

**Struttura ospedaliera privata accreditata con il Servizio
Sanitario Nazionale**

CARTA DEI SERVIZI

Sede legale: Via Flaminia Nuova, 280 - 00191 ROMA Tel. 06.3679.7220 –
Fax 06.36309279 Sede secondaria: Via Sebastiano Agati 3/5/7 – 96100
SIRACUSA Tel. 0931/708111 – Fax 0931.441731 C.F. 00250460896 – P.I.
04335601003 E-MAIL: amministrazione@clinicavillarizzo.it

Posta certificata: clinicavillarizzo@pec.it

PREMESSA

Questa “Carta dei Servizi” è essenzialmente volta alla tutela dei diritti degli utenti della Casa di Cura e costituisce un importante strumento di controllo da parte del cittadino sulle modalità per l’utilizzazione dei servizi offerti, sugli standard di qualità assicurati, sulla completezza dell’informazione.

Essa illustra, altresì, gli organismi interni alla Casa di Cura preposti alla tutela del malato e le procedure per la presentazione di reclami contro gli atti o i comportamenti che possono negare o limitare la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria da parte dei cittadini, assicurando, così, la trasparenza e l’efficacia delle attività connesse con la diagnosi e la cura.

Ai cittadini utenti chiediamo di collaborare, anche attraverso la compilazione dei questionari che vengono distribuiti, con il personale medico, paramedico, ausiliario ed amministrativo che qui lavora, per consentirci di offrire una “medicina a misura d’uomo” frutto di diversi e coordinati impegni sanitari ed amministrativi.

In sintesi, l’obiettivo che ci proponiamo con questo documento è quello di coinvolgere direttamente il cittadino utente nella gestione della propria salute attraverso la conoscenza, la scelta, la verifica.

L’Amministratore Unico

I N D I C E

PARTE 1^ -LA CASA DI CURA		
1.1	PRESENTAZIONE	Pag. 5
1.2	PROFILO OPERATIVO	“ 5
1.3	IL RAGGRUPPAMENTO MEDICO	“ 5
1.4	IL RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO	“ 5
1.5	SERVIZI SPECIALISTICI	“ 7
1.6	AMBULATORI	“ 7
1.7	FINI ISTITUZIONALI	“ 7
1.8	PRINCIPI FONDAMENTALI	“ 8
1.9	STRUTTURA	“ 11
1.10	COME RAGGIUNGERE LA CASA DICURA	“ 13
1.11	INFORMAZIONI SUI SERVIZI	“ 13
PARTE 2^ - PRESTAZIONI, MODALITA' DI ACCESSO, STANDARD		
2.1	PRESTAZIONI AMBULATORIALI	“ 14
2.2	RICOVERI	“ 16
2.2.3	<i>Prenotazione ed Accettazione</i>	“ 16
2.2.4	<i>Degenza</i>	“ 17
2.2.5	<i>Dimissione</i>	“ 17
2.5	<i>STANDARD DI QUALITA'</i>	“ 19
2.6	<i>SERVIZI COMPLEMENTARI</i>	“ 21
2.6.1	<i>SERVIZIO PASTI</i>	“ 21
2.6.2	<i>BAR</i>	“ 21
2.6.3	<i>SERVIZI RELIGIOSI</i>	“ 21
PARTE 3^ - DIRITTI DEL MALATO E NORME DI COMPORTAMENTO		
3.1	DIRITTI DEL MALATO	“ 22
3.2	NORME DI COMPORTAMENTO PER I DEGENTI	“ 22
PARTE 4^ - TUTELA DEGLI UTENTI E CONTROLLI DELLA QUALITA'		
4.1	RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI UTENTI	“ 24
4.2	TRATTAZIONE DEI RECLAMI DEI CITTADINI UTENTI	“ 24
4.3	ORGANISMI DI CONTROLLO E VERIFICA	“ 25
4.3.1	<i>Comitato Qualità</i>	“ 25
4.3.2	<i>Comitato dei Medici</i>	“ 25
4.3.3	<i>Gruppo Operativo per la lotta alle infezioni ospedaliere</i>	“ 25
4.3.4	<i>Gruppo di verifica ispettiva interna</i>	“ 26
4.3.5	<i>Ufficio Relazioni con il Pubblico</i>	“ 26

PARTE 1^ - LA CASA DI CURA**1.1 PRESENTAZIONE**

La Clinica Villa Rizzo s.r.l. è una Clinica che dispone di moderni reparti di degenza e dotata di attrezzature evolute, ad essa, fanno capo validi professionisti capaci di eseguire interventi di alto livello.

La Clinica Clinica Villa Rizzo s.r.l. ha un indirizzo chirurgico, ed è autorizzata, con D.A. n.1820 dell' 11.09.92, per 45 posti letto.

Dal 1 luglio 2007 opera in regime di accreditamento istituzionale col Servizio Sanitario Nazionale (D.A. 30 novembre 2007).

Dal 21 ottobre 2010 è stata autorizzata, sia sotto il profilo dell'esercizio sanitario che dell'accREDITamento, attraverso una rimodulazione dei propri posti letto, ad erogare servizi di Chirurgia Generale, Ortopedia e Traumatologia e di Day Surgery Polispecialistico (Chirurgia Generale, Ortopedia, Oculistica, Ginecologia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Plastica e ricostruttiva).

