



**"Rugani Hospital"**

Casa di Cura Privata Accreditata

# Carta dei Servizi Sanitari



*11° Aggiornamento - Gennaio 2020*

Gentile ospite,

la Carta dei Servizi è un nuovo strumento a tutela del diritto alla salute, che consente al cittadino-utente di esercitare un controllo sul funzionamento e sulla qualità dei servizi erogati dalle strutture sanitarie.

Essa deve dare, con la piena collaborazione ed il coinvolgimento dei suoi protagonisti, ossia tutti i professionisti, gli operatori sanitari, i cittadini –utenti ed i loro rappresentanti, le indicazioni fondamentali per costruire e conoscere la nuova realtà ospedaliera.

A tale scopo, la Rugani Hospital ha redatto la propria Carta dei Servizi, e si propone di presentarla alla Sua cortese attenzione, auspicandone l'utilizzo e l'azione di controllo-verifica.

Con essa, quindi, la Rugani Hospital intende far sì che Lei possa conoscere l'intera struttura sanitaria ed i servizi messi a Sua disposizione, gli obiettivi che si intendono raggiungere e gli strumenti di controllo attivati per garantire, al presente ed in futuro, la migliore qualità assistenziale.

La Direzione  
Rugani Hospital

## SOMMARIO

|  |    |
|--|----|
| PRESENTAZIONE DELL' AZIENDA .....  | 4  |
| <b>Il Gruppo</b> .....   | 4  |
| <b>La nostra esperienza e la nostra missione</b> .....                                       | 4  |
| <b>Mission Aziendale</b> .....   | 4  |
| <b>Le iniziative per la gestione del Rischio Clinico e per il controllo del dolore</b> ..... | 6  |
| I SERVIZI SANITARI OFFERTI .....   | 7  |
| <b>Prestazioni di ricovero ordinario e day surgery</b> .....                                 | 7  |
| <b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche</b> .....                         | 8  |
| SERVIZI GENERALI .....   | 9  |
| <b>Punto di accoglienza</b> .....  | 9  |
| <b>Front office, accettazione e U.R.P.</b> .....   | 9  |
| <b>Accettazione ricoveri</b> .....   | 9  |
| <b>Liste d'attesa</b> .....  | 10 |
| <b>Accoglienza nei reparti di degenza</b> .....  | 10 |
| NOTIZIE UTILI PER GLI OSPITI .....   | 11 |
| Come riconoscere il personale .....  | 11 |
| Cosa portare in Casa di Cura .....   | 11 |
| Oggetti di valore e denaro .....   | 12 |
| La pulizia e l'ordine .....  | 12 |
| Orari e regole per i visitatori .....  | 12 |
| Orario generale .....  | 12 |
| Orario giorni festivi .....  | 12 |
| Caposala .....   | 12 |
| Medici di reparto .....  | 12 |
| Direzione Sanitaria .....  | 12 |
| L'assistenza religiosa .....   | 13 |
| Servizio di mediazione linguistico-culturale .....   | 13 |
| Le visite dei medici .....   | 13 |
| L'assistenza infermieristica .....   | 13 |
| Miglior comfort alberghiero .....  | 13 |
| I pasti .....  | 13 |
| Il telefono e internet .....   | 14 |
| Elezioni .....   | 14 |
| Servizio ristoro .....   | 14 |
| Giornali e riviste .....   | 14 |
| Servizio di parrucchiere .....   | 14 |
| Lavanderia .....   | 15 |
| Le norme antinfortunistiche ed antincendio .....   | 15 |
| Il servizio trasfusionale .....  | 15 |
| LA DIMISSIONE .....  | 15 |
| Modalità di dimissione .....   | 15 |
| Rilascio di documenti .....  | 15 |
| ACCETTAZIONE E PRENOTAZIONE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DIAGNOSTICHE .....                   | 16 |
| PARCHEGGIO E VIABILITA' .....  | 17 |
| PER UN MIGLIOR SERVIZIO .....  | 17 |
| I MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA .....  | 17 |
| Ufficio relazioni con il pubblico .....  | 17 |
| Reclamo .....  | 18 |
| Modalità di presentazione del reclamo .....  | 18 |
| Indagini sulla soddisfazione degli ospiti e dei familiari .....                              | 18 |
| NORME COMPORTAMENTALI IN CASO DI INCENDIO .....  | 19 |
| IMPEGNI ASSUNTI E STANDARD DI QUALITA' .....   | 20 |
| CARTA DELLE GARANZIE .....   | 25 |
| COME RAGGIUNGERCI .....  | 26 |

## PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA

### Il Gruppo

La “Rugani Hospital” è una Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Garofalo Health Care S.p.A. Tale gruppo indirizza le proprie energie e la propria attività interamente in ambito sanitario, occupandosi di aspetti assistenziali e diagnostici, di problematiche di ricerca e di formazione per l'utilizzo delle tecnologie sanitarie più avanzate.

### La nostra esperienza e la nostra missione

La Rugani Hospital vanta un'esperienza pluridecennale nel settore della sanità. La sua storia rimanda al 1932 quando, per iniziativa della Famiglia Rugani, la Clinica iniziò la sua attività nel complesso di Piazza Matteotti a Siena.

Essa fa parte del territorio di competenza dell'A.S.L. Toscana Sud Est. Istituzionalmente è accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale ed è autorizzata per 80 posti letto.

Ha una tradizione più che decennale nell'avere impostato, strutturato ed adeguato i singoli settori di servizio, conformandoli sulla base delle esigenze del cittadino che opta per un servizio di alta qualità, in un ambiente confortevole, con un'assistenza alberghiera di prestigio coniugata con una dinamica assistenziale flessibile e completa, che si adegua alle sue necessità, sia di paziente, che di cliente.

Nell'ottica di tale politica, la Rugani Hospital è stata realizzata secondo i più avanzati criteri di architettura sanitaria. Ha sviluppato la propria attività nella realizzazione di scelte precise relative alle discipline specialistiche da attivare, privilegiando **quelle di alta specialità**, disponendo di un supporto tecnologico evoluto e complesso, coordinato da uno staff ad indirizzo pluridisciplinare.

