

CASA DI CURA " VILLA MARIA "

CARTA DEI SERVIZI SANITARI



PREMESSA

PRESENTAZIONE DELLA CASA DI CURA ACCREDITATA.

<i>Denominazione :</i>	Casa di Cura Villa Maria s.r.l..
<i>Ubicazione:</i>	Via P. di Piemonte n. 4 Campobasso.
<i>Tel/Fax.:</i>	0874/91723-94489.
<i>Numero di p.l.:</i>	n°40 accreditati con il S.S.N. di cui: <ul style="list-style-type: none">- n°25 p.l. di Medicina Generale di cui n°3 in D.H.;- n°15 p.l. di Chirurgia di cui n°3 in D.S.
	La struttura da Marzo 2016 è, inoltre, autorizzata ad erogare prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale Complessa in regime di accreditamento con il S.S.N.
<i>Camere di degenza:</i>	disposte su 3 piani con camere da un minimo di 2 posti letto ad un massimo di 3 posti letto, camere con Tv e bagno.
<i>Orario visite:</i>	l'orario visite è dalle 12.00 alle 14.00 e dalle 16.00 alle 18.30, per i giorni feriali compreso il sabato, e dalle 11.00 alle 14.00 e dalle 16.00 alle 19.00 la domenica.
<i>Orario Pasti:</i>	Colazione ore 8.00, Pranzo ore 12.00, Cena ore 18.00.

MISSIONE, QUALITA' E PROGRAMMI

La Casa di Cura " Villa Maria s.r.l.", mira a fornire le migliori cure in un clima di umanizzazione orientato alla soddisfazione dei pazienti, al principio della libera scelta, e alla qualità, efficienza ed efficacia delle cure prestate.

Priorità è contribuire alla costruzione di una rete di offerta sanitaria qualificata.

La Clinica ha redatto un documento che definisce l'organizzazione, le varie unità in cui si articola la struttura, le funzioni, le figure professionali di ciascuna unità, le relazioni tra le varie unità di struttura organizzativa.

La Casa di Cura è dotata di un sistema di controllo di gestione completamente informatizzato.

Le politiche aziendali e il raggiungimento degli standard qualitativi e quantitativi e dei programmi vengono definite dall'amministrazione unitamente alla Direzione Sanitaria.

Ciascun responsabile di reparto, d'intesa con la Direzione Sanitaria, definisce le modalità per garantire la continuità assistenziale al paziente per l'intero orario di apertura della struttura, anche nell'ipotesi di urgenza e di eventi imprevisti di carattere clinico e organizzativo.

Per ciascun operatore sanitario che svolge la sua attività all'interno della struttura, la Casa di Cura ha in archivio tutta la documentazione relativa al possesso dei titoli scolastici, professionali e di specializzazione ai sensi delle normative regionali e nazionali vigenti.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La clinica Villa Maria è gestita da un amministratore unico eletto dall'assemblea dei soci della società.

Per quanto riguarda il management sanitario la figura di riferimento è Direttore Sanitario.

L'alta tecnologia digitale sviluppata negli ultimi anni dall'azienda, ha permesso la informatizzazione della cartella clinica nei suoi dati amministrativi e sanitari, la comunicazione digitale per test diagnostici e diagnostica per immagini.

La struttura eroga prestazioni di ricovero per acuti, ricovero a ciclo diurno e attività di chirurgia ambulatoriale complessa.

Eroga inoltre prestazioni di Laboratorio analisi di base sia in regime di accreditamento con il S.S.N. che in regime privatistico.

La struttura eroga anche prestazioni ambulatoriali e prestazioni di diagnostica per immagini in regime esclusivamente privatistico.

Le prestazioni di diagnostica per immagini sono inoltre di supporto all'attività di ricovero con il S.S.N..