E' associata A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e ASSINDUSTRIA.

La Casa di cura ad indirizzo polispecialistico consta di un Raggruppamento Chirurgico articolato in 2 Unità Funzionali per un totale di 38 posti letto in ordinario e 8 posti indistinti in Day Surgery Polispecialistico. Inoltre, sono presenti Servizi Specialistici come Ambulatorio di Analisi Chimico cliniche, di Diagnostica per Immagini, Cardiologia ad uso dei pazienti ricoverati.

La Casa di cura è sita in Siracusa in Via Sebastiano Agati al civico 3 in due corpi, costituiti da un piano seminterrato, un piano terra e 2 piani sopraelevati. Nel secondo corpo esterno, adiacente al corpo principale della Casa di cura, è presente il Laboratorio di Analisi.

La struttura ha ottenuto l'autorizzazione sanitaria ed è autorizzata con DDG n. 02563 del 21/10/2010 per 45 posti letto così divisi per Unità Funzionale:

- N. 17 posti letto di Chirurgia Generale;
- N. 20 posti letto di Ortopedia e traumatologia
- N. 8 posti letto indistinti di Day Surgery Polispecialistico per le branche di : Chirurgia Generale, Ortopedia, Oculistica, Ginecologia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Plastica e ricostruttiva.

La Casa di Cura "Villa Rizzo" è una Società a Responsabilità Limitata, così composta:

- a) Assemblea dei Soci;
- b) Amministratore Unico: Dott. Rizzo Gian Luigi;
- d) Direttore Sanitario: Dott. Germano Salvatore.

1.2 PROFILO OPERATIVO

- ❖ Raggruppamento Chirurgico: posti letto n. 45
- ❖ Di cui Day Surgery: posti letto n 8

1.3 IL RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO

E' costituito dalle seguente Unità Funzionali

- ❖ Chirurgia Generale
- ❖ Oculistica
- ❖ Ortopedia
- ❖ Chirurgia vascolare
- ❖ Ginecologia
- ❖ Chirurgia plastica

1.4 SERVIZI SPECIALISTICI

1. Anestesia e rianimazione *
2. Diagnostica per immagini *
3. Cardiologia *
4. Laboratorio di analisi chimico-cliniche

I servizi specialistici sopradescritti effettuano prestazioni oltre che per i pazienti ricoverati.

1.5 AMBULATORI

Gli ambulatori per la prestazione di visite specialistiche, non sono convenzionati con il SSN. Gli ambulatori coprono tutte le patologie trattate dalle Unità Funzionali in regime di ricovero più precisamente

- ❖ Chirurgia Generale
- ❖ Oculistica
- ❖ Ortopedia
- ❖ Chirurgia vascolare
- ❖ Ginecologia
- ❖ Chirurgia plastica

1.6 FINI ISTITUZIONALI

Scopo della Casa di cura è quello di erogare servizi e prestazioni di diagnosi e cura, sia in regime di ricovero, in regime di D.H./ D.S e regime Day Service, e di promuovere la ricerca e la didattica.

I suoi fini istituzionali sono:

A) Nel campo dell'assistenza sanitaria

- ❖ facilitare l'accesso ai servizi da parte dei cittadini, riducendo al minimo i tempi di attesa e semplificando le procedure
- ❖ ricercare ed attuare il massimo della sicurezza e dell'efficienza nell'esercizio della medicina e chirurgia, nell'esecuzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche e nell'assistenza dei pazienti
- ❖ garantire le cure del più alto livello possibile di qualità, tenendo conto dello stato di malattia del paziente, in condizioni materiali della massima confortevolezza ed assicurando una situazione relazionale quanto più prossima alle esigenze di umanizzazione e personalizzazione della pratica medica

- ❖ garantire la disponibilità di tutti i mezzi giudicati necessari per la diagnosi e la terapia da parte dell'equipe medica responsabile.
- ❖ informare compiutamente e correttamente il cittadino sulla diagnosi formulata e sulla terapia consigliata, mettendolo in condizioni di decidere consapevolmente in merito alla propria salute ed alla qualità della vita

B) Nel campo della ricerca scientifica

- ❖ promuovere la ricerca clinica applicata, di base e teoretica nelle branche di interesse particolare favorendo l'attività multidisciplinare all'interno dell'istituto e la collaborazione con centri, enti ed istituzioni esterne.
- ❖ promuovere la ricerca in ambito organizzativo-gestionale in sanità favorendo l'incontro e l'integrazione di competenze mediche, infermieristiche, economiche ed organizzative.

C) Nel campo della didattica

- ❖ Partecipare alla formazione di medici e di specialisti nelle discipline di interesse rendendo disponibili all'Università proprie strutture, organizzazione e spazi per la didattica.
- ❖ Istituire corsi, in collaborazione con altre istituzioni accademiche, per la formazione manageriale in sanità.
- ❖ Ospitare scuole per infermieri e tecnici sanitari, di livello universitario, e corsi per la formazione professionale specifica di elevato livello scientifico e tecnologico.
- ❖ Assicurare l'aggiornamento continuo del personale anche allo scopo di coniugare la cultura scientifica e assistenziale con la cultura organizzativa e gestionale.
- ❖ Offrire opportunità di formazione, aggiornamento ed educazione alla salute alla comunità e in particolare ai medici di base, ai volontari ospedalieri.

