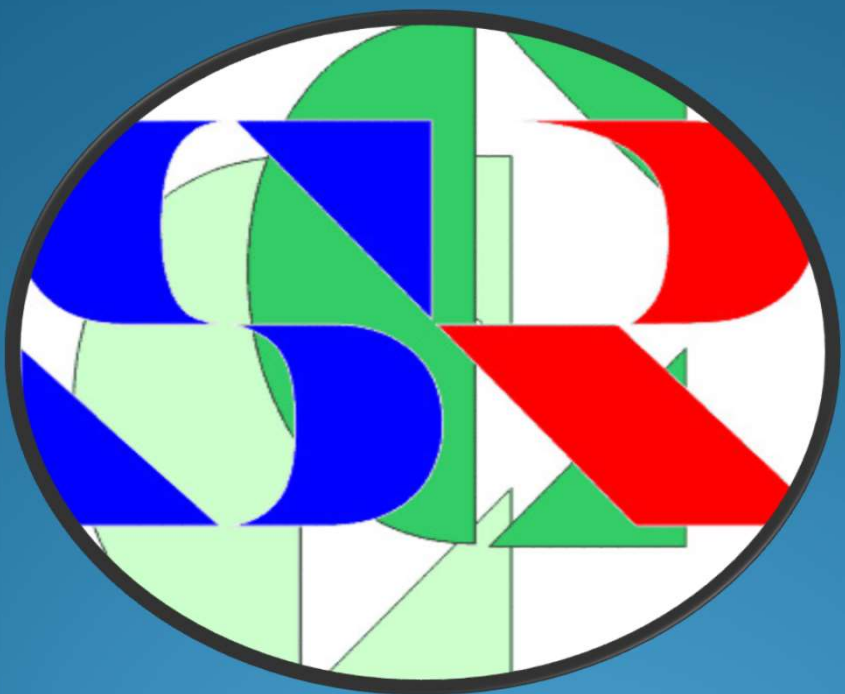


LA CARTA DEI



SERVIZI 2024

## Premessa

La Carta dei Servizi è lo strumento di informazione e tutela dei diritti del cittadino che necessita di prestazioni mediche. Il DPCM del 19/05/95 prevede l'adozione di tale documento da parte di tutti i "soggetti erogatori di servizi pubblici sanitari, anche in regime di concessione o mediante convenzione", nonché "l'adeguata pubblicità agli utenti" della stessa. In ottemperanza a ciò ed in linea con la politica di qualità adottata, che tende al miglioramento continuo del servizio prestato, la Casa di Cura S. Rita si è dotata della propria Carta dei Servizi.

Essa costituisce lo strumento di comunicazione ed interazione con gli utenti. Rappresenta l'impegno specifico della Casa di Cura per una gestione sempre più efficiente, attenta e sensibile nei confronti dell'utente, fornendo informazioni complete sui servizi offerti, sulle modalità d'accesso e fruizione delle prestazioni e sulla struttura erogante, sugli standard di qualità adottati e sulle forme di tutela, quali il reclamo, per salvaguardare i diritti degli utenti. La Carta dei Servizi è un documento dinamico pronto ad essere aggiornato in virtù dei risultati emersi dalle verifiche periodiche sulla soddisfazione, ottenuti grazie ai questionari che raccolgono il giudizio dell'utente sulla qualità percepita del servizio offerto.

## Mission

La Direzione della **Casa di Cura Privata s. Rita srl** riconoscendo la centralità della persona umana nella sua triplice dimensione biologica, psicologica e spirituale, è ben conscia della complessità della propria missione; per questo, oltre al pieno rispetto della normativa vigente, è costantemente impegnata a conseguire la soddisfazione delle attese dei Clienti/Assistiti assicurando:

la massima validità nell'esecuzione dei trattamenti e nell'assistenza ai Clienti/Assistiti in ogni circostanza nell'esercizio della Medicina;

la massima sicurezza dei Clienti/Assistiti, degli Operatori;

il rispetto dell'ambiente;

l'impiego di personale altamente qualificato in ogni settore;

la promozione della formazione e del coinvolgimento permanente di tutti gli Operatori;

l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse professionali, umane, strumentali e finanziarie;

l'utilizzo di mezzi di diagnosi e cura moderni, costantemente aggiornati e tecnologicamente all'avanguardia, nei limiti delle proprie capacità economiche;

l'impegno costante al miglioramento, attraverso l'instaurazione, il rilevamento, l'analisi (e la successiva implementazione di azioni e definizioni di piani) di specifici indicatori della Qualità del servizio erogato;

In particolare la Direzione si è impegnata ad istituire, applicare e mantenere attivo un Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2008.

# ORGANIZZAZIONE

Amministratore Unico.....	Dott. Luigi Bruno
Direttore Sanitario..... E Responsabile Reparto Riabilitazione	Dott. Nicola Cosentino
Responsabile Reparto Lungodegenza.....	Dott.ssa Maria Virginia Pace
Responsabile Servizio APA.....	Dott. Vincenzo Caparra
Responsabile Servizio Diagnostica per Immagini.....	Dott. Adolfo Siciliani
Responsabile Tecnico di Laboratorio .....	Dott.ssa Enza Facenza
Coordinatore infermieristico.....	Sig.ra Patrizia Bortone
Responsabile Amministrativa.....	Dott.ssa Tiziana Malla
Responsabile URP.....	Sig.ra Eugenia Trovato

# DEGENZA E AMBULATORI

## COME CONTATTARCI

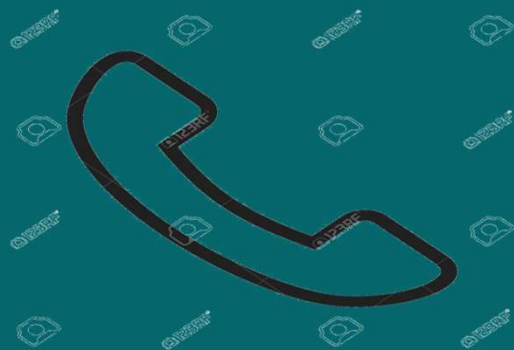
Segreteria/ URP

Tel : 0962-31078

Fax: 0962 31110

E-mail: [cdc.santarita@virgilio.it](mailto:cdc.santarita@virgilio.it)

PEC: [cdcsantarita@pec.it](mailto:cdcsantarita@pec.it)



## COME RAGGIUNGERCI

La sede della Casa di Cura Santa Rita si trova nel comune di Ciro' Marina, in via Roma 227 in provincia di Crotone

# Casa di Cura Privata S. Rita



# INDICE

## PRIMA SEZIONE

**Presentazione della Casa di Cura Santa Rita Pag 8**

**Principi fondamentali della casa di cura Santa Rita Pag. 9**

## SECONDA SEZIONE

**Informazione su struttura e servizi Pag.12**

## TERZA SEZIONE

**I reparti Pag. 14**

## QUARTA SEZIONE

**I servizi Ambulatoriali Pag 32**

## QUINTA SEZIONE

**Diritti e doveri dei pazienti Pag. 39**

## SESTA SEZIONE

**Sistema di Qualità Pag 42**



# PRIMA SEZIONE

# Presentazione della Casa di Cura Santa Rita

La Casa di Cura Santa Rita è una Casa di Cura Privata accreditata da SSR operante a Cirò Marina. Nata oltre 60 anni fa come struttura polispecialistica, attualmente è specializzata nel trattamento della post-acuzie (Lungodegenza e Riabilitazione Intensiva Cardiologica e Ortopedica), della Chirurgia Ambulatoriale complessa (APA), delle prestazioni ambulatoriali di Diagnostica per immagini e dei servizi di laboratorio analisi di base.