ORGANIGRAMMA DELLA STRUTTURA e PRESTAZIONI EROGATE

DIREZIONE SANITARIA

dott. Nicola MANNA

AREA DI DEGENZA

U.O.C. MEDICINA E DAY HOSPITAL

Responsabile: Dott. Carlo PEDICINO
Aiuto: Dott. Nicola MANNA
Aiuto: Dott.ssa Carla BRUNO
Assistenti: Dott.ssa Agata SALANITRO
Dott.ssa Valeria VEDETTA
Dott. Giovanni GUGLIOTTI

U.O.C. CHIRURGIA E DAY SURGERY

Responsabile: Dott. Gaetano Giuliano
Aiuto: Dott.ssa Anna Grazia Sabelli
Assistente: Dott. Raffaele Salvione

SEZIONI – MODULI - U.O.S. CHIRURGIA DEGENZA - DAY SURGERY - CHIRURGIA AMBULATORIALE COMPLESSA

Nell'ambito dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia, Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale Complessa, esistono Sezioni-Moduli e Unità Operative semplici nelle seguenti attività:

OCULISTICA:

Responsabile: Dott. Francesco CIFARIELLO
Oculisti: Dott. Francesco CIFARIELLO
Dott. Ermanno DELL'OMO
Dott. Roberto DEL'OMO
Dott.ssa Mariluccia CASSETTA
Dott.ssa Emanuela COLESANTI

ORTOPEDIA:

Responsabile: Dott. Gaetano Giuliano
Ortopedici: Dott. Gaetano Giuliano
Dott. Savino Giovanni

NEUROTRAUMATOLOGIA:

Responsabile: Dott. Emilio TRABUCCO

OTORINOLARINGOIATRIA

Responsabile: Dott. Ennio DE FELICE
Otorinolaringoiatri: Dott. Ennio DE FELICE
Dott. Giovanni MASTROGIUSEPPE

U. O. ANESTESIA-BLOCCO OPERATORIO

Responsabile: Dott. Pasquale SABELLI
Anestesisti: Dott. Pasquale SABELLI
Dott. Giovanni DI LAURO

U.O. RADIOLOGIA

Responsabile: Dott. Antonio Pio MASCIOTRA

U.O. LABORATORIO ANALISI

Responsabile Biologa: Dott.ssa Laura PIPERNI
Collaboratrice Biologa: Dott.ssa Giuseppina SALVATORE

DEPOSITO FARMACEUTICO

Responsabile Farmacia : Dott. Moreno RICCI

Il personale operante all'interno della struttura non si trova in situazioni di incompatibilità per l'esercizio di attività sanitaria in Casa di Cura accreditata con il S.S.N., sulle basi delle vigenti disposizioni in materia.

REPARTI E SERVIZI AMBULATORIALI

I reparti di degenza per acuti sono strutturati su tre piani ai quali si può accedere, attraverso due ascensori per pazienti, visitatori, barellati, portatori di handicap motori, personale medico e personale infermieristico.

Ciascun piano della Clinica è dotato di due montacarichi per il trasporto dei pasti e della biancheria.

Ogni reparto è dotato di ampie sale d'attesa per visitatori con televisore e da stanze destinate alle attività del personale medico e infermieristico.

Il personale medico, paramedico e amministrativo è dotato di cartellino di riconoscimento nel quale è riportata la foto dell'operatore e la relativa qualifica.

Il servizio di lavanderia della struttura è appaltato all'esterno così come il servizio di somministrazione dei pasti ai pazienti.

L'organizzazione dei reparti è responsabilità del primario di unità operativa complessa, per quanto attiene agli aspetti relativi alla gestione sanitaria, mentre, per quanto riguarda gli aspetti organizzativi afferenti il personale parasanitario la responsabilità è affidata alla Capo Sala di struttura.

Le politiche di gestione delle risorse umane ed economiche, stabilite dall'amministrazione di comune accordo con la Direzione Sanitaria della struttura, sono condivise con i responsabili apicali della struttura e sono orientate al massimo soddisfacimento dei fabbisogni assistenziali dell'utenza che si rivolge alla nostra struttura.

Attualmente esistono le unità operative complesse di Medicina, con n°25 posti letto di cui n°3 Day Hospital, e di Chirurgia con n°15 posti letto di cui n°3 di Day Surgery.

La Casa di Cura è autorizzata ed accreditata ad erogare anche prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale Complessa ai sensi e per gli effetti del DCA n°35/2014 e DCA n°18 e 36/2015.

Ciascuna unità operativa ha al proprio interno, attraverso competenze interne o di consulenza, sezioni- moduli e unità operative semplici nelle varie branche di specializzazione erogate.