1.7 PRINCIPI FONDAMENTALI

Ogni cittadino utente ha il diritto di scegliere liberamente, al di fuori di ogni costrizione materiale e morale, il medico ed il luogo di cura; nel rispetto di tali principi fondamentali la Casa di cura è impegnata ad assicurare l'accesso alle cure nei tempi più brevi possibili, qualunque sia l'appartenenza sociale, razziale, ideologica, politica, economica e di età del cittadino utente in ossequio ai principi fondamentali di eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione.

1.7.1 Sicurezza delle cure in sanità

Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. **DDL Gelli 28.01.2017**

La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso

La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività.

1.8 STRUTTURA

La struttura logistica della Casa di cura è costituita da un piano cantinato, un seminterrato, un piano terra e 1 piani sopraelevati così organizzati:

<ul style="list-style-type: none"> ❖ Impianti tecnologici (corpo tecnico esterno) ❖ Depositi ❖ Diagnostica per immagini
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Laboratorio analisi ❖ Cucina ❖ Morgue ❖ Depositi ❖ Stoccaggio rifiuti ❖ Farmacia ❖ Cappella ❖ Ambulatori ❖ Palestra
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ingresso e zona di attesa ❖ Accettazione Sanitaria ❖ Accettazione Amministrativa ❖ Direzione Sanitaria ❖ Degenze ❖ Infermeria ❖ Ambulatori ❖ Uffici Amministrativi
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Camere di degenza ❖ Infermeria ❖ Servizi

L'edificio che ospita la Casa di cura, le infrastrutture ed i servizi sono stati realizzati nel pieno rispetto della legislazione più recente relativa alla sicurezza, con particolare riguardo alle disposizioni della legge 81/08; il Personale della casa di cura è stato istruito sulle norme di sicurezza mediante corsi di formazione ed addestramento, tenuti da istruttori qualificati.

Nella realizzazione e riadattamento degli ambienti sono state rispettate le prescrizioni contenute nel Decreto del Ministero dei Lavori Pubblici n. 236 del 14 giugno 1989 in ordine alla eliminazione delle barriere architettoniche nei confronti dei portatori di handicap; la Casa di cura assicura il proprio impegno ad apportare ulteriori miglioramenti qualora le disposizioni di legge o le esigenze dei portatori di handicap lo richiedessero.

Per usufruire delle camere singole deve essere corrisposta una differenza, il cui importo è rilevabile sul tariffario allegato alla presente carta dei servizi.

La dimensione delle camere con più posti letto garantisce uno spazio di 9 mq per degente; l'illuminazione naturale è garantita da finestre, vetrate e terrazze prospicienti verso l'esterno. Tutte le camere sono dotate di climatizzazione, telefono personale, televisione, frigo bar; i letti sono forniti di testata con luci diurne e notturne, attacco per ossigenoterapia, dispositivo di aspirazione, dispositivo di chiamata collegato con l'infermeria. In ogni camera sono presenti prese elettriche a norma CEI.

Inoltre ogni camera è dotata di servizi igienici completi, alcune con servizi dedicati per i disabili secondo la percentuale disposta per legge.

1.10 Come raggiungere la Casa di cura

La Casa di cura è ubicata a Siracusa via Sebastiano Agati 3, 5 e 7:



- ❖ in autobus di linea con fermata a Piazza della Provincia
- ❖ In aereo. L'aeroporto di Fontanarossa, scalo di voli nazionali e internazionali dista circa 50 minuti in auto o con autobus di linea
- ❖ Dalla stazione ferroviaria di Siracusa si percorre Corso Gelone, Viale Teracati, via Necropoli Groticelle, e Via S. Agati.

1.11 Informazioni sui servizi

Nella tabella seguente sono riportati gli uffici ai quali possono essere richieste informazioni sull'organizzazione dei servizi ed altre informazioni generali di interesse per il paziente o per i parenti visitatori.

<i>Luogo</i>	<i>Che cosa chiedere</i>	<i>Orario</i>	<i>Telefono</i>
Informazioni (piano terra)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Numeri telefonici interni dei servizi ❖ Informazioni su alberghi, aerei, treni, taxi ❖ Orari di visita ai reparti ❖ Informazioni sull'ubicazione dei servizi interni ❖ Modalità, tempi e tariffe per le prestazioni ambulatoriali ❖ Modalità e tempi di ricovero ❖ Accettazione ricoveri ❖ Disponibilità medici interni e consulenti esterni ❖ Richieste e ritiro copie cartelle cliniche, documenti sanitari, certificazioni. ❖ Ritiro referti ❖ Pagamento prestazioni 	09.00-19.00	0931/708111

PARTE 2^
2.1. PRESTAZIONI AMBULATORIALI

La Casa di cura fornisce le seguenti prestazioni ambulatoriali per pazienti non ricoverati, alcune delle quali sono in regime di convenzione con il SSN, ed altre a pagamento:

2.1.1 Convenzionate con SSN

Nessuna

2.1.2 Non convenzionate con SSN

- Tutte le branche specialistiche della Casa di cura,
 Per usufruire delle prestazioni è necessario effettuare la prenotazione telefonando ai numeri 0931/708111 presentandosi all'ufficio accettazione amministrativa posto al piano terra o al piano 0 dalle ore 09.00 alle 13.00 e dalle 13.00 alle 19.00 di tutti i giorni feriali.