Il nostro obiettivo è da sempre quello di offrire **un'assistenza sanitaria di alto livello** unita ad un particolare riguardo nei confronti del paziente, che viene accolto in un ambiente confortevole e trattato con la massima cortesia e disponibilità.

La Struttura è gestita da un amministratore unico eletto dall'Assemblea dei soci. Il management sanitario è rappresentato dalla direzione sanitaria.


La qualità delle prestazioni sanitarie è garantita dalla **provata professionalità dell'equipe medica e del personale infermieristico**, oltre che dall'impiego delle più moderne tecnologie.

La Casa di Cura Santa Rita è convenzionata con il Servizio Sanitario Regionale per l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero ordinario ospedaliero a ciclo continuo ed in Day Hospital.

Vengono inoltre eseguite prestazioni in regime ambulatoriale. Queste ultime avvengono generalmente su prenotazione e, al momento, quelle erogabili attraverso il S.S.R. sono TAC, RMN e Laboratorio analisi. Tali prestazioni vengono fornite anche in regime privatistico.

La Casa di Cura S. Rita eroga, in regime esclusivamente privatistico, prestazioni specialistiche ambulatoriali nelle branche di ginecologia, ortopedia, fisiatria, angiologia, chirurgia, oculistica, radiologia tradizionale. Le prestazioni private vengono rese previa prenotazione.





I PRINCIPI  
FONDAMENTALI  
DELLA CASA DI  
CURA SANTA RITA

La nostra attività sanitaria ed il nostro rapporto con gli utenti si basano su alcuni principi fondamentali, conformi alle linee guida della buona pratica clinica ed alla politica di qualità che regola il sistema di gestione della Casa di Cura, nonché alla normativa vigente in materia di servizi sanitari, igiene alimentare, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.

### ***Eguaglianza e Imparzialità***

L'erogazione di tutti i nostri servizi è ispirata al principio di eguaglianza dei diritti degli utenti. Ogni paziente che si rivolge alla casa di cura riceve cure mediche più consone e appropriate senza discriminazione di età, sesso, razza, lingua, religione e opinioni politiche. Le procedure amministrative interne sono tali da garantire che le prestazioni sanitarie vengano erogate in modo obiettivo ed imparziale.

La Casa di Cura S. Rita adotta i principi previsti dalla Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27/01/94 aderendo alla Carta dei diritti e dei doveri dell'utente malato (pubblicata sulla G.U. 31/05/95).

### ***Continuità***

L'erogazione dei servizi pubblici deve essere continuativa, regolare e senza interruzioni. Ci impegniamo pertanto a garantire ai nostri pazienti la continuità delle cure e dell'assistenza.

### ***Diritto di Scelta e Riservatezza***

La Casa di Cura assicura il rispetto della libertà di scelta, della dignità e del diritto alla riservatezza del paziente.

### ***Partecipazione***

La partecipazione del cittadino alla prestazione dei servizi deve essere sempre garantita, sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia allo scopo di favorire la collaborazione nei confronti dell'amministrazione erogante. In virtù di tale principio il paziente ha il diritto di presentare reclami ed istanze relativamente ai servizi offerti dalla Struttura.

### ***Efficienza ed Efficacia***

La Casa di cura si impegna ad operare con efficienza e flessibilità nella gestione, con minimi tempi di attesa, con disponibilità a fornire chiare informazioni sulle attività cliniche e sui servizi, nonché ad accogliere e soddisfare eventuali reclami. Si impegna altresì a mettere al servizio dei pazienti figure professionali specializzate e a garantire l'alta qualità delle prestazioni sanitarie, l'utilizzo delle più moderne tecnologie e la massima sicurezza nell'esecuzione di terapie e ricoveri.



## SECONDA SEZIONE

## Informazioni su struttura e servizi

- La Casa di Cura sorge in una zona centrale e l'edificio si sviluppa su tre piani, così suddivisi:
  - ❖ Piano Terra:
    - Accettazione – Ufficio relazioni con il Pubblico;
    - Direzione Amministrativa
    - Direzione Sanitaria
    - Uffici amministrativi
    - Ambulatori
    - Diagnostica per immagini
    - Laboratorio Analisi
    - Uffici tecnici e di Supporto
  - ❖ 1° piano:
    - Camere di Degenza Reparto di Lungodegenza (25 posti letto)
    - Medicheria e infermeria di piano
    - Blocco Operatorio (Chirurgia ambulatoriale APA nelle branche di chirurgia Generale ed Oculistica)
    - Cappella S. Rita
  - ❖ 2° piano:
    - Camere di Degenza Reparto di Riabilitazione Intensiva (22 posti letto)
    - Medicheria e infermeria di piano
    - Palestra.

La struttura è provvista di ascensori e tutti i suoi ambienti sono comodamente accessibili alle persone con disabilità.

- Il servizio ristorazione e somministrazione dei pasti è interno alla Struttura
- Il servizio di lavanderia è appaltato all'esterno
- Negli spazi comuni ubicati a piano terra è disponibile un distributore di snack e bevande.



## TERZA SEZIONE



# I REPARTI

## Modalità di ricovero

Nel rispetto dell'appropriatezza dei ricoveri e per garantire la massima tempestività nella presa in carico dei pazienti, l'accettazione programmata dei pazienti è subordinata alla richiesta di trasferimento dal Reparto Ospedaliero di provenienza o alla presentazione della richiesta di ricovero proposta dal Medico Curante e viene effettuata sotto il controllo dei responsabili di reparto e della Direzione Sanitaria.

Il sistema di trasferimento dei pazienti è coordinato dalla COT territorialmente competente attraverso l'uso della piattaforma *Advenias care*

Informazioni più dettagliate sulla struttura, sulle prestazioni e sulle modalità di accesso e fruizione dei vari servizi sono disponibili sul sito internet della Casa di cura: [www.casadicurasantarita.info](http://www.casadicurasantarita.info) oppure essere fornite dal nostro *Ufficio Relazioni con il Pubblico* (tel. 0962.31078). Tale Ufficio è a disposizione degli utenti/pazienti anche per eventuali reclami.

# Reparto di Riabilitazione Intensiva (Cod. 56 )

Il reparto di Riabilitazione Intensiva, guidato dal dott. Cosentino, offre prestazioni altamente specializzate nell'ambito della Riabilitazione cardiologica e ortopedica, presentandosi come punto di riferimento provinciale per la riabilitazione.

1. **Riabilitazione Cardiologica:** è rivolta a pazienti con patologie cardiache acute e/o croniche, scompenstate provenienti da reparti per acuti regionali ed extraregionali

2. **Riabilitazione Muscolo Scheletrica:** è rivolta a pazienti con patologie ortopediche prevalentemente traumatiche.





## LA RIABILITAZIONE

In linea con la definizione scientifica e più esaustiva di riabilitazione fornita **dall'OMS** (Organizzazione Mondiale della Sanità ), salute, qualità di vita, disabilità, ruoli e rete sociale sono le parole chiave che identificano il processo riabilitativo. Non devono essere interpretate come valori assoluti ma declinati in relazione alle aspettative, al grado di partecipazione possibile e ai bisogni del singolo.

La complessità di tale definizione risponde alla complessità racchiusa nel concetto di salute, descritta non più solo come assenza di malattia, ma come il raggiungimento di un perfetto equilibrio tra fattori organici, psicologici e sociali tra loro interagenti, traducendo la necessità di un approccio olistico alla persona, ovvero orientato non alla singola disfunzione, ma all'individuo nella totalità.

L'equipe della casa di Cura Santa Rita per il suo carattere multidisciplinare, è lo strumento elettivo in grado di elaborare il progetto riabilitativo Individuali del paziente, che prevede un'attenta e corretta diagnosi funzionale, la definizione degli obiettivi terapeutici e riabilitativi, la determinazione dei programmi riabilitativi e il costante monitoraggio per poter modificare e adattare il progetto a eventuali nuovi cambiamenti.

