso di accettazione della malattia e di elaborazione del lutto. Gli psicoterapeuti inoltre supportano l'équipe impegnata nell'assistenza domiciliare al malato.

**Assistenza nutrizionale** eseguita da dietisti e mirata alla realizzazione di interventi di valutazione e supporto nutrizionale nei confronti dei malati. I dietisti si occupano inoltre di fornire un adeguato supporto educativo ai familiari preposti ai compiti di cura.

**Assistenza logopedica** realizzata da logopedisti mirata alla cura delle anomalie del linguaggio e dell'articolazione della parola con particolare attenzione alla deglutizione e alla comunicazione, al fine di mantenere il più possibile tali funzioni del malato.

## INTERVENTI DI NATURA SOCIALE

**Assistenza sociale** realizzata da assistenti sociali che effettuano interventi di sostegno relazionale e comunicativo volto a favorire i rapporti familiari e sociali del malato, forniscono informazioni in merito ai benefici di legge previsti



per la persona malata ed il suo nucleo familiare (riconoscimento/aggravamento dell'invalidità civile, riconoscimento dell'handicap ai sensi della legge 104/92, esenzione ticket per patologia, fornitura di presidi ed ausili sanitari, sussidi economici) facilitando l'accesso degli utenti ai servizi del territorio.

**Supporto nei compiti di igiene e cura del malato** questa attività viene espletata da operatori socio-sanitari che svolgono compiti di accudimento della persona fornendo ai familiari un aiuto efficace e professionale.

**Supporto da parte dei volontari** che collaborano con l'equipe domiciliare nel risolvere le necessità non sanitarie del malato e della sua famiglia e forniscono interventi di natura pratica sociale e attività di ascolto attivo con illimitata carica di umanità e dedizione.

**Mediazione linguistico-culturale** svolta operatori specializzati quando si presentano problemi di comprensione linguistica e culturale. I mediatori culturali affiancano gli operatori dell'equipe nel processo di cura per facilitare la relazione con malati e famiglie provenienti da paesi stranieri e consentire una gestione dei bisogni assistenziali sempre più coerente con i valori e i precetti culturali dell'assistito.

## INTERVENTI DI NATURA SPIRITUALE

All'assistente spirituale spetta il compito di accompagnare i malati, i familiari e gli operatori dell'equipe nel percorso di attribuzione di senso alle domande che riguardano l'esistenza. L'assistente spirituale, attraverso il proprio intervento specializzato, opera affinché si valorizzi la vita spirituale degli assistiti attribuendo a questa dimensione il giusto tempo e spazio di riflessione.

## CRITERI DI ACCESSO AL SERVIZIO

Al programma assistenziale della SAMOT possono accedere tutti i malati che presentano determinati requisiti sanitari, sociali e di residenza. Nello specifico sono eleggibili al servizio di cure palliative domiciliari:

- i malati di qualsiasi età affetti da una patologia cronico-degenerativa, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, che non risponde più a trattamenti specifici;
- che dispongono di un adeguato nucleo familiare e di supporto ed in particolare di un caregiver capace di svolgere il compito assistenziale in collaborazione con l'equipe curante;
- che siano residenti nel territorio del Comune e nella Provincia di Palermo.

## AMBITO TERRITORIALE

Il servizio di cure palliative domiciliari viene erogato su tutto il territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, nello specifico nei seguenti diretti sanitari:

**42**  
**PALERMO**

**Quartieri:** Brancaccio-Ciaculli, Settecannoli, Oreto-Stazione, Villagrazia-Falsomiele, Tribunali-Castellammare, Palazzo Reale - Monte di Pietà, Montegrappa- Santa Rosalia, Politeama, Cuba-Calatafimi, Zisa, Altarello, Mezzomonreale-Villa Tasca, Boccadi- falco, Cep, Cruillas, Borgo Nuovo, Uditore-Passo di Rìgano, Noce, Tommaso Natale-Sferracavallo, Malaspina- Palagonia, Arenella-Vergine Maria, Libertà, Montepellegrino, Pallavicino-Zen, Partanna Mondello, Resuttana, San Lorenzo.  
**Comuni:** Altofonte, Belm. Mezzagno, Lampedusa e Linosa (AG) Monreale, P. degli Albanesi, S. Cristina Gela, Villabate. ), Ustica.

**33**  
**CEFALÙ**

Campofelice di Roccella, Castelbuono, Cefalù, Collesano, Gratteri, Isnello, Lascari, Finale di Pollina, S. Mauro Castelverde.