I servizi contrassegnati dall'asterisco sono riservati agli utenti in regime di ricovero

<i>Ambulatori</i>	<i>Tempo medio</i>
❖ Chirurgia Generale	10 gg.
❖ Chirurgia Vascolare	Imm.
❖ Chirurgia Plastica ed Estetica	Imm.
❖ Ortopedia	12 gg.
❖ Oculistica	Imm.
❖ Ginecologia e Ostetricia	Imm.

Per gli ambulatori contrassegnati dall'asterisco i tempi di attesa dipendono dalla disponibilità dell'operatore.

All'atto dell'accettazione il cittadino utente dovrà esibire un documento di identità e corrispondere l'importo relativo alla tariffa prevista.

2.2.PRENOTAZIONE ED ACCETTAZIONE

Il ricovero avviene, su proposta del medico curante, in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale sulla base di liste di attesa gestite seguendo l'ordine cronologico ed i criteri clinici; l'accettazione di un ricovero avviene di norma *nelle ore del mattino sia per i ricoveri in regime di DS che per i ricoveri ordinari*, previa presentazione della richiesta di ricovero, di un documento di identità e del codice fiscale; contestualmente l'utente viene informato sul trattamento dei dati personali, secondo la legge l'art. 13 della Lgs 196/2003 e Regolamento UE 2016/679 sulla privacy, e sottoscrive il relativo documento di "consenso informato".

Per i ricoveri e per l'utilizzazione di tutti i servizi che si rendono necessari durante la degenza non è dovuto il pagamento di alcuna somma; per i comfort e l'utilizzazione di camere singole con letto per l'accompagnatore è dovuta la differenza per i servizi alberghieri, stabilita nel tariffario consultabile presso l'ufficio accettazione.

2.2.1 DEGENZA

Per il rispetto del tempo del cittadino utente, dei suoi ritmi e delle sue abitudini di vita, il periodo di degenza è limitato a quello indispensabile per la diagnosi e la terapia; per i ricoverati sono predisposti percorsi privilegiati per l'effettuazione di accertamenti diagnostici e consulenze specialistiche presso il poliambulatorio della Casa di cura.

L'informazione del cittadino utente sull'andamento del trattamento e sulle necessità di indagini diagnostiche è assicurata in termini di tempestività e completezza dal Personale Medico; la Casa di cura adotta, infatti, il sistema del "consenso informato", richiedendo la firma del paziente su un apposito modulo che viene inserito nella cartella clinica per garantire

che agli interessati siano pervenute tutte le necessarie informazioni sulle indagini diagnostiche e sui trattamenti necessari.

I Responsabili delle Unità Funzionali sono a disposizione per incontri con i ricoverati o con loro familiari per ogni eventuale ulteriore chiarimento.

Le visite di parenti sono permesse, di norma, dalle ore 12.00 alle 14.00 e dalle ore 17.00 alle ore 20.00 nei giorni feriali e festivi; nel rispetto della legislazione vigente, sono ammessi soltanto due visitatori a paziente e i bambini al di sotto dei 12 anni non sono ammessi come visitatori. Eventuali permessi speciali devono essere richiesti al reparto di provenienza che dovrà farli autorizzare dalla Direzione Sanitaria. La Direzione Sanitaria provvederà alla emissione del “pass” per l’autorizzazione.

2.2.2 DIMISSIONE

Alla dimissione, la cui data viene comunicata con sufficiente anticipo, il cittadino utente riceve una *relazione* di dimissione da consegnare al proprio medico curante, nella quale sono indicate la diagnosi definitiva, le cure eseguite e le prescrizioni consigliate; unitamente alla relazione viene compilata la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), redatta secondo lo schema predisposto dall’Assessorato Regionale alla Sanità.

Se il ricoverato lo desidera, può presentare richiesta della fotocopia della cartella clinica che è possibile ritirare entro 7 giorni per la documentazione esistente e 3. Giorni per eventuali integrazioni. La richiesta deve essere presentata personalmente dal ricoverato o da persona eventualmente incaricata, fornita di delega su carta semplice accompagnata da copia fotostatica del documento di identità dell’assistito. Al momento della richiesta il ricoverato o la persona incaricata dovranno corrispondere l’importo previsto, per il quale riceveranno regolare fattura.

2.3 DAY HOSPITAL

Il day hospital è un ricovero programmato della durata di 12 ore che consente l’erogazione di prestazioni plurispecialistiche di carattere diagnostico e/o terapeutico senza che il paziente sia obbligato ad una permanenza nella casa di cura all’infuori delle ore necessarie per la loro effettuazione.

In regime di day hospital possono essere erogate:

- a) prestazioni diagnostiche
- b) prestazioni terapeutiche

Il ricovero in day hospital può limitarsi ad una sola giornata o protrarsi per diverse giornate (cicli di ricovero) anche non continuative. Nel caso di prestazioni chirurgiche per le quali è necessario un periodo di sorveglianza post operatoria il paziente potrà pernottare in casa di cura ed essere dimesso entro le ore 9,00 del giorno successivo (one day surgery).

Le modalità di prenotazione, gli standard del servizio, la documentazione prodotta e consegnata al cittadino utente sono uguali a quelle previste per i ricoveri ordinari programmati.