La presa in carico globale promuove la centralità dell'uomo in quanto sistema complesso, per cui partite dalle abilità residue, dalla sua storia individuale e sociale, dal coinvolgimento dalla rete familiare, ogni progetto riabilitativo mantiene uno sguardo attento al raggiungimento della maggiore autonomia possibile, al grado di partecipazione e quindi alla qualità di vita del soggetto

Con questo documento la Clinica Santa Rita racconta ai pazienti e alle loro famiglie la propria organizzazione , con una breve descrizione della struttura, al fine di rendere comprensibili e accessibili i servizi offerti, e ricorda che benessere e autonomia della persona sono gli obiettivi dell'impegno quotidiano, professionale e umano di tutti gli operatori della Casa di Cura Santa Rita.

- Il reparto di Riabilitazione intensiva della Casa di Cura Santa Rita è collocato al 2° piano della struttura e risulta composto da:
  - 12 stanze di degenza con bagno
  - 1 Palestra
  - 1 medicheria
  - 1 infermeria
  - 1 soggiorno; area relax
  - 1 cucina di piano
  - 1 bagno assistito
  - 1 ambulatorio chirurgico
  - 1 ambulatorio cardiologico di reparto
  - 1 stanza medici
  - 1 stanza colloqui personale sanitario/famiglia

**I reparti di degenza sono gestiti da un'équipe medica altamente professionale che garantisce la presa in carico del paziente e la gestione multiprofessionale delle patologie trattate**

- Dott. Nicola Cosentino (Responsabile del Reparto)
- Dott. Domenico Caparra
- Dott.ssa Iryna Kashlyuk
- Dott. Francesco Salerno
- Dott.ssa Emilia Brasacchio
- Dott.ssa Sara Dell'Aquila
  
- Nutrizionista: Dott.ssa Mariarosaria Ciccopiedi
- Psicologa: dott.ssa Filomena Mazzone

# LA RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

## A chi è rivolta la Riabilitazione Cardiologica

Lo scopo della Cardiologia Riabilitativa, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, è quello di favorire la stabilità clinica nei pazienti con patologia cardiovascolare, di ridurre le disabilità conseguenti alla malattia e di coadiuvare il mantenimento e la ripresa di un ruolo attivo nella società, con l'obiettivo di ridurre il rischio di successivi eventi cardiovascolari e di migliorare la qualità della vita.

I programmi di Riabilitazione Cardiologica sono rivolti a:

Pazienti con recente cardiocirurgia coronarica, valvolare o dei grandi vasi, con particolare priorità per quelli ad alto rischio di nuovi eventi cardiovascolari, instabilità clinica, morbilità associate o complicanze rilevanti.

Pazienti con scompenso cardiaco in fase avanzata, in particolare coloro che richiedono terapie da titolare o infusive, supporto nutrizionale e trattamento riabilitativo intensivo (per esempio per marcato decondizionamento fisico).

Pazienti con recente infarto miocardico e/o sottoposti ad angioplastica coronarica, in particolare se con residua disfunzione del ventricolo sinistro e turbe del ritmo, o con complicanze e instabilità clinica correlate all'evento acuto, o infine con alto rischio di compromissione della qualità di vita o professionale.

Pazienti con cardiopatia ischemica cronica, scompenso cardiaco in fase stabile o ad alto rischio cardiovascolare, per cui è necessario mantenere un'adeguata stabilità clinica, una buona capacità funzionale e uno stile di vita attivo, unitamente al rinforzo educativo e al supporto psicologico in vista di un effettivo cambiamento dello stile di vita.

Pazienti affetti da arteriopatia periferica con disabilità del cammino (claudicatio intermittens), dolore a riposo o lesioni trofiche, in fase cronica o sottoposti a recente intervento di rivascolarizzazione periferica (mediante chirurgia tradizionale o angioplastica). Per questi pazienti gli interventi sono organizzati in un programma di Riabilitazione Angiologica, finalizzato all'incremento dell'autonomia di marcia, alla gestione della terapia antalgica e delle eventuali lesioni ulcerative, unitamente all'assistenza del momento post-operatorio e all'implementazione degli interventi di prevenzione secondaria comuni al paziente cardiopatico.

## I programmi

A seconda della tipologia clinica e dei bisogni identificati, un programma di Riabilitazione Cardiologica potrà prevedere:

1. Monitoraggio delle condizioni cliniche e gestione delle problematiche eventualmente ancora presenti dopo la fase acuta, con particolare riguardo agli esiti dei recenti interventi chirurgici o della permanenza in Unità di Terapia Intensiva.

2. Adeguato esercizio fisico per il raggiungimento e il mantenimento, grazie a un programma educativo mirato, di una soddisfacente capacità funzionale.
3. Ottimizzazione della terapia medica, per ridurre i sintomi, mantenere un'adeguata stabilità clinica e ridurre la progressione della malattia cardiovascolare presente.
4. Valutazione nutrizionale e intervento educativo al fine di una corretta alimentazione e di un'adeguata terapia nutrizionale, mirata al controllo dei fattori di rischio come diabete e dislipidemia.
5. Valutazione del benessere psicologico e della qualità di vita, insieme a interventi psicologici mirati alla gestione delle problematiche legate ad ansia, stress, depressione, abolizione del fumo, ecc.
6. Valutazione e ricerca di rimedi a eventuali difficoltà logistiche, ambientali, socio-assistenziali in vista del rientro a domicilio e della continuità assistenziale territoriale.
7. Preparazione di un adeguato programma di esercizio fisico e di norme comportamentali personalizzate a lungo termine. L'area cardiologica ha la possibilità di monitorare alcuni pazienti mediante telemetria.

La struttura dispone inoltre di un apparecchi ultrasonografici e di altre attrezzature per visita e diagnosi di ambito cardiovascolare dei pazienti ricoverati (ecocardiografia, eco(color)doppler vascolare, test ergometrico, ECG Holter, MAP, spirometria). Di recente è stato introdotto anche il test cardiopolmonare, che permette una più fine valutazione della capacità funzionale dei pazienti e l'individualizzazione del programma di training fisico. Sono presenti infine sistemi di rilevazione dei principali marcatori biochimici con risultati immediatamente disponibili, per permettere diagnosi o decisioni terapeutiche altrettanto rapide.

Anche in situazioni di emergenza/urgenza, il sistema di trasmissione a distanza del tracciato elettrocardiografico permette di concordare il più idoneo percorso assistenziale del paziente.

## Le tecniche specifiche

L'Organizzazione Mondiale della Sanità e la Società Europea di Cardiologia hanno definito la riabilitazione dei pazienti con malattia cardiovascolare come la "somma degli interventi richiesti per garantire le migliori condizioni fisiche, psicologiche e sociali in modo che i pazienti con cardiopatia cronica o post-acuta possano conservare o riprendere il proprio ruolo nella società". Su questa base, dunque, la Riabilitazione Cardiovascolare combina la prescrizione dell'attività fisica con la modificazione dei fattori di rischio (la cosiddetta prevenzione secondaria), al fine di: ridurre i sintomi legati alla malattia, la disabilità e il rischio di ulteriori eventi cardiovascolari; migliorare la capacità di esercizio fisico; favorire il reinserimento lavorativo. Dopo una valutazione fisioterapica, condotta con vari teste strumenti, si imposta un programma personalizzato di ricondizionamento fisico con treadmill (tapis roulant), cyclette, esercizi di gruppo e individuali; per i pazienti che ne hanno bisogno, vengono associati anche esercizi respiratori. L'iter riabilitativo viene completato con interventi educazionali di tipo individuale e collettivo, al fine di informare su patologia, stile di vita, terapia farmacologica e in vista del proseguimento del programma di attività fisica domicilio.