### Mission Aziendale

La filosofia aziendale di Garofalo Health Care S.p.A. è volta alla ricerca della qualità delle prestazioni offerte, un impegno che appare evidente soprattutto nella scelta di occuparsi di discipline di alta specializzazione, ed alla possibilità di garantire un'assistenza globale, costituendo unità di cura specifiche per singole discipline ed anche unità di cura polispecialistiche a concezione organizzativa dipartimentale.

La finalità della Casa di Cura è di tutelare il diritto alla salute di ogni cittadino attribuendo allo stesso il potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati, in termini di efficienza, di personalizzazione e di efficacia.

La **Mission** su cui si fonda l'attività della Rugani Hospital è incentrata su:

✓ **Libertà di scelta**

La libera scelta del cittadino costituisce il primo elemento fondamentale per orientare un'Azienda Assistenziale, ed il numero delle opzioni costituisce il baricentro dell'orientamento dell'organizzazione dei servizi sanitari e della tipologia dei presidi da privilegiare.

✓ **La Centralità della persona**

L'informazione chiara e corretta sullo stato di salute e sulle terapie consente al Paziente di decidere consapevolmente della propria salute e della qualità della vita;

per tale motivo deve essere correttamente indirizzato su dove può trovare le risorse necessarie e come ne può beneficiare.

La partecipazione attiva dell'ospite si garantisce con la possibilità di esprimere la propria opinione sulla qualità del servizio e di fornire suggerimenti e osservazioni, le quali costituiscono gli indicatori della qualità dei singoli servizi e quindi dell'intera struttura.

✓ **Il Rispetto della persona**

Si realizza prestando attenzione alle abitudini di vita, ai suoi ritmi, alla privacy, riducendo al minimo i tempi di attesa. Dare importanza al rapporto umano significa ricreare un ambiente ospitale e familiare, valorizzando le relazioni interpersonali, in particolare quello medico-paziente.

✓ **L'efficacia e l'efficienza dell'Organizzazione**

Sono aspetti fondamentali:

- l'alta professionalità dell'èquipes, rendendo ogni operatore consapevole del proprio ruolo e responsabilità
- l'utilizzo di tecnologie d'avanguardia
- una forte attenzione all'uso del Sistema di Gestione della Qualità
- promozione di opportunità di qualificazione e di sviluppo professionale
- riduzione degli sprechi e delle inefficienze

✓ **L'Appropriatezza delle prestazioni sanitarie**

L'Appropriatezza si esplica anche con il rispetto dei requisiti cogenti, con particolare riferimento a quelli richiesti dalla normativa sull'Autorizzazione.

✓ **Qualità delle cure e verifica dei risultati**

- Attenzione alla definizione e al controllo della qualità delle cure
- Gestione di processi di miglioramento continuo della qualità
- Integrazione e continuità delle cure
- Integrazione e coordinamento tra le diverse professionalità e le varie unità organizzative

La Casa di Cura ha come obiettivo quello di garantire nel tempo le qualità assistenziali enunciate, in quanto ciò costituisce l'elemento primo per instaurare un rapporto duraturo di fiducia.

A tal fine, la struttura ha pienamente condiviso l'applicazione delle linee guida regionali e nazionali dell'accreditamento per garantire ai clienti livelli assistenziali di Qualità.

Oltre a ciò, la Casa di Cura si impegna affinché l'intero percorso assistenziale, diagnostico e terapeutico di ogni paziente risulti selettivo e rapportato alle sue esigenze e necessità in quella determinata circostanza.

Fornisce, inoltre, l'attuazione di strategie informative dei mezzi disponibili e delle unità operative al fine di garantire che ciascun percorso assistenziale sia conosciuto, accettato e partecipato dallo stesso paziente in ogni sua fase.

Il risultato di questa politica costituisce, per il personale di assistenza, un'esperienza umana e professionale coinvolgente e gratificante e, per il paziente, un momento di analisi del suo stato di salute, eseguito con il concorso di più persone che gli hanno dato fiducia, speranza e sicurezza.

Lo staff della Casa di Cura dedicato all'assistenza, alla politica e alla verifica della qualità ha creato un sistema di integrazione e di interfacciamento plurifunzionale per assicurare livelli assistenziali sempre più aderenti alle necessità dei clienti e, comunque, progressivamente superiori.

Il soggiorno passato in Casa di Cura deve costituire per il cliente un momento positivo per la sua salute e per la sua personalità. Le indagini effettuate attraverso l'analisi dei questionari di soddisfazione, i reclami ed i suggerimenti dati, costituiranno gli elementi portanti per l'orientamento del nostro operare futuro affinché si stabilisca un rapporto di fiducia crescente tra il cittadino e la Casa di Cura.

### **Le iniziative per la gestione del Rischio Clinico e per il controllo del dolore**

La gestione del Rischio Clinico rappresenta un insieme di attività volte ad identificare, valutare e ridurre i rischi attuali e potenziali presenti all'interno di una struttura, al fine di assicurare qualità e sicurezza alle prestazioni assistenziali.

Nella Casa di Cura è attivo un gruppo di lavoro che ha il compito specifico di realizzare iniziative e promuovere azioni finalizzate a ridurre i rischi e a migliorare gli standard di qualità dell'assistenza sanitaria per tutelare la sicurezza del paziente.

Tra le azioni ricordiamo:

- **Il lavaggio frequente delle mani** e la disinfezione con il gel alcolico da parte dei medici, infermieri e operatori socio sanitari (Oss), e i distributori di gel che si trovano nei corridoi a disposizione di tutti, perché l'igiene delle mani è un'importante misura per prevenire le infezioni
- **Il braccialetto identificativo** che viene applicato al braccio al momento dell'accettazione e che è di fondamentale importanza per evitare gli errori di identificazione
- **I frequenti controlli** della pressione, della temperatura e della frequenza cardiaca che servono al medico per capire tempestivamente se è in atto un peggioramento o un miglioramento delle condizioni del paziente
- **La valutazione del rischio di caduta** e di conseguenza l'attuazione di misure per prevenire questa possibilità.
- **La Check List per la sala operatoria** per prevenire errori durante gli interventi chirurgici
- **La Scheda di Terapia Unica** per evitare errori nella prescrizione e somministrazione della terapia
- **La valutazione del rischio di formazione di ulcere** da decubito e le procedure atte ad evitarle
- **La prevenzione del rischio di embolia** negli interventi chirurgici per mezzo della adozione dei protocolli terapeutici emanati dalla Regione Toscana

- **La valutazione del rischio nutrizionale**, effettuata al momento della preospedalizzazione, che consente di contrastare l'instaurarsi di stati di malnutrizione e/o di correggere situazioni di malnutrizione precedenti
- **Il controllo e la cura del dolore**; il dolore è un segnale di allarme che ci avverte che qualcosa non va nel nostro corpo, ed è utile per la comprensione della malattia. Una volta identificata la causa del dolore il paziente ha diritto ad una terapia volta alla eliminazione/riduzione dello stesso. La Casa di Cura ha adottato il protocollo regionale per la misurazione e la cura del dolore.