Le discipline di ricovero e le attività ambulatoriali attualmente erogate, sotto la responsabilità della Direzione Sanitaria, sono le seguenti:

ATTIVITA DI RICOVERO, AREA DI DEGENZA E SERVIZI DI SUPPORTO

1) Area di degenza U.O.C. Medicina:

- Allergologia
- Diabetologia;
- Pneumologia;
- Cardiologia;
- Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva;
- Day Hospital

**2) Area di degenza U.O.C. Chirurgia- Day Surgery-Chirurgia Ambulatoriale
Complessa:**

- Chirurgia Generale;
- Ortopedia;
- Otorinolaringoiatria;
- Neurochirurgia;
- Oculistica;
- Day Surgery;

3) Servizio di Anestesiologia:

- Analgesia;
- Reparto Operatorio;
- Assistenza alla diagnostica per immagini per esami contrastografici.

4) Gestione farmaci e materiale sanitario.

5) Medicina di Laboratorio;

6) Diagnostica per immagini.

ATTIVITA' AMBULATORIALE

1) Assistenza specialistica ambulatoriale:

Ecografia. elastografia ed Ecocolodoppler;
Laboratorio Analisi Cliniche (Accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale).
Radiologia **Tradizionale**;
Radiologia Generale ed odontoiatrica
Mammografia
Tomografia Assiale Computerizzata;
Medicina Generale
Chirurgia generale
Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva;
Otorinolaringoiatria;
Cardiologia;
Endocrinologia
Pneumologia;
Senologia;
Ginecologia;
Urologia;
Ortopedia;
Diabetologia;
Allergologia;
Neurochirurgia;
Psicologia e Psicoterapia;
Oculistica

2)Oculistica

Comprende tutti i settori specialistici dell' oculistica comprensiva di Fluorangiografia Retinica, Laser Terapia Oftalmica, O.C.T.(Tomografia a coerenza ottica).

Procedura NO TOUCH denominata cTEN™

Nel settore dell'Oculistica la Casa di Cura si è dotata della nuova Procedura NO TOUCH denominata cTEN™ da utilizzare negli interventi di Chirurgia Corneale.

La nuova tecnologia è stata realizzata dalla iVis Technologies, azienda leader della ricerca nel campo della chirurgia corneale, e viene utilizzata per la prima volta in Molise dall'equipe di Oculistica della Casa di Cura Villa Maria.

Tale procedura personalizza l'intervento per ottimizzare la qualità della visione, minimizzarne l'invasività e ridurre i rischi di complicanze ed effetti collaterali indesiderati.

In tal modo è possibile intervenire anche su patologie corneali precedentemente classificate come intrattabili, come pure offrire una possibile soluzione a pazienti già sottoposti a precedente chirurgia refrattiva con esito negativo.

Le possibilità chirurgiche offerte da tale piattaforma, mediante l'utilizzo del laser ad eccimeri iRes 1000 Hz di ultima generazione ed il più veloce disponibile sul mercato, sono numerose: dalla chirurgia refrattiva customizzata per tutti i difetti della vista, come miopia, ipermetropia, astigmatismo e presbiopia, attraverso interventi multifocali, del tutto reversibili se necessario, alla chirurgia terapeutica, come ritrattamenti di precedenti insuccessi di chirurgia refrattiva, all'innovativo trattamento contemporaneo di cross-linking e regolarizzazione con laser ad eccimeri del cheratocono, per una miglior visione, al trapianto di cornea customizzato, alla regolarizzazione corneale nella chirurgia dello pterigio o nella chirurgia del glaucoma.

Tutti i trattamenti sono "no touch", senza nessun invasività per i tessuti oculari, nessun taglio viene effettuato e sono estremamente rapidi; per la chirurgia refrattiva si arriva alla durata di appena 30 secondi a trattamento e soprattutto vengono personalizzati perché nessun occhio è uguale.

CONVENZIONI

La struttura ha in essere convenzioni e appalti per lo svolgimento dei seguenti servizi:

- Convenzione con l'Università degli Studi del Molise per tirocini e stage formativi per laureati in Oculistica;
- Convenzione con Fondazione Giovanni Paolo II per tirocini formativi per Corso Universitario Scienze Infermieristiche
- Convenzione con l'istituto scolastico I.I.S. Pertini-Montini-Cuoco per tirocini curriculari e altre attività formative e di ricerca.
- Convenzioni con enti privati o mutualistici per prestazioni sia ambulatoriali che di ricovero.
- Convenzione per servizio di Anatomia Patologica con l'Ospedale Cardarelli di Campobasso e con il Centro Diagnostico Morgagni di Benevento;
- Convenzione con la Croce Azzurra Molisana per il trasporto d'urgenza dei degenti e del materiale sanitario;
- Convenzione con il Centro di Medicina Trasfusionale dell'Ospedale Cardarelli di Campobasso;
- Contratto di appalto esterno per il servizio mensa per i ricoverati;
- Contratto di appalto esterno per il servizio di noleggio e lavaggio biancheria, servizio di sterilizzazione del materiale di sala operatoria;
- Contratto di appalto esterno per il servizio di disinfezione e disinfestazione degli ambienti.