## AREA PSICOLOGICA Resp. Dott.ssa Filomena Mazzone

Il coinvolgimento della rete familiare è parte integrante e attiva del progetto Riabilitativo Individuale e ha come finalità la promozione di un'adesione consapevole e funzionale al progetto stesso. L'intervento essenzialmente psicoeducativo rivolto al paziente e7o ai familiari ha l'obiettivo di informare e orientare le persone lungo le fasi che caratterizzano il percorso riabilitativo.

Gli interventi, infatti, sono suddivisi in due aree:

### Interventi Psicoeducativi

La malattia cardiologica è estremamente impattante per la vita del paziente e, altresì per tutta la sua famiglia che, si ritrova attivamente coinvolta nella ridefinizione delle abitudini di vita "sane" e nel successivo reinserimento nella quotidianità.

Per queste ragioni, nel Progetto Riabilitativo Individuale è inserita l'azione psicologica, volta a supportare il paziente e la sua famiglia nelle fasi immediatamente successive all'intervento.

La psicoeducazione è intesa come sensibilizzazione e formazione del paziente e della sua famiglia in relazione ai cambiamenti da introdurre nella routine quotidiana e nelle aree di vita coinvolte.

Si rintracciano sinergicamente soluzioni fattibili che garantiscano, un sereno rientro e la costruzione di un ambiente accudente.

### Interventi di Psicologia Clinica

Il paziente, in una visione dimensionale, è accompagnato nel processo di comprensione e familiarizzazione con la malattia che, spesso trascina con sé vissuti emotivi negativi.

La destabilizzazione affrontata dal soggetto nelle fasi iniziali di arrivo in struttura è seguita da colloqui clinici guidati, verso l'accettazione e la consapevolizzazione degli eventi.

Attraverso l'uso di strumenti clinici, si valuta, il totale o parziale recupero delle proprie autonomie e l'impatto emotivo della malattia, rintracciando la presenza di sintomi di natura ansiogena o depressiva. L'approccio utilizzato è cognitivo-comportamentale con riferimento alle terapie di terza generazione, l'obiettivo è valutare soluzioni funzionali, per le difficoltà che, il paziente avverte già all'interno della struttura. La malattia è accompagnata dalla percezione dei propri limiti che conducono il soggetto alla ricerca di risorse interne positive per affrontare fiduciosamente e propositivamente gli sforzi richiesti.

# LA RIABILITAZIONE MUSCOLO-SCHELETRICA

I programmi di Riabilitazione Muscolo-Scheletrica sono rivolti a:

- Pazienti sottoposti a interventi di chirurgia ortopedica: vengono trattati pazienti, provenienti direttamente dai reparti di degenza, in fase post-acuta che sono stati sottoposti a interventi di innesto di protesi (i casi più frequenti riguardano protesi di anca e ginocchio) e osteosintesi; oppure pazienti politraumatizzati che necessitano di un ricovero riabilitativo intensivo.
- Pazienti amputati (per cause traumatiche o ischemiche): vengono trattati pazienti, provenienti dai reparti di degenza, in fase post-acuta per iniziare il percorso riabilitativo in vista dell'approntamento di protesi.
- Pazienti affetti da sindrome da allettamento in seguito a interventi chirurgici o a patologie cliniche gravi: trasferiti dai reparti di degenza in fase post-acuta, sono pazienti che presentano disabilità tali da rendere necessario un intervento riabilitativo complesso.
- Pazienti affetti da patologie osteoarticolari gravi (come poliartrosi o artrite reumatoide): accedono alla Struttura a causa di un peggioramento del quadro clinico che provoca una perdita delle autonomie funzionali; sono pazienti per i quali il Fisiatra, a seguito di visita specialistica ambulatoriale, riscontra la necessità di un intervento riabilitativo in regime di ricovero.

I programmi di Riabilitazione Motoria si articolano nel modo seguente:

- Valutazione delle condizioni cliniche del paziente e delle problematiche presenti, meritevoli di approfondimento diagnostico e di trattamento riabilitativo.
- Pianificazione ed elaborazione di un progetto riabilitativo individuale per individuare e definire gli interventi riabilitativi principali.
- Elaborazione da parte dei terapisti della riabilitazione di un programma riabilitativo personale finalizzato al raggiungimento degli obiettivi previsti.
- Ottimizzazione delle condizioni cliniche generali del paziente e delle terapie mediche al fine di limitare i sintomi e di promuovere il recupero di una soddisfacente capacità funzionale nel paziente.
- Valutazione nutrizionale al fine di un'alimentazione e di una terapia nutrizionale corrette (per i pazienti affetti da malattia di Parkinson, è previsto anche l'intervento educativo).
- Valutazione del benessere psicologico e della qualità di vita, unitamente a interventi psicologici mirati alla gestione delle problematiche psichiche del paziente.
- Valutazione della residua abilità e della necessità di prescrizione e fornitura di ortesi, ausili e presidi utili a migliorare il recupero delle autonomie funzionali del paziente stesso.
- Valutazione dei bisogni sociali del paziente al fine di promuoverne e supportarne l'eventuale reinserimento domiciliare e lavorativo e/o l'inserimento presso altre strutture ospitanti.

## REPARTO DI LUNGODEGENZA (COD. 60)

Il ricovero nel reparto di lungodegenza è indicato per i pazienti affetti da patologie croniche in via di regressione, ma non del tutto stabilizzate, a rischio di instabilità clinica e bisognose di trattamento sanitario rilevante orientato al recupero funzionale e di sorveglianza medica e infermieristica.

Il reparto di lungodegenza, guidato dalla dott.ssa Pace, è orientato a massimizzare i risultati in termini di recupero funzionale, di tutti i degenti sottoposti a cura.

Dott.ssa Virginia Pace



Responsabile di reparto

## LA LUNGODEGENZA

Prendersi **Cura** del paziente significa usare tutti i mezzi disponibili per ridurre l'impatto della disabilità e della condizione di difficoltà, allo scopo di permettere la reintegrazione sociale alle persone con disabilità/malattie/eventi morbosi. L'attività di cura della Casa di Cura Santa Rita non si identifica perciò con la semplice rieducazione funzionale e/o medica, ma interviene sull'individuo nella sua globalità. Il progetto riabilitativo individuale, specifico per ogni paziente, per ottenere una buona efficacia è mirato su obiettivi molteplici, programmati in maniera ordinata, affinché l'autonomia raggiungibile nei diversi ambiti possa tradursi in una migliore qualità della vita. Riguarda, oltre che aspetti strettamente clinici, volti alla stabilizzazione della malattia di base e alla riduzione del rischio di successivi eventi patologici, anche aspetti psicologici e sociali. I presupposti fondamentali per il raggiungimento di questi obiettivi sono: la presenza di un team multidisciplinare che valuta le comorbilità presenti e interviene sui diversi aspetti della disabilità, collaborando, in un continuo confronto dei risultati ottenuti dai vari operatori; l'impiego di protocolli validati e standardizzati sviluppati in armonia con le Linee Guida Nazionali per la riabilitazione e secondo le raccomandazioni elaborate dalle società scientifiche nazionali e internazionali dei singoli settori; la continuità del programma terapeutico; il coinvolgimento attivo del malato e della sua famiglia, nel rispetto delle ridotte riserve funzionali e delle implicazioni di carattere psicologico tanto del malato quanto della sua famiglia. Il team multidisciplinare sarà composto da medici presenti in base agli specifici progetti riabilitativi, unitamente ad altri professionisti (fisiatra, chirurgo generale, radiologo, nutrizionista, ecc.) e altre figure sanitarie, quali fisioterapisti, terapisti occupazionali, psicologi, assistenti sociali, ognuno coinvolto negli ambiti di propria competenza.