Oltre alle procedure sopra descritte la Casa di Cura si è adeguata alle disposizioni fornite dalla Regione Toscana e dal Ministero della Salute acquisendo le relative Buone Pratiche e Raccomandazioni Ministeriali.

## I SERVIZI SANITARI OFFERTI

### Prestazioni di ricovero ordinario e day surgery

I ricoveri ordinari avvengono in elezione (intendendo per essi ricoveri non urgenti che possono essere programmati ed eventualmente posticipati), sia in regime privato che in regime di convenzione con il S.S.N..

La proposta di ricovero deve essere fatta dal medico di famiglia. In caso di ricovero in regime privato la proposta può essere redatta da qualsiasi medico libero professionista.

Il paziente viene accolto in Casa di Cura dopo un contatto preliminare con lo specialista che opera nella struttura da lui prescelto che, in base alla priorità di cura (o priorità terapeutica) e alla disponibilità dei posti letto, ne dispone il ricovero.

I ricoveri a ciclo diurno (day surgery) sono anch'essi in elezione e seguono pertanto lo stesso iter dei ricoveri ordinari.

L'assistenza a ciclo diurno consiste in un ricovero che si esaurisce nell'arco di una giornata o con una notte di permanenza nella struttura, ed è utilizzato per interventi chirurgici che non comportino la necessità di un ricovero ordinario. In altri termini esso prevede assistenza medica ed infermieristica, non attuabile in ambito ambulatoriale, per un massimo di 24 h.

L'accesso a tale forma di assistenza avviene con le stesse modalità del ricovero programmato.

**Questa struttura è convenzionata con il S.S.N. nelle specialità di:**

- ✓ **Chirurgia Generale;**
- ✓ **Oculistica;**
- ✓ **Otorinolaringoiatria;**
- ✓ **Ortopedia;**
- ✓ **Urologia;**
- ✓ **Riabilitazione ospedaliera ortopedica (cod.56)**

Alla riabilitazione ospedaliera ortopedica si accede esclusivamente su dimissione da intervento di protesi effettuato presso l'U.O. di Ortopedia della Casa di Cura, dopo la valutazione del medico ortopedico. Nell'ambito della riabilitazione sono stati dedicati dei posti letto a pazienti in stato vegetativo permanente o che necessitano di riabilitazione neurologica, i quale accedono con autorizzazione specifica della ASL e su indicazione del Fisiatra Responsabile.

## Prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche

La Casa di Cura offre agli utenti prestazioni specialistiche ambulatoriali in regime di convenzione con il S.S.N., soggette al pagamento del ticket dove dovuto, afferenti alle stesse specialità per cui è accreditata :

- **Chirurgia Generale;**
- **Oculistica;**
- **Otorinolaringoiatria;**
- **Ortopedia;**
- **Urologia;**
- **Diagnostica per Immagini:**
  - **Ecografia**  
(addominale e pelvica, muscolo tendinea e articolare, del collo e dei tessuti molli, transrettale);
  - **Ecocolordoppler**  
(Venoso e arterioso degli arti superiori e inferiori e dei vasi del collo)
  - **Risonanza magnetica total body** sia con magneti di tipo aperto che ad alto campo 1,5T;
  - **TAC total body**

**Possono inoltre essere eseguite altre prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche non convenzionate con il S.S.N. e quindi in regime privato:**

### **Oculistica**

- Chirurgia “refrattiva” con Laser ad eccimeri per il trattamento di miopia, ipermetropia e astigmatismo
- OCT Tomografia a coerenza ottica

### **Urologia**

- Cistoscopia
- Biopsie prostatiche

### **Altra Diagnostica non convenzionata**

- TC Dentalscan per studi odontoiatrici e implantologia
- Ecocolordoppler trans cranico
- TAC Colonscopia virtuale
- **Radiologia tradizionale**  
(apparato scheletrico, apparato digerente, apparato urinario);
- **Radiologia odontoiatrica**  
(Ortopantomografia, teleradiografia del cranio);

### **Visite specialistiche**

- Flebologiche
- Ortopediche
- Dermatologiche
- Pneumologiche
- Chirurgiche
- Reumatologiche
- Otorinolaringoiatriche
- Oncologiche
- Sedute di agopuntura e terapia del dolore

La Casa di Cura è convenzionata con i seguenti **istituti assicurativi**: CASPIE, POSTE WELFARE SERVIZI SRL, NEW MED, AWP P&C S.A. (ALLIANZ PARTNERS), PREVIMEDICAL, BLUE ASSISTANCE, ASSI RETE SRL, MEDIC4ALL, COMIPA, CNA, GENERALI ITALIA SPA, UNISALUTE, INSIEME SALUTE TOSCANA, AON, WIT, MAPFER WARRANTY SPA.

## SERVIZI GENERALI

### Punto di accoglienza

Presso il Punto Accoglienza della Rugani Hospital, situato all'ingresso della struttura, è possibile ottenere informazioni sull'ubicazione dei reparti e servizi secondo le prestazioni da effettuare. Il personale addetto svolge anche la funzione di accompagnare le persone che necessitano di assistenza ai vari reparti di interesse e di consegna dei referti diagnostici.