RICOVERO OSPEDALIERO

- Tempo medio di attesa per ricovero programmato: da 7 a 10gg.
 - Degenza media x chirurgia elettiva: 3 giorni
 - Degenza media x chirurgia : 4 giorni
 - Degenza media x medicina : 5 giorni.
- Utilizzo di cartella clinica unica informatizzata per ogni paziente con sistema di archiviazione cartaceo e informatizzato, con tutela della riservatezza delle informazioni in essa contenute sotto la responsabilità deontologica del personale medico addetto e della Direzione Sanitaria.
 - Aggiornamento periodico per la valutazione della dotazione tecnologica della Casa di Cura, della sua adeguatezza e innovazione per quanto attiene ad aspetti tecnici, clinici, organizzativi e di programmazione;
 - Questionario di soddisfazione dell'utenza: consegnato al paziente all'atto del ricovero con preghiera di restituzione in forma anonima alla dimissione; la analisi dei questionari resi è destinata a misurare il grado di soddisfazione degli stessi e ad identificare i problemi eventuali e le loro priorità.

La Casa di Cura si impegna a garantire al paziente:

1. una informazione obiettiva ed imparziale sulle prestazioni ospedaliere disponibili;
2. una informazione adeguata sul soggiorno ospedaliero, la diagnosi e gli atti terapeutici sintetizzati in una cartella clinica, nel rigoroso rispetto della riservatezza dei dati sensibili;
3. la possibilità di rifiutare, dopo chiare ed esaurienti informazioni, da parte del paziente o dei suoi rappresentanti legali, ogni metodo diagnostico, terapeutico e/o di sperimentazione;
4. il diritto a elevare reclami e informare su disservizi riscontrati nel corso del periodo di degenza presso la Casa di Cura.

MODALITA' DI RILEVAZIONE DEI TEMPI DI ATTESA PER I RICOVERI A CICLO CONTINUATIVO – DIURNO - CHIRURGIA AMBULATORIALE

La struttura ha al proprio interno attivato un sistema di verifica dei criteri di priorità e di rilevazione dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni, secondo principi di equità e trasparenza.

I tempi di attesa per i ricoveri per acuti a ciclo continuativo nonché per i ricoveri per acuti a ciclo diurno di Day Hospital-Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale Complessa, vengono rilevati attraverso l'istituzione e la redazione di un apposito registro di prenotazione dei ricoveri, gestito e redatto dalla Capo Sala.

Il grado di priorità dei ricoveri in urgenza e programmati è sotto la diretta responsabilità del medico di unità operativa, con la supervisione della Direzione Sanitaria.

Nel registro vengono riportati i seguenti dati:

- data prenotazione del ricovero;
- generalità del paziente;
- patologia di ricovero;
- medico proponente il ricovero;
- codice di priorità (n°1 Urgente, n°2 Media Urgenza, n°3 programmato);
- data massima prevista per il ricovero.
-

PRESTAZIONI AMBULATORIALI.

- Prenotazione delle viste a mezzo telefonico o recandosi personalmente presso l'ufficio accettazione;
- Tempo medio di attesa per visita ambulatoriale: da 2 a 15 giorni (variabile in base alla tipologia di esame; fa eccezione l' oculistica dove i tempi di attesa possono essere maggiori);
- Tempo di attesa per esami endoscopici: 7-10gg.;
- Effettuazione delle visite in locali adeguati, riservati e muniti di sale d'attesa e servizi igienici.

MODALITA' DI RILEVAZIONE DEI TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

I tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali vengono rilevati attraverso l'istituzione e la redazione di una agenda di prenotazione informatizzata, gestita e redatta dal personale amministrativo addetto all'accettazione sotto la responsabilità dell'amministrazione e della Direzione Sanitaria.

Procedure di accesso per le prestazioni di ricovero ordinario, in Day Hospital e Day surgery, modalità ritiro referti e documentazione clinica.