Sulla base del progetto, verrà stabilito un programma individuale, che prevede un periodo di trattamento in regime di ricovero – di durata variabile in base alla patologia di base e al potenziale di recupero del paziente –, all'interno di un percorso più ampio che in alcuni casi potrebbe richiedere poi una prosecuzione dei trattamenti in regime domiciliare.



Il reparto di Lungodegenza della Casa di Cura Santa Rita è collocato al 1° piano della struttura e risulta composto da:

- 13 stanze di degenza con bagno (di cui 2 singole)
- 1 palestra di piano
- 1 medicheria;
- 1 infermeria;
- 1 soggiorno area relax
- 1 cucina di piano;
- 1 bagno Attrezzato;

**I reparti di degenza sono gestiti da un équipe medica altamente professionale che garantisce la presa in carico del paziente e la gestione multiprofessionale delle patologie trattate:**

- Dott.ssa Maria Virginia Pace (Responsabile)
- Dott. Massimo Allo'
- Dott. Vincenzo Caparra
- Dott. Salvatore Scalzo
- Dott.ssa Leto Alessia

Il reparto di Lungodegenza della Casa di Cura Santa Rita è destinata ad ospitare pazienti che, superata la fase acuta necessitano di un prolungamento dell'intervento assistenziale in regime di ricovero ordinario in quanto caratterizzati da una situazione funzionale compromessa (da cui ha origine una riduzione delle condizioni di autosufficienza psico/fisica) rientrante in una delle seguenti fattispecie:

quadro clinico ancora instabile non compatibile con il rientro a domicilio o con il passaggio a forme diverse di residenzialità assistita;

buon compenso clinico ma persistenza di una limitazione funzionale non stabilizzata (e quindi di una riduzione dell'autosufficienza) recuperabile almeno parzialmente con un prolungamento dell'attività di assistenza medica;

buon compenso clinico e limitazione stabilizzata della capacità funzionale e dell'autosufficienza ma persistenza di un'esigenza di assistenza continuativa di tipo infermieristico, in attesa di assegnazione ad altre forme di assistenza extraospedaliera.

L'Unità Operativa di Lungodegenza della Casa di Cura Santa Rita opera in stretta collaborazione con le diverse Aziende Sanitarie Provinciali, con gli Ospedali del Territorio di riferimento, con i Medici di Medicina Generale del comprensorio e con gli organismi di Assistenza Domiciliare Integrata – è in grado di assicurare ai pazienti ricoverati: l'assistenza diagnostica, medica e terapeutica; l'assistenza infermieristica; i trattamenti riabilitativi; i servizi di radiologia e di laboratorio di analisi; il servizio di Guardia Medica diurno e notturno e le consulenze specialistiche assicurate dalla collaborazione di professionisti come il chirurgo, il cardiologo, l'ematologo, l'internista, il ginecologo, il fisiatra e l'oculista.

# Documenti indispensabili per il ricovero

- Richiesta di trasferimento del reparto di provenienza o dell'Impegnativa di ricovero del medico di famiglia
- Tessera personale del Servizio Sanitario Nazionale
- La carta d'identità o altro documento di riconoscimento
- Il codice fiscale
- Documentazione clinica precedente

In caso di terapia in corso si consiglia di portare i farmaci in uso; con i medici di reparto verrà discussa l'opportunità di continuarne l'assunzione durante il ricovero.

Si raccomanda di portare biancheria di ricambio settimanale e di non portare oggetti di valore o somme di denaro rilevanti: la Direzione sanitaria non si assume responsabilità per eventuali danni o furti.

## Dimissioni

Generalmente la dimissione del paziente viene programmata uno/due giorni prima.

All'atto della dimissione il paziente:

Riceve una relazione di degenza con tutte le informazioni relative al ricovero;

Viene informato sul programma assistenziale, sull'eventuale terapia domiciliare e sui controlli da eseguire;

Viene informato sulle modalità per ottenere la certificazione e la documentazione clinica;

Riceve la relazione da consegnare al medico curante.

## Richiesta documentazione sanitaria

La richiesta di copia della documentazione sanitaria può essere fatta direttamente dal paziente o da una persona da lui delegata, utilizzando l'apposito modulo da consegnare presso l'URP o da inviare all'indirizzo di posta elettronica [cdcsantarita@pec.it](mailto:cdcsantarita@pec.it)

I tempi tecnici per il rilascio della copia della documentazione sanitaria sono di 7/10 giorni lavorativi, più i tempi postali se l'inoltro avviene a mezzo posta (raccomandata)

La copia della documentazione sanitaria avviene a fronte del pagamento del corrispettivo.

# COSA METTERE IN VALIGIA

- Asciugamani
- Maglie di cotone
- Calze di cotone
- Scarpe o pantofole a pianta larga
- Pigiama o tuta aperti davanti
- Forbicine da unghia
- Rasoio elettrico/lamette, schiuma da barba dopobarba
- Crema idratante
- Spazzolino da denti
- Dentifricio
- Collutorio
- Deodorante
- Profumo
- Salviette umidificate
- Contenitore per protesi dentaria o acustica
- Calze antitrombo per attività riabilitativa

# VITA IN REPARTO

## La camera di degenza

La camera di degenza della Casa di Cura sono generalmente dotate di due posti letto con bagno in camera, armadi, comodini e sistema di chiamata del personale.

Ogni camera è dotata di televisione a schermo piatto. L'accesso alla TV è gratuito.

## Pasti

Cerchiamo di offrire cibi il più possibile gradevoli, puntando sulla qualità e varietà. Il menù prevede piatti tutti cucinati in modo tale da assicurare la massima digeribilità. Il menù è articolato in 7 giorni: per ogni giorno della settimana sono previsti piatti diversi, sia per il pranzo che per la cena.

I pazienti possono ovviamente chiedere informazioni sul menù giornaliero. Si ricorda che durante la permanenza in Struttura è sconsigliato integrare l'alimentazione con cibi e bevande provenienti dall'esterno.

Dato che le pietanze previste dal menù possono non essere indicate per alcuni pazienti, dietro prescrizione medica, sarà a disposizione una dieta personalizzata.

**Colazione: ore 08:00**

**Pranzo: dalle ore 12:30**

**Cena: dalle ore 18:30**

## Visite ai pazienti

Le visite ai reparti sono consentite nei seguenti orari: Mattina ore 12,30 – 13,30

Pomeriggio ore 17,00 -18.00

Permessi Speciali possono essere richiesti al  
Direttore Sanitario

## Assistenza religiosa

La cappella, per i pazienti di fede cattolica, è situata al primo piano dell'edificio. Ogni Domenica, agli orari stabiliti, i pazienti che lo desiderano possono assistere alla santa Messa e ricevere la Comunione

### Regole di comportamento in reparto:

- E' consentito l'accesso ai reparti durante l'orario di visita
- L'accesso alla stanza di degenza è consentito ad un solo visitatore per paziente
- Utilizzare toni di voce appropriati all'ambiente
- E' fatto assoluto divieto di fumare in tutti gli ambienti della Casa di Cura. Si segnala la presenza di segnalatori di fumo in tutti i locali della Struttura. L'infrazione del divieto di fumo può comportare l'attivazione del relativo allarme e le conseguenti procedure di allerta delle Autorità Competenti
- La Casa di Cura declina ogni responsabilità per la perdita, il furto o il danneggiamento degli effetti personali lasciati incustoditi, pertanto sconsiglia l'introduzione di oggetti preziosi o grandi somme di denaro nella stanza di degenza.



## QUARTA SEZIONE

## I SERVIZI AMBULATORIALI

Il paziente che necessita di eseguire una prestazione ambulatoriale quali visite specialistica o indagine diagnostiche, può telefonare o recarsi di persona presso l'ufficio accettazione della struttura, prenotando la prestazione 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 l'eventuale costo della prestazione.