Il punto accoglienza è altresì dotato di un numero telefonico dedicato al rilascio di informazioni o a prenotazioni di appuntamenti per le persone che presentano disabilità psico-fisiche o per cittadini fragili: 0577-578312.

### Front office, accettazione e U.R.P.

Nell'area di ingresso al Piano 0, è situato il front office presso il quale è possibile ottenere tutte le informazioni inerenti alle prestazioni effettuate all'interno della struttura, consultare la Carta dei Servizi ed il tariffario delle prestazioni. In tale sede vengono effettuate le accettazioni dei ricoveri, della chirurgia ambulatoriale (cataratta e laser ad eccimeri) e della diagnostica invasiva (cistoscopie ecc.). Durante l'orario di apertura il personale svolge anche la funzione di U.R.P., distribuendo e ritirando sia i questionari di soddisfazione utente che le schede di reclamo. Eventuali reclami vengono poi successivamente elaborati e analizzati dal responsabile U.R.P., che provvede a fornire una risposta entro 10 giorni.

**L'orario** di apertura del front office è il seguente:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 7,30 alle ore 20,00
- il sabato dalle ore 7,30 alle ore 14,30
- la domenica dalle ore 10,00 alle ore 13,30 e dalle 14,00 alle 17,00.

**Numero telefonico:** 0577-578311

### Accettazione ricoveri

Per accettazione si intende quel complesso di atti formali e burocratici che devono necessariamente precedere il ricovero effettivo in reparto.

**Se il paziente è assistito dal S.S.N. deve presentare al momento dell'accettazione:**

- tessera sanitaria
- richiesta di ricovero redatta sul modulario regionale del medico di famiglia
- documento di riconoscimento
- codice fiscale

**Se il paziente è dotato di un'assicurazione privata deve presentare:**

- attestazione di presa in carico da parte dell'assicurazione
- tessera sanitaria
- documento di riconoscimento
- codice fiscale

In ogni caso saranno necessari tutti i documenti medici in possesso del paziente, quali: radiografie, analisi di laboratorio, resoconti medici specialistici, elettrocardiogrammi, lista dei medicinali assunti in terapia domiciliare, ecc.

Appena terminata la procedura di ammissione, il paziente sarà accompagnato nel reparto di degenza.

Al termine del periodo di degenza, il paziente può rivolgersi all'Ufficio Accettazione per richiedere eventuale copia della cartella clinica od il rilascio di certificazioni (di degenza, assenza dal lavoro, ecc.).

### **Liste d'attesa**

I cittadini che si rivolgono alla Casa di Cura per un ricovero programmato, ordinario o di day surgery, a carico del S.S.N., vengono inseriti in un registro di prenotazione.

Tale registro si trova presso l'ufficio programmazione.

I criteri su cui si basa la costruzione della lista d'attesa sono:

- ordine cronologico di prenotazione
- priorità cliniche del paziente (anche in coerenza con indicazioni regionali e/o nazionali).

Una volta inserito il paziente in lista d'attesa del chirurgo prescelto, l'ufficio programmazione provvederà a comunicare al paziente il suo numero di prenotazione tramite mail, raccomandata o personalmente.

### **Accoglienza nei reparti di degenza**

All'arrivo nel reparto di degenza, il paziente verrà accolto e accompagnato nella sua camera dal personale addetto alla corsia che fornirà le informazioni relative al periodo di degenza.

Al paziente sarà comunicato anche il nome dell'infermiere referente di turno e dei medici di riferimento, al fine di conoscere l'identità del personale sanitario a cui è stato affidato.

I congiunti dei ricoverati possono avere informazioni dal personale medico con i seguenti orari:

- Medici del reparto dal lunedì al sabato dalle ore 12.30 – 13.30
- Caposala dal lunedì al venerdì ore 12.00 -13.00

Per i ricoveri in regime di day hospital lo specialista è a disposizione alla fine della seduta operatoria.

Al momento dell'accoglienza in reparto, il personale medico e infermieristico, secondo le proprie competenze, provvederà a raccogliere i dati e le informazioni necessari a conoscere i problemi e i bisogni dell'utente, a formulare la diagnosi della patologia, a definire la terapia e a pianificare l'assistenza.

In tale occasione si raccomanda al degente di segnalare subito ogni situazione particolare, come per esempio la presenza di malattie concomitanti o incidenti avvenuti in occasione di precedenti ricoveri, di interventi chirurgici o di esami; è importante, inoltre, comunicare informazioni relative ai farmaci che si assumono abitualmente ed eventuali allergie o intolleranze certe o sospette.

## NOTIZIE UTILI PER GLI OSPITI

### Come riconoscere il personale

All'interno della Rugani Hospital, l'Utente viene seguito sulle 24 ore secondo il principio di una presa in carico “globale” dei suoi bisogni, grazie a un approccio interdisciplinare che prevede l'integrazione delle diverse professionalità nella gestione del Paziente. Il multi reparto che comprendente le diverse specialità è gestito da medici specialisti referenti e da un coordinatore infermieristico che seguono l'Utente in tutto il suo percorso, monitorandone l'evoluzione clinica e assistenziale fino alla dimissione, con la supervisione dei primari e pianificando ove necessario la continuità assistenziale ospedale/territorio.

Tutti i professionisti sono identificabili tramite il cartellino di riconoscimento e riconoscibili, nella loro funzione all'interno dello staff, grazie a uniformi differenziate nel colore così come descritto dalla legenda “**Come Riconoscerci**” affissa in ogni reparto.

La vigilanza sull'organizzazione e l'erogazione dei servizi offerti dal gruppo e sull'aggiornamento costante degli operatori è garantita dal Direttore Sanitario e dal Direttore di Presidio che stabiliscono le linee di indirizzo e i piani di sviluppo e miglioramento delle attività.

Qui di seguito è riportato lo schema su **come riconoscere le figure professionali**:

- ❖ la **striscia colorata** riportata sulla manica, sul colletto e sulle tasche evidenzia la figura professionale:



Caposala di reparto : rosso 

Infermieri: blu 

Fisioterapisti : celeste 

Operatore socio sanitario: verde 

Servizio di sanificazione: rosso e grigio 

- ❖ **Divisa in tinta unita:**

Responsabile del personale infermieristico in **Verde**

Medici Specialisti e Medici di Reparto in **Blu**

### Cosa portare in Casa di Cura

Consigliamo di portare con sé soltanto gli effetti personali strettamente necessari per l'igiene (es. spazzolino da denti, dentifricio, sapone, deodorante, ecc.) e per altre necessità (es. biancheria personale, vestaglia, pantofole, ecc.). Tutto l'occorrente per i pasti verrà fornito dalla Casa di Cura.