**34**  
**CARINI**

Capaci, Carini, Cinisi, Isola delle Femmine, Terrasini, Torretta.

**35**  
**PETRALIA SOTTANA**

Castellana Sicula, Petralia Soprana, Petralia Sottana, Geraci Siculo, Gangi, Blufi, Alimena, Bompietro, Polizzi Generosa.

**36**  
**MISILMERI**

Baucina, Bolognetta, Campofelice di Fitalia, Cefalà Diana, Ciminna, Godrano, Marineo, Mezzojuso, Misilmeri, Ventimiglia di Sicilia, Villafrati.

**37**  
**TERMINI IMERESE**

Aliminusa, Caccamo, Caltavuturo, Cerda, Montemaggiore Belsito, Sciarra, Scillato, Sclafani Bagni, Termini Imerese, Trabia.

**38**  
**LERCARA**

Alia, Castronovo di Sicilia, Lercara Friddi, Palazzo Adriano, Prizzi, Roccapalumba, Valledolmo, Vicari.

**39**  
**BAGHERIA**

Altavilla Milicia, Bagheria, Casteldaccia, Ficarazzi, S. Flavia.

**40**  
**CORLEONE**

Bisacquino, Campofiorito, Chiusa Sclafani, Contessa Entellina, Corleone, Giuliana, Roccamena.

**41**  
**PARTINICO**

Balestrate, Borgetto, Camporeale, Giardinello, Montepre, Partinico, San Cipirrello, San Giuseppe Jato.

## MODALITÀ DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

### DOVE E QUANDO RICHIEDERE L'ASSISTENZA

Le richieste di assistenza possono essere effettuate:

- presso gli uffici della SAMOT, aperti dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 13.00;
- presso l'Unità Operativa di Cure Palliative, Dipartimento per l'Integrazione socio-sanitaria della ASP di Palermo, se la residenza dell'ammalato ricade nell'ambito del territorio del Distretto Sanitario 42;
- presso il Distretto Sanitario ASP di appartenenza, se la residenza dell'ammalato ricade in uno dei comuni della provincia.

Nel caso in cui le richieste di assistenza siano inoltrate il servizio procede attraverso l'iter di seguito descritto.

### COLLOQUIO DI ACCOGLIENZA

L'assistente sociale incontra un familiare del malato o qualsiasi altra persona delegata e valuta la natura, le priorità e l'articolazione dei bisogni assistenziali. Vengono fornite le indicazioni relative alle caratteristiche del servizio offerto previa acquisizione della seguente documentazione:

- relazione clinica aggiornata attestante le condizioni di salute del malato;
- richiesta di valutazione multidimensionale a domicilio redatta e firmata dal Medico di Medicina Generale;

- richiesta di attivazione del servizio dell'equipe domiciliare della SAMOT firmata dal richiedente assistenza;
- informativa in materia di protezione dei dati personali firmata dal richiedente assistenza.

## VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE A DOMICILIO

Un'equipe composta da medico, infermiere, assistente sociale e psicologo, integrata dal Medico di Medicina Generale del paziente, effettua la prima visita domiciliare finalizzata alla valutazione dei criteri di eleggibilità al servizio ed alla rilevazione dei bisogni assistenziali del malato e dei familiari. In caso di esito positivo, tale visita di valutazione multidimensionale a domicilio rappresenta il primo passo per la presa in carico del malato. In questo momento l'equipe, insieme al MMG, individua il livello assistenziale più appropriato alle esigenze del malato (cure palliative di base o cure palliative specialistiche) ed elabora il Piano di Assistenza Individuale (PAI).

### PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALE (PAI)

Il Piano di Assistenza Individuale è il documento di sintesi che raccoglie e descrive in ottica multidisciplinare le informazioni relative al malato, con l'intento di formulare e attivare un progetto di cure che favorisca la migliore qualità di vita per l'assistito. Il PAI è elaborato dall'equipe di cure palliative e dal Medico di Medicina Generale ed è condiviso con il nucleo familiare del paziente.

Il PAI presenta tre importanti caratteristiche operative:

- interdisciplinarietà determinata dalla contestuale presa in carico del malato da parte di diverse figure professionali che operano di concerto;

- appropriatezza determinata dall'attenzione alla definizione di un piano di cura fattivamente rispondente ai bisogni del malato e del nucleo familiare;
- flessibilità determinata dalla possibilità di una progressiva ridefinizione del piano di assistenza in base ai cambiamenti rilevati nella condizione del malato o dei suoi familiari.