2.4 DAY SURGERY

Il day surgery è la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici e procedure diagnostiche e/o terapeutiche, invasive e seminvasive, su pazienti che vengono dimessi in giornata con propri mezzi. Ciò è reso possibile dalla semplificazione delle tecniche chirurgiche e dall'affinamento delle procedure anestesologiche.

Il day surgery è finalizzato al ricovero, di norma della durata di 12 ore, di cittadini utenti che necessitano di prestazioni di carattere diagnostico, terapeutico o riabilitativo che, per la loro complessità, non possono essere eseguite in regime ambulatoriale in quanto richiedono una osservazione medica ed infermieristica protratta nell'arco della giornata.

L'assistenza in regime di day surgery comprende gli esami e le visite pre operatorie, l'intervento chirurgico ed i controlli post operatori.

Le tipologie di assistenza in day surgery sono:

a) Day surgery ad indirizzo prevalentemente diagnostico

E' finalizzato alla effettuazione di accertamenti diagnostici multispecialistici e/o di particolare complessità che richiedono particolari cautele per il paziente ed una osservazione sanitaria in ambiente ospedaliero protratta per alcune ore.

b) Day surgery vero e proprio

E' destinato al ricovero di pazienti che necessitano di un intervento chirurgico. Le patologie ammesse al trattamento in day surgery sono indicate in una classificazione proposta dal Servizio Sanitario Nazionale. Tuttavia, tale classificazione è solo indicativa perché la scelta del regime di ricovero deve essere effettuata dall'équipe medica caso per caso in rapporto alle condizioni psico-fisiche del paziente.

In alcuni casi questa tipologia di day surgery richiede un pernottamento del paziente nella struttura ospedaliera (one day surgery); in tali casi il paziente viene dimesso entro le ore 9,00 del giorno successivo. Il pernottamento è previsto anche, a prescindere dalla natura e dalle modalità dell'intervento, per tutti quei pazienti il cui luogo di residenza è distante dalla sede della Casa di cura.

Per le prestazioni in regime di day hospital ed in day surgery sono riservati posti letto all'interno delle stesse Unità Funzionali nelle quali si articolano i Raggruppamenti Medico e Chirurgico; le sale operatorie utilizzate ed il Personale sanitario impiegato sono gli stessi dei ricoveri ordinari.

2.5 DAY SERVICE

L'11 maggio 2009, viene emanato il D.A. n° 0875 "Indirizzi per l'attuazione del Day Service nelle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate e definizione delle tariffe delle prestazioni". E' una tipologia di ricovero che prevede solo pochi casi e viene gestito ad accessi. All'interno della c.c. infatti troviamo il primo accesso secondo il quale il paziente procede agli accertamenti di routine; il secondo accesso il giorno dell'intervento che è deciso dal medico referente; gli accessi successivi gestiscono i controlli fino a guarigione; gli accessi si possono gestire nell'arco dei 30 gg., trascorsi i quali si dovrà riaprire una nuova c.c. di Day Service.

L'accettazione del paziente avviene solo tramite una "Prenotazione di Day Service" fatta dal medico referente.

2.6 STANDARD DI QUALITA'

La tabella seguente riporta altri standard di qualità che la casa di cura garantisce e che sono relativi ai principali aspetti connessi con l'erogazione dei servizi.

CARATTERISTICA DEL SERVIZIO	INDICATORE	STANDARD
<i>Tempi di attesa</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Tempo medio di attesa allo sportello accettazione ❖ Tempo medio tra ricovero ed intervento chirurgico ❖ Tempo medio per la consegna di copia della cartella clinica 	Minuti 30 Dipende dalla patologia e dalle condizioni di salute del paziente. Giorni 20
<i>Qualità dell'assistenza sanitaria</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Tempo medio di assistenza infermieristica per degente ❖ Dotazione e qualifica del Personale medico ❖ Tempo dedicato alla formazione e addestramento degli infermieri ❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario) 	Minuti 125 minuti per giorno Requisiti stabiliti dalle leggi regionali e nazionali 40 ore/anno ➤ 90%
<i>Igiene e microclima delle sale operatorie</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Valori della temperatura ed umidità ❖ Flusso di ricambio aria ❖ Controlli microbiologici 	Secondo i parametri stabiliti per legge Semestrali
<i>Igiene e comfort dei reparti di degenza</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Detergenza ❖ Disinfezione ❖ Cambi di biancheria 	due volte al giorno quotidiana quotidiana
<i>Qualità delle attrezzature</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Test di sicurezza ❖ Tarature 	Frequenze semestrali o annuali secondo disposizioni di legge
<i>Qualità dell'informazione</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario) 	➤ 90 %
<i>Qualità dei pasti</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Autocontrollo ❖ Esami di laboratorio ❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario) 	Come da Manuale HACCP Frequenza semestrale ➤ 90%
<i>Disponibilità e cortesia del Personale</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario) 	➤ 90%

2.7 SERVIZI COMPLEMENTARI

2.6.1 Servizio pasti

La Casa di cura assicura la distribuzione di pasti caldi secondo menù predisposti che tengono conto anche delle particolari esigenze dietetiche dei pazienti ricoverati; la preparazione dei pasti è affidata ad una ditta esterna che opera nella cucina interna e che applica il Manuale per l'autocontrollo dell'igiene degli alimenti secondo la metodologia HACCP.