Si ricorda di portare i farmaci utilizzati a domicilio in caso di terapie già in corso.

Eventuali altri oggetti potranno essere portati secondo le necessità individuali.

Nel reparto di degenza sono assegnati ad ogni paziente oltre al posto letto, un armadietto ed un comodino per riporre il vestiario e gli oggetti personali. Le dimensioni di questi arredi sono limitate, quindi il bagaglio personale va ridotto all'indispensabile.

## Oggetti di valore e denaro

Si consiglia di NON portare oggetti preziosi e di NON lasciare incustoditi denaro ed oggetti di valore. Il personale di reparto non è responsabile della custodia degli oggetti personali.

Per gli oggetti preziosi, denaro e titoli di credito la garanzia è prestata solo se gli stessi sono consegnati e conservati nella cassaforte della struttura. Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Accettazione.

## La pulizia e l'ordine

La pulizia dell'unità di degenza viene effettuata da apposito personale.

Si chiede al paziente di conservare la corretta disposizione degli arredi e di non lasciare oggetti personali al di fuori degli armadi assegnati.

Ai familiari si ricorda che non è consentito sedersi sui letti.

## Orari e regole per i visitatori

I pazienti possono ricevere le visite di parenti, amici, conoscenti, nei seguenti orari:

| <b>Orario generale</b>                             | <b>Orario giorni festivi</b>             |
|--|--|
| Dal lunedì al sabato<br>12.00-14.30<br>18.00-20.00 | Domenica<br>11.00 -15.00<br>17.00 -20.00 |
| <b>Caposala</b>                                    | <b>Medici di reparto</b>                 |
| Dal lunedì al venerdì<br>12.00 – 13.00             | Dal lunedì al sabato<br>12.30 – 13.30    |
| <b>Direzione Sanitaria</b>                         |  |
| Dal lunedì al venerdì<br>11.00 – 13.00             |  |

- Sono concesse eccezioni a tali orari, se autorizzate dalla Caposala
- Per la degenza dei minori è necessaria la presenza continua di un genitore; se il bambino ha un'età < 14 anni è compreso nel ricovero il pasto per il genitore.
- Per i pazienti non autosufficienti è consentita, previa autorizzazione del personale, la presenza di un parente durante la degenza
- Sono da evitare le visite troppo lunghe o di gruppo. Nel rispetto degli altri utenti sono consigliati non più di due visitatori per paziente. Sono a disposizione degli accompagnatori 2 salette di attesa al piano della degenza
- Il giorno dell'intervento è ammessa la presenza di un familiare per tutta la giornata
- L'orario di visita consentito è affisso all'ingresso di ogni reparto e nelle camere di degenza
- I visitatori sono pregati di lasciare puntualmente il reparto al termine dell'orario consentito
- Lasciare momentaneamente la camera in caso di visita medica o di cure o di pulizia della camera
- Rispettare il riposo altrui cercando di evitare di far rumore
- Per disposizione di Legge, e soprattutto nel rispetto della propria ed altrui salute, è assolutamente vietato fumare in tutti i locali della struttura, sia interni che esterni

## **L'assistenza religiosa**

E' previsto un regolare servizio di assistenza religiosa, su richiesta del paziente.

Presso la Casa di Cura, in occasione di ricorrenze religiose, sono celebrate SS.Messe per i degenti.

Presso i punti di informazione ( front-office e punto accoglienza) e presso il reparto di degenza è disponibile un elenco con i riferimenti delle principali rappresentanze religiose e etniche.

Inoltre è presente, accanto all'ingresso della nostra struttura, una piccola ma confortevole cappella a disposizione di pazienti e visitatori, aperta tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 20.00.

## **Servizio di mediazione linguistico-culturale**

In questa clinica è in funzione un servizio di mediazione linguistico culturale, a chiamata, da parte delle unità operative. Quando un paziente straniero o un suo familiare deve essere ricoverato in Casa di Cura, gli operatori chiamano una mediatrice linguistico - culturale, cioè una persona che parla la lingua e conosce la cultura del paese di provenienza della persona di interesse, per aiutarla a capire e a scegliere quello che è meglio per la sua salute.

## **Le visite dei medici**

La visita medica è un momento diagnostico terapeutico fondamentale durante il quale vengono esaminati e discussi i problemi del degente: viene effettuata una o più volte nell'arco della giornata. Durante lo svolgimento della visita il paziente ha diritto ad essere informato sulle proprie condizioni di salute.

Si precisa che l'attuale normativa prevede che sia il paziente ad autorizzare i Sanitari a fornire informazioni sul Suo stato di salute ad altre persone. Al momento del ricovero Le verrà chiesto di indicare i nominativi delle persone alle quali desidera che vengano date tali informazioni.

Si ricorda inoltre che per tutelare la privacy del paziente le informazioni sullo stato di salute NON possono essere fornite telefonicamente.

Il personale medico è disponibile per fornire tutti i chiarimenti necessari agli ospiti e ai loro familiari.

## **L'assistenza infermieristica**

L'assistenza infermieristica viene assicurata esclusivamente da personale infermieristico e operatori socio sanitari (Oss) coordinato da una caposala. Gli infermieri sono presenti continuativamente nelle 24 ore e forniscono prestazioni terapeutiche, di natura tecnica. Collaborano, inoltre, alla diagnosi e al trattamento della malattia garantendo l'applicazione delle prescrizioni mediche.

## **Miglior comfort alberghiero**

La Casa di Cura mette a disposizione dell'utenza, compatibilmente con la disponibilità di posti letto, sempre su esplicita richiesta al momento della programmazione del ricovero, la camera con letto per l'accompagnatore.

Tale comfort è soggetto a pagamento di tariffa supplementare di cui dovrà dare accettazione al momento del ricovero, avendone già avuta comunicazione in precedenza.