E' possibile accedere alla struttura attraverso la base di ricovero del medico curante di medicina generale, previa prenotazione del ricovero stesso annotato su apposito registro, la cui gestione è demandata alla Capo Sala di struttura.

Sulla base di ricovero deve essere specificato il tipo di patologia per la quale si richiede il ricovero.

All'atto del ricovero il paziente deve essere munito di documento di identità e Tessera Sanitaria.

Il personale addetto all'accettazione provvederà a compilare il frontespizio della cartella clinica comprensivo di tutti i dati anagrafici del paziente, con l'indicazione del reparto di destinazione e la diagnosi di accettazione.

All'atto del ricovero, il personale amministrativo della Clinica consegnerà al paziente il modulo relativo all'informazione, ai sensi della legge n. 675/96 in materia di tutela della privacy, che verrà sottoscritto dal paziente e inserito in cartella clinica.

Inoltre il personale addetto all'accettazione consegnerà un questionario sull'esperienza del ricovero che il paziente, dopo averlo compilato, potrà inviarlo all'amministrazione tramite apposita cassetta di posta collocata presso i reparti..

Nell'ipotesi di ricovero effettuato per intervento chirurgico il paziente viene adeguatamente informato dall'operatore chirurgico, attraverso la sottoscrizione dell'autocertificazione " Modulo di informazione e consenso all'atto medico ", su tutte le procedure che verranno eseguite nel corso dell'intervento e in particolare:

- consenso in merito al tipo di anestesia da praticare e sulla possibilità che venga modificato il tipo di anestesia nel corso dell'intervento.

- consenso in merito ad eventuali rischi di trasfusioni di emoderivati e/o autoemotrasfusione.
- consenso in merito ai rischi eventuali a cui il paziente può andare incontro e sulle pratiche che verranno poste in essere per salvaguardare la salute del paziente e per scongiurare eventuali pericoli.

Alla conclusione del periodo di ricovero il paziente viene dimesso dal reparto di destinazione e gli verrà consegnata una lettera di dimissione, sottoscritta dal responsabile del reparto, dove verranno specificati i tipi di accertamenti diagnostici eseguiti, la terapia effettuata durante la degenza, l'eventuale intervento chirurgico effettuato, la diagnosi di dimissione e il tipo di terapia consigliata.

Inoltre, all'atto della dimissione, il paziente potrà compilare un modulo di richiesta al fine di ottenere copia della cartella clinica.

Il ritiro della cartella potrà avvenire entro 30 giorni dalla richiesta.

Procedure di accesso per le prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale Complessa, modalità ritiro referti e documentazione clinica.

E' possibile accedere alla struttura attraverso l'impegnativa del medico curante per prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale complessa, previa prenotazione della prestazione annotata su apposito registro, la cui gestione è demandata alla Capo Sala.

Sulla base di ricovero deve essere specificato il tipo di patologia per la quale si richiede la prestazione chirurgica.

All'atto del ricovero il paziente deve essere munito di documento di identità e Tessera Sanitaria.

Il personale addetto all'accettazione provvederà a compilare il frontespizio della SCAC – Scheda Chirurgia Ambulatoriale Complessa comprensivo di tutti i dati anagrafici del paziente, del reparto di destinazione e della diagnosi di accettazione.

All'atto della presa in carico del paziente, il personale della Clinica consegnerà al paziente il modulo relativo all'informazione, ai sensi della legge n. 675/96 in materia di tutela della privacy, che verrà sottoscritto dal paziente e inserito nella SCAC; inoltre lo stesso personale consegnerà un questionario sull'esperienza presso la struttura, che il paziente, dopo averlo compilato, potrà inviarlo all'amministrazione tramite apposita cassetta di posta collocata in reparto.

Il paziente, prima dell'intervento, viene adeguatamente informato dall'operatore chirurgico, attraverso la sottoscrizione dell'autocertificazione " Modulo di informazione e consenso all'atto medico ", su tutte le procedure che verranno eseguite nel corso dell'intervento e in particolare:

- consenso in merito al tipo di anestesia da praticare e sulla possibilità che venga modificato il tipo di anestesia nel corso dell'intervento.
- consenso in merito ad eventuali rischi di trasfusioni di emoderivati e/o autoemotrasfusione.
- consenso in merito ai rischi eventuali a cui il paziente può andare incontro e sulle pratiche che verranno poste in essere per salvaguardare la salute del paziente e per scongiurare eventuali pericoli.