Per le visite specialistiche la consegna del referto avviene alla conclusione della prestazione.

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.

Le principali prestazioni ambulatoriali offerte riguardano:

Diagnostica per immagini: TAC – RMN –

Laboratorio analisi

Chirurgia ambulatoriale Complessa (APA) (al momento in regime di sola autorizzazione);

Le prestazioni ambulatoriali non accreditate riguardano:

Radiologia Tradizionale

Ortopantomografia

Ecografia

Diagnostica vascolare non invasiva

Endoscopia digestiva

Per le prestazioni a pagamento la Casa di Cura Privata S. Rita applica gli importi previsti dal tariffario nazionale disponibile presso l'URP.

***Presso l'ufficio accettazioni della casa di Cura è possibile richiedere informazioni sulla tipologia delle prestazioni ambulatoriali fornite, sulle modalità di prenotazione e di pagamento, sugli orari di apertura e chiusura, sull'orario di ritiro dei referti, nonché ovviamente sul nominativo del medico responsabile di ogni Branca.***



## DIAGNOSTICA PER IMMAGINE

Per la diagnostica per immagini è prevista la prenotazione, anche telefonica, dalle ore 10,00 alle ore 11,30. Le prenotazioni avvengono in tempi rapidi senza lunghe liste di attesa ed il referto viene consegnato entro 2-4 giorni dall'esecuzione dell'esame.

Le prestazioni in regime di convenzione devono essere prenotate attraverso il CUP

Le prestazioni private devono essere prenotate alla Struttura seguendo le indicazioni sopra riportate

Il servizio di Diagnostica per Immagini è attivo nei seguenti giorni:

- dal Lunedì al Venerdì dalle ore 08,00 alle ore 13,00:
- Martedì e Giovedì dalle ore 15,00 alle ore 18,00.

Il paziente che esegue indagini diagnostiche che prevedono la somministrazione di mezzi di contrasto endovenosi, verrà informato, attraverso la consegna di apposita modulistica, circa gli accertamenti preliminari da eseguire propedeutici all'esecuzione dell'esame.

In questo caso si acquisirà per iscritto il consenso informato del paziente.

L'esame sarà eseguito alla presenza del medico anestesista di struttura. La consegna del referto per queste indagini avviene entro 2-3 giorni dall'esecuzione dell'esame.

Il medico responsabile del servizio di Diagnostica per Immagini è il dott. Adolfo Siciliani

Il tecnico di radiologia è il dott. Davide Codispoti

# Prestazioni laboratorio analisi

La Clinica è accreditata per le prestazioni di laboratorio di analisi cliniche generali di base

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 della struttura.

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

Chiunque rientri in ipotesi di esenzioni dal pagamento del ticket per patologia o per età o rientri in ipotesi di esenzione in base al reddito, deve autocertificare tale condizione sottoscrivendo l'impegnativa alla presenza del personale addetto all'accettazione.

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

La consegna del referto avviene entro due giorni dall'esecuzione del prelievo, per esami particolarmente complessi, entro 7 giorni. Per i casi urgenti c'è la possibilità della consegna dei referti in tempo reale (Emocromo, INR, ecc...).

Il ritiro del referto avviene in busta chiusa e viene consegnato esclusivamente all'utente o a persona da lui delegata per iscritto. Su richiesta del paziente, l'invio del referto può essere effettuato a mezzoposta elettronica.

Il Responsabile Tecnico del Laboratorio Analisi è la dott.ssa Enza Facenza

Il Tecnico di Laboratorio è la sig.ra Bosso Francesca.

## SERVIZIO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE COMPLESSA (APA)

La ricerca dell'appropriatezza clinica e gestionale dei ricoveri ospedalieri costituisce un obiettivo rilevante nell'ambito della sanità pubblica. Perseguire l'appropriatezza clinico/gestionale è un obiettivo imprescindibile per qualunque organizzazione sanitaria. Tale impegno implica una riorganizzazione delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie sia a livello ospedaliero che ambulatoriale. La finalità è individuare percorsi assistenziali diagnostico/terapeutici qualificati ed a minor impatto economico di risorse ed orientato al perseguimento della soddisfazione del paziente/utente.

A tal fine è stato individuato a livello regionale un nuovo modello organizzativo il "Day Service".

Detto modello è funzionale alla necessità di gestione di alcune situazioni cliniche complesse, per le quali il ricovero (in regime ordinario e/o in Day Surgery ) risulta inappropriato.

La Struttura Ospedaliera ha per questo identificato percorsi finalizzati alla soluzione alla gestione globale delle prestazioni necessarie per rispondere appropriatamente al bisogno di salute espresso o intercettato, in tempi rapidi.

Nell'ambito di tale modalità assistenziale, vengono gestiti gli APA (accorpamenti di prestazioni ambulatoriali).

L'erogazione dei suddetti APA (in regime di accreditamento) resta a carico del Servizio Sanitario Regionale. Tutte le modalità di appropriatezza clinica e gestionale oltre che logistica restano garantiti. L'avvio del paziente appropriato in questi nuovi percorsi viene sempre indicato dal medico .

Gli APA sono un insieme di prestazioni multidisciplinari ed integrate, erogate in un arco temporale ristretto, che non hanno carattere d'urgenza, non richiedono sorveglianza e osservazione medica e/o infermieristica protratta, ma presentano un livello di complessità non altrimenti risolvibile dal livello primario dell'assistenza e si concludono con l'intervento chirurgico programmato, la stesura di una relazione clinica finale e la dimissione del paziente.

Le prestazioni per ogni singolo APA sono comprese tra quelle riportate nell'apposito Tariffario Regionale incluse in una lista specifica, essenziale e predefinita, che non tiene conto solo delle caratteristiche cliniche individuali ma si basa sul problema di salute nel suo complesso.

La proposta di attivazione di APA deve essere effettuata dal MMG, previa consulenza del medico specialista ospedaliero.

Al momento la casa di cura S. Rita Offre prestazioni Apa esclusivamente in regime privatistico.

Il medico Responsabile del Servizio di Chirurgia ambulatoriale complessa è il dott. Vincenzo Caparra

## Informazioni servizio APA

E' possibile accedere alla struttura attraverso la prescrizione del medico curante per prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale complessa, previa prenotazione della prestazione.

Sulla prescrizione del medico curante deve essere specificato la patologia per la quale si richiede la prestazione chirurgica.

All'atto dell'accettazione il paziente deve essere munito di documento di identità e Tessera Sanitaria.

Il personale addetto all'accettazione del paziente provvederà a effettuare l'accettazione del paziente nel sistema gestionale sanitario, inserendo tutti i dati anagrafici del paziente e la diagnosi di accettazione.

All'atto dell'accettazione, il personale amministrativo della Casa di Cura consegnerà al paziente il modulo relativo all'informazione, ai sensi del regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali (UE) 2016/679, che verrà sottoscritto dal paziente. Inoltre il personale addetto all'accettazione consegnerà un questionario di soddisfazione che il paziente potrà trasmettere all'amministrazione tramite apposita cassetta di posta ubicata presso i reparti.

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

Le prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale Complessa vengono erogate in quattro 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;

2^ Fase: la successiva prevede una 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 e l'esecuzione delle indagini di laboratorio e strumentali preliminari al trattamento;

3^ Fase: questa fase prevede l'esecuzione dell'intervento chirurgico in regime di Chirurgia Ambulatoriale Complessa; la dimissione del paziente viene stabilita dal chirurgo che ha eseguito l'intervento, di concerto con l'anestesista; la descrizione della procedura chirurgica praticata viene riportata nella cartella clinica ambulatoriale.

4^ Fase: la terza fase prevede la visita di controllo post operatoria.

All'atto della dimissione il paziente potrà compilare un modulo di richiesta al fine di ottenere copia della cartella clinica

Il ritiro della Stessa potrà avvenire entro 15 giorni dalla richiesta.