## **I pasti**

La Rugani Hospital si avvale di un servizio di fornitura pasti affidato ad una ditta esterna, che ne provvede alla preparazione con materie di prima qualità.

I pasti dei pazienti ricoverati sono serviti unicamente nelle camere.

- La colazione viene servita alle ore 8.00
- Il pranzo viene servito alle ore 12.30
- La cena viene servita alle ore 18.30

Al paziente verrà chiesto di segnalare al personale sanitario eventuali intolleranze o allergie alimentari o particolari indicazioni dietetiche dovute a patologie / motivi religiosi. Durante la permanenza in reparto non è ammesso assumere cibi e bevande provenienti dall'esterno, salvo autorizzazione da parte dei medici.

Per una migliore organizzazione del lavoro e per tutelare l'igienicità dei pasti, viene cortesemente chiesto ai degenti che non presentano difficoltà nella deambulazione e ai familiari di non transitare nei corridoi durante la distribuzione del vitto.

Anche per i familiari dei degenti è possibile consumare pasti all'interno della struttura purché ne facciano richiesta al Bar entro le ore 11.00 per il pranzo ed entro le ore 14.30 per la cena.

### **Il telefono e internet**

L'uso dei cellulari è consentito nei limiti del rispetto della buona convivenza. Si raccomanda di tenere il volume della suoneria più basso possibile.

Durante la visita medica quotidiana il paziente dovrà spegnere temporaneamente il cellulare.

Se il paziente lo richiede può telefonare gratuitamente tramite un cordless fornito al momento del bisogno dal personale di reparto.

Nel reparto di degenza, area ingresso, bar, sale di attesa ed ambulatori è disponibile un servizio Wi-Fi libero chiedendo le password di accesso all'ufficio accettazione.

### **Elezioni**

In caso di votazioni, facendone richiesta alla Caposala di reparto o al front office, il degente in possesso del certificato elettorale può votare usufruendo della procedura presente in Casa di Cura.

### **Servizio ristoro**

Nell'area di ingresso è presente il bar, disponibile nei seguenti orari:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 7.00 alle ore 17.30
- il sabato dalle ore 7.00 alle ore 14.30

I giorni festivi il bar resterà chiuso.

Per i visitatori il pranzo può essere prenotato entro le ore 11,00 e la cena entro le ore 14,30 (anche la domenica) al piano -2 presso la mensa aziendale.

Nell'area di ingresso situata al piano 0 sono inoltre ubicati distributori automatici di bevande calde e fredde funzionanti 24 h su 24.

### **Giornali e riviste**

Presso il bar ubicato al piano terreno è possibile acquistare giornali, riviste e prodotti principali per la cura della persona.

### **Servizio di parrucchiere**

Su richiesta del paziente è previsto il servizio parrucchiere. Tale richiesta deve essere fatta alla caposala che provvederà ad attivare il servizio. Il Paziente sarà informato preventivamente su modalità e prezzi.

## **Lavanderia**

Su richiesta del paziente è previsto il servizio Lavanderia. Tale richiesta deve essere fatta alla Caposala o direttamente al personale di assistenza al reparto, che provvederà ad attivare il servizio (solitamente verrà svolto due volte a settimana).

## **Le norme antinfortunistiche ed antincendio**

Il personale della Casa di Cura è addestrato ad intervenire per controllare gli incendi e tutelare la sicurezza dei degenti.

All'interno di ogni stanza di degenza e nei vari punti della struttura, sono affisse le planimetrie riportanti la propria postazione e le vie di fuga da seguire in caso di necessità.

## **Il servizio trasfusionale**

La Casa di Cura garantisce al paziente in collaborazione con il Centro Emotrasfusione del policlinico Le Scotte, la somministrazione di sangue in caso di necessità.

Particolare attenzione viene prestata ai pazienti Testimoni di Geova in quanto la Casa di Cura ha messo in atto tutte le misure per ridurre il più possibile l'utilizzo di sangue ed emoderivati. Per tali motivi la Casa di Cura viene indicata, proprio per questa particolare attenzione, tra i Centri di riferimento per i pazienti Testimoni di Geova.

# **LA DIMISSIONE**

## **Modalità di dimissione**

La dimissione dalla Casa di Cura avviene entro le ore 12.00, dopo la visita medica. Al paziente viene rilasciata la lettera di dimissione e la scheda di “Ricognizione e Riconciliazione Farmacologica” da consegnare al proprio medico di famiglia.

Nella lettera di dimissione vengono riportati la diagnosi, gli esami effettuati, la terapia svolta, nonché le informazioni riguardanti il periodo post-dimissione (comportamenti da adottare, terapie e controlli da effettuare) ed eventuale dieta alimentare.

**Il rientro a casa è previsto con i propri mezzi e dovrà essere garantito da un suo familiare; nei casi in cui sia necessaria la dimissione con ambulanza, verranno presi specifici accordi con i medici e con la caposala.**

Dovendo lasciare il reparto entro le ore 12.00, il paziente potrà aspettare all'interno della struttura l'arrivo dei suoi accompagnatori (Piano 0).

Per eventuali successive visite di controllo e medicazioni della ferita, la procedura di prenotazione verrà comunicata al momento della dimissione.

Se, una volta a casa, dovesse notare cambiamenti della ferita, come dolore, importante aumento del gonfiore, rossore e febbre, la invitiamo a contattarci.

Il paziente può chiedere di essere dimesso nonostante il parere contrario dei sanitari, firmando per la rinuncia alla prosecuzione del ricovero.

Nel caso si rendesse necessario un trasferimento presso altre strutture prima del rientro a casa, la Caposala del reparto di degenza si occuperà di illustrarle i Centri convenzionati e contattare le strutture (es. riabilitazione, clinica per lungodegenti).