Le prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale Complessa vengono erogate in tre fasi distinte, di seguito indicate:

1^ Fase: questa fase prevede una visita chirurgica, in regime ambulatoriale, che fornisce le prime indicazioni circa le condizioni generali del paziente e consente di raccogliere tutte le informazioni indispensabili per poter decidere l'idoneità del paziente al trattamento; la successiva visita anestesiologicala di valutazione del rischio operatorio, necessaria per stabilire l'effettiva

idoneità del paziente all'intervento in regime di Chirurgia Ambulatoriale Complessa dopo la valutazione positiva del chirurgo; l'esecuzione delle indagini di laboratorio e strumentali preliminari al trattamento;

2^ Fase: questa fase prevede l'esecuzione dell'intervento chirurgico in regime di Chirurgia Ambulatoriale Complessa; la descrizione della procedura chirurgica praticata deve essere riportata sulla scheda d'intervento;

3^ Fase: la terza fase prevede la dimissione del paziente stabilita dal chirurgo che ha effettuato l'intervento d concerto con l'anestesista.

All'atto della dimissione dal reparto di destinazione, al paziente verrà consegnata la lettera di dimissione, sottoscritta dal responsabile del reparto, dove verranno specificati la tipologia di accertamenti diagnostici eseguiti, il trattamento chirurgico effettuato, la diagnosi di dimissione e il tipo di terapia consigliata.

Inoltre all'atto della dimissione il paziente potrà compilare un modulo di richiesta al fine di ottenere copia della SCAC.

Il ritiro della cartella avverrà entro 30 giorni dalla richiesta.

La cartella clinica

In questa struttura è operante da anni una cartella clinica completamente informatizzata.

La cartella clinica è compilata in tutte le sue sezioni (accettazione amministrativa, accettazione clinica, diario clinico, trasferimenti e dimissioni), su personal computer tramite software in dotazione ad ogni servizio della struttura.

La responsabilità della compilazione è di competenza del personale di accettazione, per la parte amministrativa, e del medico del reparto di competenza per la parte sanitaria: il medico compilatore si identifica apponendo le sue generalità e la firma sul frontespizio della cartella sia per l'accettazione clinica che per la dimissione del paziente.

La compilazione della cartella clinica avviene immediatamente all'atto del ricovero; il suo completamento avviene di norma contestualmente alla dimissione e/o al momento della acquisizione di tutti i referti e di tutti gli esami diagnostici effettuati.

La dimissione: i bisogni dell'utente e la continuità assistenziale

All'atto della dimissione il paziente viene informato sul programma assistenziale post-ricovero e sui controlli da eseguire.

In caso di necessità di dimissioni protette, la continuità assistenziale, di cui si dà ampia informativa al paziente, viene garantita sia mediante controlli prestabiliti in clinica sia con accordi con il medico di Medicina Generale e/o il Pediatra di Libera Scelta.

In caso di dimissione e di successivo ricovero in altra struttura (RSA, Lungodegenza, Istituti riabilitativi, ecc) il paziente viene informato sia sulle strutture presso cui proseguire il trattamento post acuzie sia sul trattamento stesso cui sarà sottoposto.

Di norma i medici del reparto di competenza prendono accordi preventivi con i Medici della struttura presso cui potrà essere ricoverato il paziente, al quale viene consegnata anche una lettera di accompagnamento contenente tutte le informazioni indispensabili a garantire la continuità assistenziale ed il programma assistenziale post-ricovero.

Il Medico di Medicina Generale, viene informato dal personale medico della struttura, sugli obiettivi assistenziali raggiunti durante la degenza e sulle proposte relative agli obiettivi perseguibili e al prosieguo delle cure dopo la dimissione.

Lettera di dimissione

In ogni cartella è presente copia della lettera di dimissione contenente:

- Ragione dell'ospedalizzazione;
- Rilievi significativi riscontrati durante la degenza;
- Interventi chirurgici e/o prestazioni diagnostico-terapeutiche effettuate;
- Indagini strumentali e di laboratorio eseguite;
- Condizione del paziente alla dimissione;
- Diagnosi di dimissione;
- Indicazione al medico di famiglia della terapia da effettuare e di eventuali controlli da praticare;
- Specifici consigli dati al paziente e/o ai familiari, se necessario.
- Informazioni relative all'assistenza infermieristica post-ricovero qualora richiesto in modo specifico dal paziente.