Gli obiettivi presenti nel PAI sono soggetti a verifica ed adeguamento periodico.

## PRESA IN CARICO

Compiuto questo percorso prende avvio l'assistenza domiciliare vera e propria: gli operatori professionali il cui intervento, in sede di valutazione è stato considerato necessario alla soddisfazione dei bisogni assistenziali del malato e dei familiari, iniziano a svolgere la propria attività al domicilio del malato, nel rispetto delle condizioni stabilite dal PAI. L'intervento di ciascun operatore, presso il domicilio del malato, viene tracciato a mezzo di un dispositivo mobile dotato di specifica app, tramite lettura di apposita etichetta (tag) dal codice identificativo univoco, che consente di certificare l'orario di inizio e fine della prestazione. La copertura assistenziale è assicurata sette giorni su sette con pronta disponibilità medica ed infermieristica nelle 24 ore.

## REPERIBILITÀ MEDICO-INFERMIERISTICA

La pronta disponibilità medica ed infermieristica è garantita:

- nei giorni feriali, nelle 24 ore, da parte del medico e dell'infermiere titolari dell'assistenza, raggiungibili alle proprie utenze telefoniche preventivamente fornite agli assistiti;
- nel fine settimana, dalle ore 8.00 del sabato alle 8.00 del lunedì successivo, da parte di medici ed infermieri, raggiungibili all'utenza telefonica specificatamente preposta (numero di reperibilità). Può essere attivata su richiesta dell'assistito, dei familiari, del Medico di Medicina Generale o di un operatore dell'equipe domiciliare.

## IL COINVOLGIMENTO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

I medici dell'equipe domiciliare della SAMOT collaborano strettamente con i Medici di Medicina Generale dei pazienti in assistenza al fine di implementare un progetto di cura integrato che sia appropriato ai loro bisogni assistenziali. Il Medico di Medicina Generale, che segnala il caso, rimane parte attiva nel percorso di cura del paziente, dalla presa in carico alla conclusione, e concorre insieme ai membri dell'equipe a definire il Piano di Assistenza Individuale e a realizzare l'intervento a domicilio, laddove necessario.