L'HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points, letteralmente «Analisi del Pericolo e Controllo dei Punti Critici») è un sistema che previene i pericoli di contaminazione alimentare. Esso si basa sul monitoraggio dei punti della lavorazione degli alimenti in cui si prospetta un pericolo di contaminazione sia di natura biologica che chimica

o fisica. È sistematico ed ha basi scientifiche. La sua finalità è quella di individuare ed analizzare pericoli e mettere a punto sistemi adatti per il loro controllo (inteso nell'accezione di "regolazione").

Dopo l'emanazione del D.Lgs. 155/1997, poi abrogato dal d.lgs. 193/2007 in attuazione del regolamento CE 852/2004, è stato introdotto in Italia il sistema HACCP che, introducendo il concetto di prevenzione, analizza i possibili pericoli verificabili in ogni fase del processo produttivo e nelle fasi successive come lo stoccaggio, il trasporto, la conservazione e la vendita al consumatore.

Il sistema pone un importante accento sulla qualità alimentare, in particolare riguardo a salubrità e sicurezza, concetto che va oltre la semplice soddisfazione del cliente, ma punta piuttosto alla tutela della salute pubblica.

I pasti vengono trasferiti ai reparti in appositi contenitori termici e sono presi in consegna dal Personale infermieristico che provvede alla distribuzione nelle camere di degenza.

La qualità dei pasti è sorvegliata attraverso ispezioni quotidiane effettuate dal personale della Casa di cura e periodici esami microbiologici e chimico-fisici effettuati presso laboratori accreditati, le cui certificazioni vengono consegnate alla Casa di cura.

I pasti sono serviti:

- ❖ alle ore 07.30 la prima colazione
- ❖ alle ore 12.30 il pranzo
- ❖ alle ore 18.30 la cena

2.6.2 Bar

Sono disponibili distributori automatici nella zona.

2.6.3 Servizi religiosi

E' disponibile una cappella, situata al piano seminterrato, si può assistere la Santa Messa tutte le domeniche alla ore 10,00.

PARTE 3^ - DIRITTI DEL MALATO E NORME DI COMPORTAMENTO PER I DEGENTI

3.1 DIRITTI DEL MALATO

1. Il malato ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose
2. Il malato ha il diritto di ottenere dalla struttura sanitaria le informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Il malato ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura
3. Il malato ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta ed alla relativa prognosi.
4. In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il malato ha il diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie o interventi; dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento.

5. Il malato ha, altresì, il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il malato non sia in grado di decidere autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite al parente più prossimo.
6. Il malato ha il diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia e ad ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti.
7. Il malato ha il diritto di esporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati e di essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

3.2 NORME DI COMPORTAMENTO PER I DEGENTI

Il cittadino utente che accede ad una struttura sanitaria è tenuto ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il Personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della struttura sanitaria nella quale si trova.

Ambienti ed attrezzature:

- ❖ I degenti sono tenuti al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della casa di cura, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti i cittadini utenti.

Effetti personali:

- ❖ non è consentito l'uso di biancheria personale da letto
- ❖ a disposizione di ogni degente è un armadietto in cui riporre gli effetti personali le valigie non possono essere tenute in reparto ma devono essere portate via dai familiari
- ❖ la casa di cura declina ogni responsabilità per gli oggetti di valore o monete che vengano a mancare
- ❖ E' severamente vietato l'uso di fornelli elettrici, macchine del caffè e l'introduzione di sedie a sdraio

Fumo:

- ❖ il fumo costituisce un danno per la salute sia di chi fuma che di chi si trova negli stessi ambienti, per cui nella casa di cura, ad eccezione che negli spazi esterni, non è consentito fumare

Permessi di assistenza al degente:

- ❖ solo in casi particolari ed esclusivamente previa autorizzazione del Direttore Sanitario, è possibile ottenere un permesso di assistenza solo per una persona esterna e dello stesso sesso del degente
- ❖ i cambi per i familiari assistenti debbono avvenire negli orari di funzionamento del centralino
- ❖ per i degenti in camere con posto letto aggiunto per l'accompagnatore l'assistenza da parte dei familiari, è consentita ad una sola persona.

Presenza del degente:

- ❖ è assolutamente vietato allontanarsi dal proprio posto letto durante le ore di visita medica e di terapia; è, altresì, vietato entrare nelle infermerie e nelle zone di degenza non proprie
- ❖ è assolutamente vietato uscire al di fuori della struttura sanitaria se non espressamente autorizzati dal medico di guardia

Riposo:

- ❖ è un dovere di tutti i degenti rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri degenti. E', inoltre, da evitare qualsiasi comportamento che possa arrecare disturbo o disagio ad altri degenti (rumori, luci accese, radio ad alto volume.....)