## **Rilascio di documenti**

Il degente, pur essendo ricoverato, può chiedere il rilascio di alcuni documenti come:

- Certificato di ricovero, in carta semplice, per gli usi consentiti dalla legge, attestante la permanenza nella Casa di Cura. Il certificato di ricovero per gli accompagnatori è giornaliero.
- Certificato INPS da richiedere al momento del ricovero al personale amministrativo, che provvederà a comunicarlo ai Medici di Reparto, o direttamente a questi ultimi.
- Fotocopia della cartella clinica; deve essere richiesta dal diretto interessato; si garantisce la consegna entro 7 gg dalla richiesta. Può essere ritirata personalmente, dall'interessato o da suo delegato munito di delega scritta, o spedita tramite raccomandata postale (la spedizione comporta un costo aggiuntivo).
- Eventuale documentazione personale, portata al momento del ricovero.
- Esami radiologici effettuati durante il ricovero, possono essere rilasciati in copia con relativo costo aggiuntivo.

## **ACCETTAZIONE E PRENOTAZIONE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DIAGNOSTICHE**

Al piano 0 di ingresso nell'area degli ambulatori è presente la Segreteria degli Ambulatori, aperta nei seguenti orari:

dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle 13.30  
dalle ore 14.30 alle 17.30

Presso questo sportello viene effettuata:

- l'accettazione per:
  - prestazioni diagnostiche di ecografia, ecocolordoppler
  - prestazioni oculistiche ambulatoriali come, Yag Laser, OCT, Argon Laser
  - prestazione di preospedalizzazione
- la prenotazione di visite specialistiche ed esami diagnostici

**Per prenotazioni telefoniche: 0577 578320**

**Attenzione: gli esami di Risonanza Magnetica, le Ecografie, gli Ecocolordoppler e le TAC in convenzione SSN sono prenotabili solo tramite il CUP della USL 203 – Tel. 0577 767676**

Al piano -2 è situata l'accettazione delle prestazioni di diagnostica per immagini (RMN, TAC, RX) ed è aperta:

dal lunedì al venerdì dalle ore 07.45 alle ore 20.00

In orari diversi l'accettazione avviene presso il front office al piano 0.

Presso l'ufficio è possibile pagare il ticket, se dovuto, o la prestazione erogata in regime privato.

Qualora per motivi tecnici o disservizi dovuti alla Casa di Cura, non fosse possibile effettuare l'esame prenotato, viene garantita la possibilità di effettuare lo stesso entro le 72 ore successive, salvo diversa volontà del paziente stesso.

Per la radiologia la refertazione avviene appena eseguito l'esame, mentre per RMN e TAC viene indicato il giorno in cui è pronto il referto.

È possibile spedire il referto a domicilio per mezzo di raccomandata su richiesta del paziente che si farà carico del costo della spedizione.

**Cosa è necessario per prenotare ed eseguire la prestazione ambulatoriale o diagnostica:**

**se il paziente è assistito dal S.S.N. :**

- richiesta redatta sul modulario regionale del medico di famiglia
- tessera sanitaria/codice fiscale

**se il paziente accede in modo privato**

- richiesta dello specialista o del medico di famiglia
- tessera sanitaria/codice fiscale

**se il paziente ha un'assicurazione privata:**

- attestazione di presa in carico da parte dell'assicurazione
- richiesta dello specialista o del medico di famiglia
- tessera sanitaria/codice fiscale

## **PARCHEGGIO E VIABILITA'**

La Casa di Cura dispone di ampio parcheggio dedicato, dotato di 4 posti riservati a persone disabili ed 1 posto rosa per donne in maternità in prossimità dell'ingresso.

## **PER UN MIGLIOR SERVIZIO**

Nel caso di domande o osservazioni da fare, l'utente non esiti a segnalarle al personale infermieristico.

Questa Carta dei Servizi è destinata a facilitare il soggiorno del paziente; a tal fine si consiglia di non dimenticare che:

- le segreterie dell'accettazione, al numero 0577/578311, sono a disposizione per qualsiasi informazione.
- quello che desideriamo è mettere il paziente al centro dell'organizzazione del nostro lavoro offrendo la migliore ospitalità e il migliore servizio, sempre disposti ad accettare consigli per potere garantire prestazioni sempre più soddisfacenti.

## **I MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA**

### **Ufficio relazioni con il pubblico**

Nella Casa di Cura è costituito un ufficio "Relazioni con il Pubblico" al cui responsabile sono attribuite le seguenti funzioni:

- a) ricevere le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami presentati dall'utenza;
- b) predisporre l'attività istruttoria e provvedere a dare tempestiva risposta all'utente per le segnalazioni di più agevole definizione, dandone comunicazione ai Responsabili dei servizi interessati;
- c) per i reclami di evidente complessità, provvedere a curarne l'istruttoria in stretta collaborazione con la Direzione Amministrativa;
- d) fornire all'utente tutte le informazioni e quanto altro necessario per garantire la tutela dei diritti ad esso riconosciuti dalla normativa vigente in materia;
- e) provvedere ad attivare la procedura di riesame del reclamo qualora l'utente dichiari insoddisfacente la risposta ricevuta.

## **Reclamo**

La Rugani Hospital garantisce la funzione di tutela nei confronti del cittadino anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

## **Modalità di presentazione del reclamo**

Il cittadino utente può presentare reclamo direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico comunicando le proprie osservazioni oralmente oppure per iscritto, in carta libera o utilizzando un apposito modulo che si può ritirare presso il front office.

Inoltre è disponibile presso lo stesso una apposita cassetta dove inoltrare i reclami.

L'U.R.P. si impegna a rispondere per iscritto alle segnalazioni pervenute non anonime entro trenta giorni dal ricevimento.

## **Indagini sulla soddisfazione degli ospiti e dei familiari**

La Casa di Cura garantisce la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione degli ospiti e dei loro familiari promuovendo la distribuzione di appositi questionari.

Tali questionari vengono consegnati al paziente al momento del ricovero. Essi vengono successivamente richiesti alla dimissione del paziente o raccolti in apposite cassette collocate nel reparto di degenza e nei punti accettazione. L'esame delle osservazioni comporta sempre una riflessione e verifica protesa al miglioramento costante ed alla garanzia della qualità enunciata.

Oltre al questionario distribuito direttamente dalla Casa di Cura verrà inviato tramite e-mail o SMS, ad un campione di pazienti, un'ulteriore questionario da parte del Laboratorio di Management e Sanità, al quale è stato affidato dall'AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata) lo studio denominato “Il sistema di valutazione della performance della Sanità Privata Toscana accreditata”. Tutti dati raccolti relative alle modalità di ricerca e di studio saranno utilizzati ai soli fini statistici e trattati in pieno rispetto del Decreto Legislativo n. 196 del 2003.