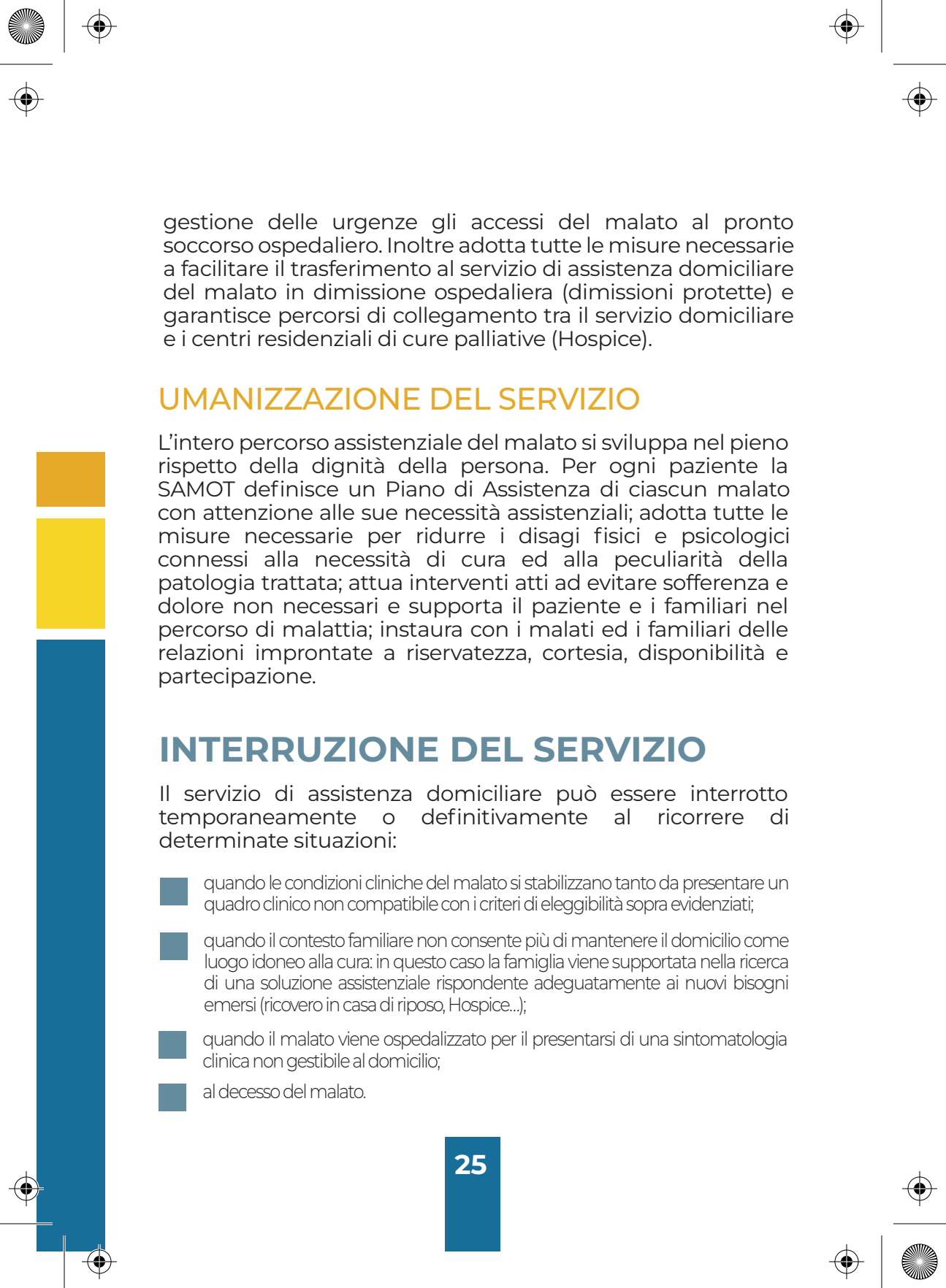
## COLLABORAZIONE CON GLI HOSPICE

La SAMOT ha uno stretto rapporto di collaborazione con le Unità Operative di cure palliative – Hospice di Palermo. L'obiettivo è quello di garantire ai malati e alle loro famiglie continuità terapeutica e assistenziale attraverso l'integrazione dei servizi di cura. Al fine di fornire un intervento adeguato e continuativo viene previsto il passaggio dall'assistenza domiciliare all'assistenza in hospice quando:

- le condizioni cliniche del malato si acutizzano al punto da presentare un quadro clinico non compatibile con le cure domiciliari;
- il contesto socio-ambientale non consente più di mantenere il domicilio come luogo idoneo alla cura.


## CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSPEDALE - TERRITORIO

La SAMOT mira a garantire la continuità assistenziale al malato nel transito tra i diversi luoghi di cura evitando al paziente ricoveri impropri, facilitando la permanenza al domicilio, quale luogo privilegiato di cura e riducendo nella



gestione delle urgenze gli accessi del malato al pronto soccorso ospedaliero. Inoltre adotta tutte le misure necessarie a facilitare il trasferimento al servizio di assistenza domiciliare del malato in dimissione ospedaliera (dimissioni protette) e garantisce percorsi di collegamento tra il servizio domiciliare e i centri residenziali di cure palliative (Hospice).

## UMANIZZAZIONE DEL SERVIZIO



L'intero percorso assistenziale del malato si sviluppa nel pieno rispetto della dignità della persona. Per ogni paziente la SAMOT definisce un Piano di Assistenza di ciascun malato con attenzione alle sue necessità assistenziali; adotta tutte le misure necessarie per ridurre i disagi fisici e psicologici connessi alla necessità di cura ed alla peculiarità della patologia trattata; attua interventi atti ad evitare sofferenza e dolore non necessari e supporta il paziente e i familiari nel percorso di malattia; instaura con i malati ed i familiari delle relazioni improntate a riservatezza, cortesia, disponibilità e partecipazione.

## INTERRUZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio di assistenza domiciliare può essere interrotto temporaneamente o definitivamente al ricorrere di determinate situazioni:

- quando le condizioni cliniche del malato si stabilizzano tanto da presentare un quadro clinico non compatibile con i criteri di eleggibilità sopra evidenziati;
- quando il contesto familiare non consente più di mantenere il domicilio come luogo idoneo alla cura: in questo caso la famiglia viene supportata nella ricerca di una soluzione assistenziale rispondente adeguatamente ai nuovi bisogni emersi (ricovero in casa di riposo, Hospice...);
- quando il malato viene ospedalizzato per il presentarsi di una sintomatologia clinica non gestibile al domicilio;
- al decesso del malato.