Su richiesta del paziente, l'invio può essere effettuato anche a mezzo posta elettronica.

# Tempi di Attesa

## 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.

Le prestazioni vengono eseguite in locali adeguati, riservati e muniti di sale d'attesa e servizi igienici.

### Prenotazione dei ricoveri:

24/48 in base alla lista di attesa presente sulla piattaforma **ADVENIAS CARE**

### Prenotazione delle prestazioni ambulatoriali

#### Analisi chimico cliniche:

non occorre prenotazione e per il prelievo l'attesa non supera i 10 minuti.

La consegna dei referti avviene entro due giorni, salvo che l'esame richieda tempi tecnici particolari.

#### Radiodiagnostica Tradizionale:

Un giorno per la prenotazione, consegna dei referti entro 2-4 giorni dall'effettuazione dell'esame.

#### T.A.C.:

2/3 giorni per la prenotazione, consegna dei referti il terzo giorno successivo l'effettuazione dell'esame.

#### R.M.N.:

2/3 giorni per la prenotazione, consegna dei referti il terzo giorno successivo l'effettuazione dell'esame.

Il tempo medio di attesa per gli esami endoscopici è di 7/10 gg

#### Chirurgia Ambulatoriale Complessa (APA):

visita preoperatoria entro 2/3 giorni dalla prenotazione; intervento entro 5 giorni dalla visita; visita di controllo nei giorni successivi, come da protocolli.



# QUINTA SEZIONE

## DIRITTI E DOVERI DEI PAZIENTI

Il paziente ha **diritto** a:

- ❖ Informazioni su diagnosi e trattamenti terapeutici
- ❖ massima riservatezza e rispetto della persona
- ❖ relazioni familiari e sociali durante la degenza
- ❖ segnalare eventuali disfunzioni e disservizi

il paziente **deve**:

- ❖ rispettare gli altri degenti e il personale di cura
- ❖ usare con cura quanto ha a suo servizio
- ❖ osservare i regolamenti della Casa di Cura.

## **Norme antinfortunistiche e antincendio**

Il personale della clinica e' addestrato ad intervenire per controllare gli eventuali incendi e tutelare la sicurezza dei degenti.

## **Diritti di Informazione**

L'ospite ha diritto di chiedere informazioni complete riguardanti la diagnosi anche provvisoria e la prognosi, in termini per lui facilmente comprensibili. Inoltre potrà ottenere informazioni essenziali riguardanti l'organizzazione dei servizi e le mansioni degli operatori.

E' un diritto fondamentale del paziente essere informato sulle proprie condizioni di salute; pertanto sia il primario che i medici del reparto sono a disposizione, in orari stabiliti, per fornire tutti i chiarimenti necessari al paziente ed ai suoi familiari.

L'orario di ricevimento del primario e dei suoi collaboratori medici per informazioni ai degenti ed ai familiari è previsto dalle ore 12,00 alle ore 13,00 e dalle 18,00 alle 18,30.

## **Questionario/Reclami/informazioni**

All'atto della prenotazione, il paziente riceve un questionario di gradimento che potrà essere usato per comunicarci giudizi, proposte, osservazioni ed eventuali reclami sui servizi offerti. Tali commenti saranno tenuti nel debito conto al fine di soddisfare sempre meglio le aspettative e le esigenze dei nostri ospiti. Eventuali reclami possono essere presentati presso l'URP.

Tutte le informazioni di cui l'utente necessita possono essere facilmente richieste all'ufficio URP posto al piano terreno della struttura oppure consultando il sito internet al seguente indirizzo <http://www.casadicurasantarita.info/>





# SESTA SEZIONE

## SISTEMA DI QUALITA'

Presso la Casa di Cura Santa Rita è attivo il sistema di gestione per la qualità che risponde ai requisiti della normativa UNI ISO 9001:2015, certificato dall'ente RINA

Tale sistema è formalizzato e documentato nel manuale della qualità, che descrive i processi mediante i quali la Casa di Cura Santa Rita programma, attua e verifica qualità dei servizi offerti, definendo le responsabilità e i principi operativi, dal momento della prenotazione all'accettazione del paziente attraverso tutte le fasi di diagnosi e cura fino alle dimissioni, nell'ottica del miglioramento continuo.

Il sistema Qualità rappresenta l'elemento di continuità del modo di operare della Casa Di cura Santa Rita al mutare delle circostanze e delle persone ed è corredato di procedure, protocolli e istruzioni operative.

## Standard di qualità

Il principio fondamentale sul quale si articola il modello assistenziale perseguito all'interno della Casa di Cura S. Rita è quello di valorizzare la "centralità del malato" finalizzando le risorse strutturali, tecnologiche e professionali alla soluzione dei problemi di salute degli utenti, garantendo loro una corretta informazione sull'organizzazione e sull'accesso ai servizi sugli interventi diagnostici e terapeutici necessari, assicurando loro il maggior comfort ambientale ed assistenziale durante la degenza. Questo principio è stato garantito nella sua continuità dall'efficienza, motivazione e partecipazione degli operatori medici e non medici ad ogni livello, e dal quadro dirigente della Struttura che sono risultati determinanti nella realizzazione degli obiettivi tracciati dalla Direzione Aziendale e finalizzati all'umanizzazione dell'assistenza. Pertanto la Casa di Cura Santa Rita", nel perseguimento del principio di efficienza – efficacia assicura che:

Il tempo di attesa per la visita preliminare al ricovero è inferiore ai 2 giorni;

Il tempo massimo di risposta ai reclami è pari ad 1 settimana;

E' prevista la formazione e l'addestramento degli operatori sanitari nell'ambito dell'aggiornamento continuo ECM fino al raggiungimento dei crediti previsti dal Ministero della Salute;

E' previsto l'aggiornamento delle risorse tecnologiche mediante l'acquisizione di almeno un apparecchiatura elettromedicale.

La consegna della cartella clinica avviene massimo in una settimana dalla richiesta

Il monitoraggio della soddisfazione del cliente avviene mediante somministrazione di un questionario, consegnato alla dimissione dal medico, il cui valore risulta accettabile se pari al valore 3 (sufficiente) della scala pentenaria dello stesso questionario.

La Casa di Cura assicura il mantenimento degli standard di qualità attraverso il monitoraggio dei seguenti parametri prestazionali:

Informazione, accessibilità, umanizzazione e relazioni con i clienti

La Casa di Cura assicura il mantenimento degli standard di qualità attraverso il monitoraggio dei seguenti parametri prestazionali:

**Informazione, accessibilità, umanizzazione e relazioni con i clienti**

<b>FATTORE</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>MODALITA' DI RILEVAZIONE</b>	<b>STANDARD</b>
Indicazione e percorsi	Esistenza di segnaletica aggiornata	Tramite verifiche ispettive interne	Presenza in tutti i locali della struttura della segnaletica
Tempi di attesa dei ricoveri programmati	Tempo intercorso tra la prenotazione e la data di ricovero	Monitoraggio nelle singole U.O. dei tempi di attesa	Una settimana dalla richiesta
Tutela della Privacy e consenso informato	Numero di consenso e trattamento dei dati su numero di ricoveri	Tramite verifiche ispettive interne	Presenza in tutte le cartelle cliniche dei moduli di consenso regolarmente firmato
Soddisfazione del cliente	Numero di questionari di compilati e % di gradimento espressa su ciascuna domanda	Analisi dei questionari di Customer satisfaction compilati	Avvio di specifiche azioni per mantenere il livello di soddisfazione su ciascun elemento misurato > al 90%