Servizi igienici:

- ❖ l'ordine del bagno, in ogni stanza, dipende anche dal comportamento responsabile e civile di chi ne usufruisce. Si ricorda che non è consentito l'uso di profumi che possano disturbare gli altri. E' buona norma igienica porre negli appositi contenitori qualsiasi materiale di rifiuto

Visite ai degenti:

- ❖ giorni feriali e festivi dalle ore 12,00 alle ore 14,00 e dalle ore 17,00 alle ore 20,00. In situazioni di particolare necessità le visite al di fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate.
- ❖ Per motivi sanitari non è consentita la visita a più di due persone per volta per ogni degente
- ❖ per motivi igienico sanitari non è consentita la visita ai bambini minori di 12 anni. Situazioni di particolare risvolto emotivo potranno essere prese in considerazione dal medico di reparto
- ❖ alla fine dell'orario di visita i visitatori dovranno lasciare la casa di cura

Vitto:

- ❖ per motivi sanitari ed organizzativi il vitto per i degenti deve essere esclusivamente quello fornito dalla casa di cura
- ❖ è proibito portare ai degenti cibi o bevande varie poiché ciò può interferire con le prescrizioni dei sanitari e può alterare i risultati di laboratorio ed altre indagini particolari

PARTE 4^ - TUTELA DEGLI UTENTI E CONTROLLI QUALITÀ

Fa parte della ragion d'essere dell'ospitalità privata fornire le migliori cure in un clima di umanizzazione, orientato alla soddisfazione delle attese manifeste ed implicite dei cittadini utenti, essendo essa basata sull'alternativa e la libera scelta; l'efficacia e l'efficienza delle cure sono, pertanto, considerate un dovere deontologico e contrattuale dei Medici.

La Casa di cura è impegnata a fornire ai cittadini utenti:

- ❖ una informazione obiettiva ed imparziale sulle prestazioni sanitarie disponibili e sul soggiorno per i ricoverati
- ❖ una informazione adeguata, chiara e comprensibile sulla diagnosi, la prognosi e gli atti medici sintetizzati sulla cartella clinica, nel rigoroso rispetto della riservatezza nei confronti dei terzi
- ❖ una informazione che consenta al cittadino utente di esprimere un consenso realmente informato, prima di essere sottoposto a terapie e/o a interventi chirurgici, riferito anche ai possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Quando il paziente è di minore età o incapace di determinarsi il consenso informato viene richiesto a chi esercita la potestà tutoria.

La Casa di cura mette a disposizione del Personale operante nei Reparti e nei Servizi tutti i mezzi necessari per la migliore accoglienza ed ospitalità.

4.1 RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI UTENTI

Mediante la distribuzione di un questionario viene rilevato periodicamente il grado di soddisfazione ed i motivi della eventuale insoddisfazione dei cittadini utenti che hanno utilizzato i servizi della Casa di cura; i risultati della rilevazione sono sintetizzati in un report trimestrale che è oggetto di analisi da parte dell'Alta Direzione.

Le risultanze dei questionari costituiscono un importante punto di riferimento per il miglioramento continuo dei servizi sanitari e complementari.

4.2 TRATTAZIONE DEI RECLAMI DEI CITTADINI UTENTI

I cittadini utenti possono presentare eventuali reclami per disservizi subiti prima, durante e dopo il ricovero; il reclamo può essere inoltrato con le seguenti modalità:

- ❖ per iscritto, utilizzando il modulo predisposto consegnato all'atto del ricovero.
- ❖ per iscritto su carta semplice o a mezzo fax (n.ro 0931.441731) indirizzato a "*Casa di cura Villa Rizzo.* " – *Ufficio Relazioni con il Pubblico*" o per mezzo mail: amministrazione@clinicavillarizzo.it
- ❖ verbalmente rivolgendosi ai Capi sala o al Personale medico in servizio presso i reparti

La Casa di cura fornirà una risposta a tutti i reclami entro il termine massimo di 8 giorni.

4.3 ORGANISMI DI CONTROLLO E VERIFICA

La Casa di cura ha costituito organismi collegiali che hanno il compito di garantire la supervisione ed il controllo di tutte le attività svolte al proprio interno, sia nell'ambito strettamente sanitario sia in quello tecnologico e di accoglienza dei cittadini utenti.

4.3.1 COMITATO QUALITÀ

E' costituito da:

- ❖ Amministratore Unico
- ❖ Procuratore Speciale
- ❖ Direttore Sanitario
- ❖ Responsabili di Raggruppamento
- ❖ Responsabile Qualità

ed ha il compito di assicurare il corretto funzionamento del sistema qualità della Casa di cura, analizzando le risultanze dei controlli effettuati dal Gruppo di verifica ispettiva interna, i reclami pervenuti, i dati dei questionari di soddisfazione compilati dai cittadini utenti.

Il Comitato promuove l'attuazione delle azioni correttive e preventive necessarie al superamento delle criticità riscontrate; nell'ambito di un anno il Comitato riesamina l'intera struttura del sistema qualità per assicurare la costante adeguatezza dei servizi alle aspettative dei cittadini utenti.

4.3.2 COMITATO DEI MEDICI

E' costituito da:

- ❖ Direttore Sanitario
- ❖ Responsabili di Raggruppamento
- ❖ Dirigenti delle Unità Funzionali
- ❖ I Responsabili dei Servizi Specialistici

ed ha i seguenti compiti:

- determinare e verificare gli indirizzi diagnostici e terapeutici della casa di cura attraverso la redazione e l'aggiornamento dei protocolli
- redigere il prontuario farmaceutico e curarne l'aggiornamento
- formulare indirizzi per l'aggiornamento professionale del personale medico e paramedico
- definire gli aspetti etici connessi con la pratica delle terapie e verificarne il costante rispetto da parte del Personale sanitario

4.3.3 GRUPPO OPERATIVO PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI OSPEDALIERE

Costituito da:

- Direttore Sanitario
- Resp. Area Chirurgica
- Capo Sala di Reparto
- Capo sala operatoria
- Infermiere professionale
- Responsabile Qualità

Ha il compito di attivare protocolli assistenziali ed operativi per la sorveglianza delle infezioni e di verificarne la corretta attuazione.