# ALTRI SERVIZI

## CONSULENZA

La SAMOT offre un servizio di consulenza telefonica a chiunque contatti l'Associazione per ricevere:

- informazioni su come affrontare problematiche inerenti l'assistenza ad un a persona affetta da patologia cronico-degenerativa in fase avanzata;
- indicazioni per il collegamento con Istituzioni o Enti operanti nella zona di residenza, qualora la richiesta riguardi servizi non forniti direttamente dall'Associazione.

## COUNSELLING

Il counselling nelle cure palliative ha come obiettivo quello di migliorare la qualità di vita del familiare che assiste a domicilio un congiunto gravemente malato. Il presupposto di base è che attraverso la narrazione dell'esperienza in corso, il familiare possa esprimere le proprie emozioni negative, conoscere e riconoscere ostacoli e potenzialità che la relazione affettiva con il familiare malato racchiude.

## ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio di counselling individuale può essere richiesto dai familiari della persona malata e attivato telefonicamente dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

## CONCLUSIONE DEL SERVIZIO

Le prestazioni professionali di counselling potranno terminare o essere ricontrattate con la verifica degli obiettivi raggiunti rispetto a quelli definiti nell'accordo preliminare. Ogni aspetto dell'intervento è coperto dal segreto professionale, compreso il fatto che si usufruisca del Servizio.

## GRUPPI AUTO MUTUO AIUTO

Quando una persona è in lutto, la possibilità di dialogo con altri che vivono la stessa situazione di dolore può essere preziosa. Il gruppo di auto mutuo aiuto (AMA) per l'elaborazione del lutto permette di condividere sofferenze, bisogni, esperienze e speranze, verso un cambiamento che si teme di non saper sostenere ed affrontare.

Obiettivi dei gruppi AMA

- Aiutare i partecipanti ad esprimere il dolore e le difficoltà successive alla perdita, senza il timore di essere giudicati;
- Sviluppare la capacità di riflettere sul proprio comportamento quando si rifiuta la perdita;
- Sviluppare la tolleranza nei confronti dei comportamenti degli altri;
- Accrescere le capacità individuali nell'affrontare i problemi;
- Legittimare l'espressione della sofferenza in una prospettiva di recupero del proprio benessere garantendo;
- Aumentare la stima di sé, delle proprie abilità, delle proprie risorse;
- Dare significato alla morte;
- Facilitare la nascita di nuove relazioni, attraverso la solidarietà e il sostegno reciproco.

## ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO


Il servizio AMA può essere richiesto dai familiari dei pazienti assistiti e attivato telefonicamente dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00. Il Gruppo AMA si riunisce presso i locali dell'Associazione una volta a settimana per una durata di un'ora e trenta minuti.

## CONCLUSIONE DEL SERVIZIO

La permanenza all'interno del gruppo è limitata ai tempi individuali di elaborazione del lutto. Ogni aspetto dell'intervento è coperto dal segreto professionale, compreso il fatto che si usufruisca del Servizio.

## L'ASSOCIAZIONISMO

La SAMOT ha al suo interno una associazione di volontariato riconosciuta: l'AVAMOT, nata nel 2000 con la duplice finalità di accompagnare i malati in fase avanzata e le loro famiglie nel difficile percorso rappresentato dalla malattia inguaribile e diffondere i principi delle cure palliative. Nel 2001 l'Associazione viene riconosciuta come organizzazione di volontariato ed iscritta alla sezione A (Solidarietà Sociale) del registro delle organizzazioni di volontariato della Regione Siciliana. I volontari AVAMOT si ispirano al valore della solidarietà sociale ed i loro ambiti di intervento sono il domicilio dei malati e l'Hospice. In entrambi i setting assistenziali, ricoprono un ruolo importante e delicato: sono parte integrante dell'equipe di cure palliative quindi collaborano gli altri operatori nel risolvere le necessità di natura pratica-sociale del malato e della sua famiglia, garantendo un'attività di ascolto attivo con illimitata carica di umanità e dedizione. I volontari AVAMOT sono poi impegnati in altri settori: svolgono un ruolo di supporto in centrale operativa, soprattutto per quanto concerne l'accoglienza dell'utenza, organizzano iniziative di raccolta di fondi ed eventi per la sensibilizzazione della cittadinanza sui temi connessi alle cure palliative. L'AVAMOT inoltre promuove annualmente dei percorsi di formazione per coloro che intendono mettere a disposizione tempo e competenze per svolgere il ruolo di volontario in cure palliative. I volontari rappresentano una importante risorsa umana per le persone malate, ma è necessario che conoscano adeguatamente il contesto in cui operano e le problematiche cliniche, assistenziali e psicologiche dei malati e dei loro familiari. In quest'ottica i corsi di formazione per



volontari costituiscono occasione per comprendere tali problematiche e per maturare una scelta responsabile di impegno. I volontari in servizio sono sottoposti a formazione continua e a momenti di supervisione al fine di creare momenti di condivisione ed elaborazione dei vissuti emotivi connessi allo svolgimento del loro ruolo.