Trasferimento del paziente presso altra struttura

In caso di trasferimento del paziente in altra struttura, alla cartella clinica viene allegata copia della lettera di trasferimento contenente tutti i dati e le informazioni utili a garantire la continuità dell'assistenza e delle cure.

Qualora le condizioni cliniche del paziente lo richiedano, la struttura garantisce il trasferimento del paziente presso nosocomi cittadini, regionali ed extra-regionali grazie ad apposita convenzione stipulata con la Croce Azzurra Molisana per il trasporto dei pazienti mediante ambulanze e/o automedicali.

Procedure per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali

Il paziente che necessita di visita specialistica o indagine diagnostica, può telefonare o recarsi di persona presso la struttura, e prenotare la visita richiesta.

All'atto della prenotazione il paziente viene adeguatamente informato circa il nominativo dello specialista che effettuerà la visita, il giorno e l'orario di visita e il costo della prestazione.

Solitamente per tutti i tipi di visite specialistiche la consegna del referto avviene alla conclusione della prestazione ambulatoriale-

Solo in casi eccezionali, che richiedano un maggior approfondimento da parte del medico o nell'ipotesi in cui sia necessario effettuare ulteriori accertamenti diagnostici, la consegna del referto avverrà al massimo entro il giorno successivo.

Differenti sono le modalità di accesso per le prestazioni di diagnostica radiologica.

Il Servizio di diagnostica per immagini è attivo nei seguenti giorni:

- da Lunedì a Sabato dalle ore 08,00 alle ore 13,00:
- da lunedì a Giovedì dalle ore 14,00 alle ore 19,00.

Nel caso in cui il paziente necessiti di indagini diagnostiche che prevedono la somministrazione di mezzi di contrasto endovenosi, verrà informato, attraverso la consegna di apposita modulistica, circa gli accertamenti preliminari, propedeutici all'esecuzione dell'esame, da effettuare.

In questo caso si acquisirà il consenso informato del paziente.

L'esame sarà eseguito alla presenza del responsabile anestesista di struttura.

La consegna del referto per queste indagini avviene entro 2-3 giorni dall'esecuzione dell'esame.

Procedure per l'accesso alle prestazioni di Laboratorio Analisi

La Clinica è accreditata per tutte le prestazioni di laboratorio di analisi cliniche.

Il paziente può effettuare il prelievo ogni giorno, ad eccezione della domenica e dei giorni festivi, dalle ore 7.30 alle ore 10.00, presso la sala prelievi situata al pian terreno.

Per poter accedere a questo tipo di prestazioni il paziente deve consegnare al nostro ufficio accettazione l'impegnativa del medico curante contenente l'indicazione esatta di tutte le indagini di laboratorio da effettuare.

Il pagamento della prestazione avviene all'atto dell'accettazione dell'impegnativa, sulla base alle tariffe previste dal nomenclatore tariffario regionale attualmente vigente.

La consegna del referto avviene entro 24 h dall'esecuzione del prelievo e, per esami particolarmente complessi, al massimo entro 7 giorni. Per casi urgenti i tempi possono essere inferiori.

Il ritiro del referto avviene in busta chiusa e viene consegnato esclusivamente all'utente o a persona da lui delegata per iscritto.

Con le medesime modalità su indicate, il paziente può eseguire le prestazioni di laboratorio analisi cliniche in regime esclusivamente privatistico.

In tal caso non è necessaria alcuna prescrizione da parte del medico curante, non essendo le prestazioni a carico del S.S.R, ed il paziente potrà inoltre usufruire dei pacchetti di indagini diagnostici e di laboratorio, predisposti dalla struttura, di cui può avere ampia informativa presso l'accettazione della struttura attraverso la consegna di brochure informative appositamente predisposte.

Continuità Assistenziale

La Direzione garantisce la continuità 24 ore su 24 dell'assistenza al paziente in caso di urgenze o di eventi imprevisti (clinici, organizzativi).

A tale scopo è attiva all'interno della struttura la guardia medica interdivisionale 24 ore su 24 attraverso personale dedicato.

Inoltre la Direzione Sanitaria ha istituito al proprio interno la reperibilità del personale medico e paramedico sia nei giorni feriali che in quelle festivi.