4.3.4 GRUPPO DI VERIFICA ISPETTIVA INTERNA

Con il coordinamento del Responsabile Qualità effettua i controlli sulla corretta attuazione delle procedure e delle istruzioni di lavoro relative alla realizzazione ed erogazione dei servizi, ai processi amministrativi, alla struttura organizzativa ed alla gestione, formazione e responsabilizzazione del Personale.

I componenti del Gruppo di verifica ispettiva interna sono designati di volta in volta dal Responsabile Qualità in modo da garantire la loro indipendenza dall'attività ispezionata; i controlli vengono effettuati utilizzando l'apposita modulistica e le risultanze sono formalizzate in verbali che vengono trasmessi al Comitato Qualità per l'esame e l'adozione dei provvedimenti necessari.

4.3.5 G.R.C. (Comitato per la Gestione del Rischio Clinico)

Risulta così composto:

Direttore Sanitario

Medico ortopedico

Responsabile servizio Anestesia

Responsabile Servizio Infermieristico

4.3.6 UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

E' costituito alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario con il compito di assicurare l'informazione, l'accoglienza e la tutela dei cittadini utenti, con particolare riguardo agli aspetti della personalizzazione ed umanizzazione del rapporto.

Il Responsabile Qualità fornisce all'URP il supporto necessario per il conseguimento degli obiettivi di qualità della Casa di Cura e per l'integrazione tra i processi aziendali, a partire dalle ricerche ed analisi dei bisogni dei cittadini utenti fino alla formalizzazione di piani di miglioramento in grado di assicurare un più alto livello di qualità delle prestazioni.

Il Responsabile dell'URP è a disposizione del Pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle ore 14.00.

4.3.7 ORGANISMO DI VIGILANZA – 231/01 IN MATERIA DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

Il Decreto legislativo n. 231, entrato in vigore il 4 luglio 2001, introduce nell'ordinamento giuridico italiano un regime di responsabilità amministrativa, assimilabile sostanzialmente alla responsabilità penale, a carico degli enti per reati tassativamente elencati quali illeciti "presupposto" e commessi nel loro interesse o a loro vantaggio:

1. da persone fisiche che rivestano funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione degli Enti stessi o di una loro unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale (art.5 comma 1 lett.a);
2. da persone fisiche che esercitino, anche di fatto, la gestione e il controllo degli Enti medesimi (art.5 comma 1 lett.a);
3. da persone fisiche sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati (art.5 comma 1 lett.b).

Tale responsabilità si aggiunge a quella (penale) della persona fisica che commette materialmente il reato; è accertata nel corso e con le garanzie del processo penale (all'interno del quale l'ente è parificato alla persona dell'imputato) dallo stesso giudice competente a conoscere del reato commesso dalla persona fisica e comporta l'irrogazione, già in via cautelare, di sanzioni grandemente afflittive.

Ai fini dell'integrazione della responsabilità dell'Ente è necessario che tali reati siano commessi *“nel suo interesse o a suo vantaggio”* (cd. criterio di imputazione oggettiva; art.5) e che sotto il profilo soggettivo siano riconducibili ad una sorta di *colpa di organizzazione*. Il concetto di *“interesse”* fa riferimento al fine che muove l'autore dell'illecito, che deve aver agito prefigurandosi fin dall'inizio un'utilità per l'Ente (anche se questa poi non si è realizzata). Il concetto di *“vantaggio”* fa riferimento all'utilità concreta che si realizza, a prescindere dal fine perseguito dall'autore materiale del reato e, dunque, anche quando il soggetto non abbia specificamente agito a favore dell'Ente.

La c.d. *colpa di organizzazione*, alla cui sussistenza come detto si ricollega il giudizio di responsabilità, si riscontra in capo all'Ente quando quest'ultimo non ha apprestato un efficace sistema organizzativo diretto alla prevenzione e gestione del rischio-reato. L'accertamento di tale profilo varia a seconda della posizione rivestita all'interno della struttura dal soggetto che si è reso autore del reato presupposto.

Il decreto dispone, infatti, che l'Ente sarà ritenuto responsabile del reato commesso dal sottoposto se esso è stato reso possibile *“dall'inosservanza degli obblighi di direzione e vigilanza”*, aggiungendo che quest'ultima è da ritenersi esclusa *“se l'ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un Modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire i reati della specie di quello verificatosi”* (art.7). Pertanto, la colpa in organizzazione, rientrando tra gli elementi costitutivi dell'illecito, è posta come *onus probandi* a carico dell'accusa.

Diversa la soluzione adottata nell'ipotesi in cui il reato commesso nell'interesse o a vantaggio dell'Ente sia opera dei soggetti che rivestono funzioni apicali (art.6). In tal caso si assiste a un'inversione dell'onere probatorio: dovrà l'Ente dimostrare (*l'ente non risponde se prova che ...*) di essersi adoperato al fine di prevenire la commissione di reati da parte di coloro che, essendo al vertice della struttura, si presume che abbiano agito secondo la volontà d'impresa (art.6).

DS

L'Amministratore Unico