## COMUNICAZIONE

L'ambito della comunicazione richiede competenza e gestione attenta. La SAMOT ha attivato una serie di canali, sia tradizionali che digitali, che vengono gestiti e aggiornati continuamente da uno staff dedicato. Gli interventi su cui si costruiscono le attività di comunicazione ed informazione verso l'esterno scaturiscono da una metodologia basata su un'analisi preventiva di strumenti, interventi e azioni. Da qui si delinea la produzione di Piani di Comunicazione calendarizzati su base annuale che vengono pubblicati su canali off-line e on-line (affissioni, stampa periodica e quotidiana, Google, Sito, Facebook, Instagram) e sono finalizzati alla diffusione della mission, dei servizi e dei progetti in cui l'Associazione è impegnata.

## FORMAZIONE

La formazione specifica di chi opera nell'ambito delle cure palliative rappresenta un presupposto imprescindibile per assicurare un alto livello qualitativo dell'assistenza fornita ai malati ed ai loro familiari. In tale ambito la SAMOT, realizza dei percorsi strutturati di formazione e aggiornamento rivolti sia agli operatori che lavorano nell'Associazione, sia ad altri operatori socio-sanitari che operano nel settore pubblico e privato. Tutte le iniziative formative sono riconosciute dall'Assessorato Regionale della Salute ed accreditate secondo il Programma di Formazione Continua in Medicina (ECM), di cui la SAMOT è provider.

## PROMOZIONE ED INFORMAZIONE SULLE CURE PALLIATIVE

L'attività di sensibilizzazione promossa dalla SAMOT si rivolge non solo agli addetti ai lavori, ma anche a tutti i cittadini con l'obiettivo di favorire la crescita culturale sul tema delle cure palliative. Al fine di garantire una diffusione capillare dei principi ispiratori, la SAMOT si fa promotrice di iniziative come eventi sportivi, rappresentazioni teatrali, concerti e spettacoli artistico-culturali attraverso cui favorisce la partecipazione attiva della società civile. Inoltre l'Associazione è impegnata ad aprire nuovi fronti di sensibilizzazione, a cui vuole dare continuità, attraverso la creazione di percorsi informativi/formativi specifici per gli studenti degli Istituti Scolastici di ogni ordine e grado.

# SEZIONE III°

## QUALITÀ DEL SERVIZIO E INDICATORI

### LA QUALITÀ DEL SERVIZIO

La SAMOT individua nel miglioramento della qualità del servizio un processo continuo che riguarda tutta la struttura e, attraverso il monitoraggio sistematico dei principali fattori di qualità adottati, orienta le scelte operate per rispondere in modo sempre più adeguato alle attese dell'utenza. Gli obiettivi di qualità sono formalizzati periodicamente nella relativa sezione del documento di riesame e pianificazione del miglioramento continuo del Sistema di Gestione della Qualità, vengono mantenuti aggiornati in relazione alle esigenze dell'Associazione ed il loro stato di avanzamento è verificato regolarmente attraverso l'osservazione costante degli indicatori correlati.

### II SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO

La SAMOT stabilisce, documenta, attua, mantiene e migliora in modo continuativo il Sistema di Gestione della Qualità in conformità con i criteri della Norma UNI EN ISO -9001:2015.



## FATTORI OBIETTIVI E INDICATORI DI QUALITÀ

Al fine di evitare interventi inappropriati ed inefficienze, la SAMOT realizza una qualificazione delle cure domiciliari attraverso la definizione dei principali fattori di qualità, con indicazione di obiettivi, criteri e indicatori correlati, la cui osservanza è presupposto indispensabile per assicurare a ciascun ammalato risposte adeguate ai propri bisogni assistenziali e un alto livello qualitativo dei servizi erogati. I fattori di qualità a cui si ispira la SAMOT nell'erogazione del servizio sono di seguito elencati.

## INFORMAZIONE AGLI UTENTI

La SAMOT assicura agli utenti un'informazione comprensibile, chiara e completa sui servizi offerti dall'Associazione reperibile nella carta dei servizi sempre aggiornata, nel sito internet ([www.samotcurepalliative.org](http://www.samotcurepalliative.org)) e negli opuscoli informativi distribuiti all'utenza e ai medici del territorio.