## Comfort alberghiero

FATTORE	INDICATORE	MODALITA' DI RILEVAZIONE	STANDARD
Possibilità di menù personalizzato tramite dieta	Numero di diete offerte/ numero di diete richieste	Richieste pervenute al servizio	Evasione del 100% delle richieste
Possibilità di scelta del menù	Numero di menù presenti in ogni U.O.	Verifica del servizio cucina	Presenza di almeno un elenco di menù in ogni U.O
Pulizia degli ambienti	Numero di sanificazioni delle U.O	Verifica effettuate dai caposala	Effettuazione delle pulizie almeno una volta al giorno

## Assistenza sanitaria

FATTORE	INDICATORE	MODALITA' DI RILEVAZIONE	STANDARD
Corretta	Numero di non	Analisi delle non	100% dei ricoveri
identificazione del degente durante il processo assistenziale sanitario	conformità per scorretta identificazione durante le prestazioni sanitari	conformità dell'ufficio Qualità	
Continuità dell'assistenza dopo il ricovero	Numero di lettere di dimissione complete	Verifica della presenza della lettera di dimissione nella cartella clinica	Presenza al 100% della lettera di dimissione completa per tutti i ricoveri
Sicurezza della pratica clinica	Completezza della cartella clinica	Verifiche ispettive interne	100% delle cartelle cliniche compilate correttamente

# INDICATORE DI QUALITA'

La Casa di Cura Santa Rita monitora costantemente una serie di indicatori di qualità, definiti per garantire elevati standard assistenziali e organizzativi. Questi indicatori vengono periodicamente analizzati e discussi durante apposite riunioni di riesame, con l'obiettivo di migliorare continuamente i servizi offerti. I risultati degli indicatori di qualità sono disponibili su richiesta presso l'amministrazione, dove sarà possibile prenderne visione in modo trasparente. Di seguito gli indicatori che vengono tenuti sotto controllo dall'organizzazione

Soddisfazione Utente	Raggiungimento del livello di soddisfazione del cliente
Soddisfazione Utente	Come valuta l'accoglienza della Casa di Cura
Soddisfazione Utente	Come valuta l'assistenza medica
Soddisfazione Utente	Come valuta l'assistenza infermieristica
Soddisfazione Utente	Come trova le relazioni umane
Soddisfazione Utente	Come valuta la pulizia e l'igiene della Casa di Cura
Lungodegenza	Occupazione posti accreditati
Riabilitazione	Occupazione posti accreditati
Diagnostica per Immagini	Criticità ed anomalie riscontrate/N°totale esami
Laboratorio Analisi	N° Medio utenti esterni
Laboratorio Analisi	Tempo medio di refertazione degli esami di laboratorio
Day Service	N° Medio Ingressi mensili
Assistenza sanitaria	Cartelle cliniche compilate correttamente
Assistenza sanitaria	Lettera di dimissione completa per tutti i ricoveri
Confort Alberghiero	Pulizie effettuate/pulizie programmate
HACCP	Audit specifici da svolgere durante l'anno
Informazione, accessibilità, umanizzazione e relazioni con i clienti/pazienti	Tempo intercorso tra la prenotazione e la data di ricovero

Informazione, accessibilità, umanizzazione e relazioni con i clienti/pazienti	Numero di consenso e trattamento dei dati su numero di ricoveri
Risorse Umane	Rapporto tra Ore di formazione effettuate su programmate
Approvvigionamento	N° fornitori qualificati senza riserva
Infrastrutture	Interventi manutenzioni effettuati / Interventi manutenzione pianificati
Sala operatoria	Tasso di infezioni post-operatorie
Sala operatoria	Tempo medio di attesa per l'intervento chirurgico espresso in gg
Sala operatoria	% di pazienti riammessi entro un mese dall'intervento per complicazioni correlate all'intervento stesso
Soddisfazione del personale	Livello di soddisfazione del personale
Miglioramenti Infrastrutturali	N° innovazioni o ristrutturazioni infrastrutturali in un anno
Qualità delle Cure e dei Servizi Offerti	% di decessi per cause correlate al ricovero nella struttura sanitaria.
Qualità delle Cure e dei Servizi Offerti	Tempo medio di attesa per le visite ambulatoriali espresso in gg
Rischio clinico	N° di pazienti che riportano reazioni avverse ai farmaci/totale dei trattamenti farmacologici somministrati.
Rischio clinico	% di casi con errori nella somministrazione dei farmaci
Rischio clinico	Numero di eventi avversi segnalati
Reclami	N° Reclami ufficiali ricevuti
Pianificazione e Programmazione di assistenza personalizzata	NC rilevate durante audit periodici

## Il nostro Impegno

Migliorare, attraverso un'attenta valutazione dei questionari gli standard di qualità dei servizi assistenziali, alberghieri ed ambulatoriali. Mantenere ed accentuare l'attività di aggiornamento del proprio personale medico e paramedico. Estendere l'applicazione dei protocolli diagnostico - terapeutici attraverso il confronto con quanto predisposto dalle organizzazioni Nazionali ed Internazionali. Aggiornare lo standard qualitativo delle attrezzature diagnostiche attraverso l'acquisizione di nuove attrezzature e l'estensione dei processi di informatizzazione. Continuare l'impegno di promozione scientifica attraverso l'organizzazione di seminari e convegni proseguendo nell'impegno per una fattiva collaborazione con le Aziende Unità Sanitarie Locali.

## L'ufficio Relazioni con il Pubblico

Si trova al piano terra ed è aperto al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore alle ore 11.30 e dalle ore 16.00 alle ore 18.00.

Tel 0962-31078

Fax 0962-31110

Responsabile: Sig.ra Eugenia Trovato

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è un servizio di comunicazione che riconosce e valorizza il diritto dei cittadini ad essere informati, ascoltati e ricevere una risposta chiara ed esauriente, favorendo il loro ruolo attivo e la loro partecipazione alle scelte della Casa di Cura.

Ha le seguenti funzioni:

Informare, accogliere e orientare l'utente: garantisce il diritto all'informazione sui servizi, sulle prestazioni e le loro modalità di erogazione allo scopo di facilitare ed agevolare l'accesso per gli utenti.

Gestire le segnalazioni: reclami, rilievi, elogi.

Come inoltrare una segnalazione?

Compilando il [modulo "segnalazioni"](#) ed inviandolo all'Ufficio Relazioni con il Pubblico attraverso una delle seguenti modalità:

tramite posta ordinaria all'indirizzo:

Casa di Cura Privata S. Rita dott. Caparra srl - Via Roma, 227 – 88811 Cirò Marina (Kr)

tramite Fax al numero 0962 31110

tramite email a: [cdcs.rita@gmail.com](mailto:cdcs.rita@gmail.com)

consegnando il modulo all'URP.

Ogni segnalazione è bene accetta e verrà attentamente approfondita.

Tutte le informazioni raccolte saranno utilizzate per migliorare il servizio nel pieno rispetto delle norme sulla privacy.



# LA TUA PAROLA CONTA

*Gentile Sig/Sig.ra*

*La Casa di Cura Santa Rita le chiede di esprimere la Sua opinione sulla qualità dell'assistenza ricevuta durante le prestazioni offerte dalla Casa di Cura.*

*Il Suo punto di vista è fondamentale per monitorare la qualità delle nostre prestazioni ed offrire un'assistenza sempre più attenta alle esigenze delle persone.*

*Le chiediamo pertanto di rispondere al questionario che le verrà consegnato dal personale della Struttura, il questionario è anonimo*

*La sua compilazione è volontaria, ma importantissima.*

*La compilazione del questionario richiede circa 10 minuti. Qualunque informazione vorrà fornirci, sarà considerata confidenziale.*

*I risultati saranno elaborati e resi noti in forma rigorosamente anonima e aggregata e non sarà possibile risalire alle persone che hanno partecipato all'indagine.*

*La ringraziamo fin da ora per la disponibilità e il tempo che vorrà dedicarci.*