La gestione delle emergenze, qualora non risultasse sufficiente la gestione interna del personale, viene garantita attraverso il trasferimento immediato in urgenza del paziente presso il vicino presidio ospedaliero Cardarelli.

Il trasporto immediato è garantito in virtù di apposita convenzione sottoscritta dalla Casa di Cura con la Croce Azzurra Molisana che provvede al trasporto del paziente in ambulanza presso l'Ospedale cittadino.

INFORMAZIONI ALL'UTENZA

Il personale medico è disponibile ogni giorno, dalle ore 12.00 alle ore 13.00, a informare i pazienti e loro familiari sulle problematiche attinenti il ricovero del paziente, con la garanzia della più ampia informazione e nel rispetto dei diritti fondamentali del malato e della riservatezza delle notizie personali.

Informazioni di tipo amministrativo e rilascio di certificazioni particolari (ad uso lavoro, etc.) possono essere richiesti nei giorni feriali presso la segreteria amministrativa dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 16.00 alle ore 18.00 (sabato pomeriggio, domenica e festivi esclusi).

E' attivo inoltre il Sito Internet, aggiornato in tempo reale, che costituisce utile portale di accesso all'utenza per tutti i servizi offerti dalla Casa di Cura e valido scambio informativo della clinica con le realtà ospedaliere e sanitarie territoriali.

PRIVACY

Ai sensi delle legge 675/96 e s.m.i., questa struttura ha predisposto un modulo informativo, che viene fatto leggere e firmare al paziente, concernente il trattamento dei dati che riguardano lo stesso e le persone a cui questi dati vengono comunicati con la assoluta garanzia che, oltre che dagli organi competenti deputati al controllo, le notizie inerenti il ricovero sono completamente segreti e a conoscenza esclusiva del medico che ha in cura il paziente.

E' stato, inoltre, identificato un responsabile per il trattamento dei dati personali e annualmente viene redatto e aggiornato il Documento Programmatico per la Sicurezza ai sensi della Legge n°675/96.

RAPPORTI CON IL PUBBLICO

E' stato istituito all'interno un Responsabile addetto ai rapporti con il pubblico che si prefigge la finalità di favorire la conoscenza dell'istituzione sanitaria, illustrare le attività e la funzionalità della stessa, gestire i reclami.

L'attività di tale referente è una attività di " *informazione* " ai cittadini e all'utenza che si rivolge alla nostra struttura e anche di " *comunicazione di massa* ", per la quale la normativa vigente prevede delle precise e specifiche professionalità.

I compiti che spettano al responsabile dei rapporti con il pubblico sono:

- garantire l'esercizio dei diritti di informazione e di accesso di cui alla legge 7 agosto 1990 n°241 e s.m.i.;
- agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti dalla struttura sanitaria ai cittadini, anche eventualmente attraverso l'illustrazione delle disposizioni normative, amministrative e dei regolamenti interni aziendali;
- attuare, mediante l'ascolto dell'utenza e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi offerti e di gradimento degli stessi da parte degli utenti;
- garantire la reciproca informazione fra l'ufficio per le relazioni con il pubblico e le altre strutture aziendali (amministrative e sanitarie) al fine di trasferire informazioni adeguate all'utenza (segnalazioni questionari soddisfazione utenti).

La struttura ha predisposto apposita modulistica sul " *customer satisfaction* " per i servizi erogati e sull'evoluzione dei bisogni e delle esigenze, da consegnare all'utenza.

I reclami inoltrati, quando verificati nella loro fondatezza, costituiscono incentivo ad un miglioramento delle prestazioni ed a un adeguamento organizzativo conseguente.

VERIFICA ANNUALE E REVISIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

A cadenza annuale la carta dei servizi sanitari verrà analizzata e sottoposta a revisione attraverso il coinvolgimento e la partecipazione della Direzione Sanitaria e dei responsabili dei vari settori.

L'analisi e la conseguente revisione riguarderà:

- il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- il rispetto degli impegni assunti nei confronti dell'utenza;
- i risultati ottenuti nell'erogazione dei servizi prestati.

Qualora esigenze derivanti da mutamenti in corso d'anno della programmazione regionale sulle attività erogate dalla struttura lo richiedano, l'amministrazione provvederà alla revisione immediata della carta dei servizi.

CAMPOBASSO, Marzo 2017

CASA DI CURA VILLA MARIA