## ACCOGLIENZA

La SAMOT agevola l'utente nell'accesso ai servizi dell'Associazione tramite l'organizzazione di:

- Una Centrale Operativa per provincia attiva tutti i giorni
- Due centri di ascolto
- Una sede distaccata a Lampedusa e Linosa
- Ufficio di Relazioni con il Pubblico (URP)

## TEMPI DI ATTESA

La SAMOT mira a facilitare l'accesso al servizio con riduzione dei tempi di attesa:

- Accesso immediato alla prenotazione telefonica: 3 linee telefoniche sempre attive 12/24
- Il primo colloquio è assicurato in tempo reale (3 Assistenti sociali a copertura dell'intero orario di apertura della sede)
- Prima visita domiciliare di valutazione medica: entro 36/48 ore dall'inoltro della pratica di richiesta di assistenza
- Assistenza tempestiva in caso di chiamate d'emergenza: assistenza garantita nelle 24 ore e 7/7 giorni

# SEZIONE IV<sup>o</sup>

## TUTELA DEI MALATI

### DIRITTI DEI MALATI

- L'accesso al servizio è garantito ai cittadini in maniera equa, nel rispetto della dignità della persona e senza discriminazioni di nessun genere;
- Il malato ha il diritto di ricevere informazioni su diagnosi, prognosi, percorsi di cura e possibili alternative in modo completo e aggiornato. L'Associazione deve rispettare la documentata volontà del malato a non ricevere o a delegare ad altro soggetto tali informazioni;
- Il malato ha il diritto di ricevere cure e assistenza continue nell'ambiente desiderato;
- Nessuno può essere sottoposto a trattamenti sanitari senza un espresso consenso informato, salva l'eccezione dei trattamenti sanitari obbligatori previsti espressamente dalla legge;
- È necessario il consenso del malato per l'utilizzo del caso clinico in attività d'insegnamento o ricerca;
- Al malato devono essere evitati sofferenze e dolore non necessari;
- È garantito il rispetto della riservatezza relativa ai dati riguardanti la salute dei malati e dei familiari;
- Il malato ed i suoi familiari devono essere messi in condizione di identificare gli operatori domiciliari ed in particolare il medico responsabile dell'equipe domiciliare;

- Il malato ha diritto al rispetto delle proprie convinzioni religiose;
- L'interruzione del servizio di assistenza domiciliare deve avvenire previa adeguata comunicazione al malato ed ai familiari;
- Il malato ed i suoi familiari hanno diritto a presentare reclami e segnalazioni e a ricevere, relativamente agli stessi, una risposta scritta o verbale;
- Il diritto di accesso agli atti è garantito nei modi e nei tempi previsti dalla legislazione vigente.

## DOVERI DEI MALATI


- Il malato deve fornire indicazioni complete sul proprio stato di salute, su eventuali patologie croniche e sui farmaci utilizzati. In caso di impossibilità personale del malato, tale dovere ricade in capo ai suoi familiari;
- Gli appuntamenti fissati per la richiesta di attivazione del servizio devono essere rispettati. Eventuali ritardi o disdette devono essere comunicati tempestivamente al fine di poter ricevere altri malati;
- I malati ed i familiari di riferimento sono tenuti ad un comportamento responsabile e rispettoso verso tutto il personale dell'Associazione;
- I malati ed i familiari di riferimento sono tenuti a comunicare sollecitamente ogni spostamento dal proprio domicilio indicandone le motivazioni (cambio domicilio, ricoveri ospedalieri...);
- Gli oggetti e i documenti di proprietà dell'Associazione lasciati al domicilio del malato devono essere custoditi con cura, non danneggiati e restituiti dopo l'interruzione del servizio;

- I malati ed i familiari di riferimento hanno il dovere di segnalare tempestivamente ogni difficoltà di comprensione in ordine alle istruzioni ricevute dal personale curante;
- I malati ed i familiari di riferimento hanno il dovere di segnalare al personale curante ogni difficoltà in merito all'assolvimento delle richieste rivolte.

## L'UFFICIO DI RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

L'URP offre un servizio di accoglienza, di ascolto e di informazione al cittadino e favorisce la collaborazione con le Associazioni di Volontariato che interagiscono con la SAMOT. L'Ufficio è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle 13.00 e dalle ore 16.00 alle 18.00. I malati, i familiari, gli organismi di volontariato o di tutela dei diritti, gli Enti in convenzione possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale erogate. I soggetti prima individuati esercitano il proprio diritto mediante:

- lettera in carta semplice indirizzata all'Associazione;
- apposito modulo disponibile presso la sede dell'Associazione;
- segnalazione telefonica, a mezzo fax o e-mail;
- segnalazione verbale agli addetti dell'Ufficio Relazione con il Pubblico.



Per le segnalazioni dirette e quelle telefoniche, verrà redatta apposita scheda contenente l'oggetto della segnalazione stessa, nonché tutti i dati e gli elementi necessari per fornire un'esauriente risposta.

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, che dovranno essere tempestivamente presentati, qualora non trovino immediata soluzione verranno, a cura dell'Ufficio stesso, trasmesse alla Direzione competente (Direttore Sanitario, Operativo o Amministrativo) per le opportune valutazioni e determinazioni. Sarà cura della Direzione coinvolta a fornire sollecita risposta al soggetto che ha inoltrato il reclamo ed eventualmente attivare la procedura di riesame del reclamo qualora il soggetto dichiara insoddisfacente la risposta ricevuta.

# SOSTIENI LA SAMOT

La SAMOT è patrimonio di tutti coloro che hanno a cuore la sorte dei malati inguaribili. Le richieste di assistenza sono negli anni notevolmente aumentate e con esse è cresciuta l'attività assistenziale e lo sforzo organizzativo sostenuto dall'Associazione per mantenere il servizio erogato sempre al massimo livello qualitativo. Diventa dunque essenziale ricevere un continuo sostegno da parte di tutti, sostegno che può essere fornito attraverso contributi economici, con apporti di idee, con benevolenza e collaborazione pratica al fine di diffondere il modello assistenziale, sensibilizzare l'opinione pubblica sui temi connessi alla lotta contro il dolore e promuovere promuovendo così i principi ispiratori delle Cure palliative e della Assistenza Domiciliare nel suo complesso. È possibile sostenere la progettualità dell'Associazione nelle seguenti modalità:

Cinque per mille: è possibile destinare alla SAMOT la quota del 5 per mille dell'IRPEF relativa al periodo d'imposta, apponendo la propria firma in uno dei tre appositi riquadri che figurano sui modelli di dichiarazione e riportando il seguente Codice Fiscale 97037760820.

Liberi contributi\* (è necessario specificare che si vuole destinare la donazione a libero contributo per poter usufruire delle agevolazioni fiscali):

- assegno non trasferibile intestato a SAMOT ONLUS;
- versamento sul c/c postale n° 10702900 intestato a SAMOT ONLUS (Società per l'Assistenza al Malato Oncologico Terminale), Via Libertà, 193 - 90143 Palermo;
- bonifico bancario intestato a SAMOT ONLUS - Codice IBAN: IT34Y0335901600100000125151

\*Poiché la SAMOT è riconosciuta come Onlus a norma dell'art 14 del DL 14 Marzo 2005 n°35 convertito in L. n° 80/05, le liberalità in denaro o in natura erogate da persone fisiche in favore dell'Associazione a partire dal 17 Marzo 2005 sono deducibili dal reddito complessivo del soggetto erogatore nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato e comunque nella misura massima di € 70.000,00 annui. Restano comunque in vigore anche le precedenti norme che prevedono per le persone fisiche la detraibilità del 19% del contributo erogato fino ad un massimo di € 2.065,83.

## RICONOSCIMENTI

La SAMOT ha ottenuto i seguenti riconoscimenti:

- Accreditamento istituzionale alla gestione e all'esercizio per l'assistenza domiciliare alle persone in fase terminale che necessitano di cure palliative (ai sensi del D.A. 2280 del 14/11/11)
- Accreditamento come Provider ECM presso l'Assessorato della Salute della Regione Sicilia (ID 515)
- Certificazione ISO 9001:2015 per la pianificazione di cure palliative domiciliari a favore di malati affetti da patologie inguaribili;
- Certificazione ISO 9001:2015 per la pianificazione, progettazione ed erogazione di servizi di formazione indirizzati all'interno e all'esterno dell'organizzazione;
- Certificazione ISO 9001:2015 per la pianificazione di Assistenza Domiciliare Integrata nell'ambito della Città di Palermo e della sua Provincia;
- Iscrizione dal 20/02/2007 al n. 2429 dell'Albo Regionale degli enti pubblici e privati, previsti dall'art. 26 della legge 22/86 per la stipula di convenzioni con i Comuni per l'attuazione dell'assistenza domiciliare in favore di anziani.