## **NORME COMPORTAMENTALI IN CASO DI INCENDIO**

Per fronteggiare l'emergenza incendio, la Rugani Hospital si è dotata di un documento aziendale specifico (PIANO DI EMERGENZA INCENDIO) e di personale appositamente formato ed addestrato in grado di individuare e pianificare le azioni da intraprendere per evitare i danni alle persone, agli impianti ed all'ambiente e consentire anche l'eventuale evacuazione dei pazienti in condizioni di sicurezza.

### **SI RICORDA A TUTTI, IN CASO DI INCENDIO, DI NON PRENDERE INIZIATIVE PERSONALI MA DI METTERE IN PRATICA LE INDICAZIONI IMPARTITE DAL PERSONALE ADDETTO**

**Se dovesse essere necessaria l'evacuazione dalla struttura, il comportamento da adottare è il seguente:**

- 1) all'ordine di **“evacuare i locali”** mantenere la calma, non gridare “al fuoco” per non diffondere il panico e seguire le indicazioni date dal personale addetto all'emergenza.
- 2) non perdere tempo per raccogliere effetti personali, uscire dall'ambiente e dopo essersi accertati che nessuno sia rimasto nel locale, possibilmente chiudere porte e finestre.
- 3) non utilizzare ascensori (eccetto quelli abilitati) o montacarichi e in presenza di fumo camminare abbassati proteggendo il naso e la bocca con fazzoletti o indumenti umidi.
- 4) percorrere, ordinatamente e senza spingere, le vie di esodo seguendo le luci di emergenza, prima di aprire una porta verificare, accostando la mano, la temperatura della maniglia, se e' molto calda non aprire ma cercare un'altra via di uscita.
- 5) non sostare in zone dove si può essere di intralcio ai soccorritori ma raggiungere il punto di raccolta situato all'esterno della struttura.
- 6) nell'eventualità che si resti intrappolati in un ambiente, chiudere la porta, tappare possibilmente le fessure con asciugamani o carta bagnata per evitare l'ingresso dei fumi, aprire la finestra e chiedere aiuto.

Servizio di Prevenzione e Protezione

## IMPEGNI ASSUNTI E STANDARD DI QUALITA'

La Rugani Hospital si impegna nei confronti dei propri ospiti a rispettare livelli determinati di qualità (standard garantiti) sugli aspetti più importanti del servizio offerto (fattori di qualità).

|                     | IMPEGNO  | INDICATORE   | STANDARD   | STRUMENTI DI VERIFICA  |
|---------------------|--|--|--|------------------------|
| Aspetti relazionali | Garantire il miglioramento dei rapporti tra gli utenti ed il personale a contatto con essi | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) collegamento tra reclami sugli aspetti relazionali ed obiettivi di budget</li> <li>b) N° reclami sugli aspetti relazionali / N° totale dei reclami</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Esistenza procedura che prevede collegamento tra reclami sugli aspetti relazionali ed obiettivi di budget e sua applicazione</li> <li>b) Decremento % reclami sugli aspetti relazionali</li> </ul>   | - Relazione annuale    |
| Umanizzazione       | Garantire rispetto delle specificità etniche e culturali                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) disponibilità all'occorrenza di un servizio di mediazione linguistico culturale nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda</li> <li>b) diffusione tra tutti gli operatori della procedura di attivazione del servizio di mediazione linguistico culturale (es tramite affissione in tutte le U.O., presenza su intranet)</li> <li>c) Disponibilità foglio informativo sui diritti e doveri (in particolare consenso informato, tutela reclamo) tradotto nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda</li> <li>d) consegna foglio di accoglienza tradotto nelle lingue maggiormente diffuse nel territorio di riferimento dell'azienda (nei P.O.)</li> <li>e) Possibilità per gli utenti o loro familiari di richiedere la presenza dei Ministri di culto(nei P.O.)</li> <li>f) Presenza di menù che tengano conto delle diverse abitudini culturali (nei P.O.)</li> <li>g) presenza di guida informativa ai servizi in lingua per stranieri (in cui,tra l'altro, sia esplicitata la possibilità di poter attivare un mediatore culturale), in forma cartacea su richiesta e/o sul sito web in particolare per alcuni percorsi:1. Carta dei Servizi</li> <li>h) convenzione con servizio telefonico di interpretariato</li> <li>i) Possibilità di praticare la propria religione all'interno dell'ospedale (procedura, luogo dedicato (nei P.O.)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) presenza procedura aziendale</li> <li>b) presenza nel 100% delle strutture di informazioni all'operatore per attivazione servizio mediazione</li> <li>c) Presenza foglio informativo tradotto</li> <li>d) Presenza foglio accoglienza tradotto</li> <li>e) Esistenza procedura</li> <li>f) Esistenza procedura</li> <li>g) presenza di guida informativa in lingua per stranieri, in forma cartacea e/o sul sito web in cui, tra l'altro, sia esplicitata la possibilità di poter attivare un mediatore culturale, in particolare per alcuni percorsi: 1.Carta dei Servizi</li> <li>h) evidenza</li> </ul> | - Evidenze documentali |

|                              |   |  |  |   |
|------------------------------|---|--|--|---|
|                              | Garantire cure palliative e terapia del dolore  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Esiste un sistema di gestione del dolore efficace e condiviso</li> <li>b) Presenza nella documentazione sanitaria delle corrette registrazioni della valutazione del dolore al giorno e dell'eventuale trattamento effettuato</li> <li>c) % di personale a cui è stato diffuso il protocollo aderente a quanto indicato dalla buona pratica regionale</li> <li>d) % di strumenti informativi aderenti a quanto indicato dalla buona pratica regionale nelle aree di degenza e negli spazi comuni</li> <li>e) % pazienti che dichiarano che è stato fatto il possibile per il controllo del dolore</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) esistenza procedura</li> <li>b) 90%</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- evidenze documentali</li> <li>- verifiche sistematiche della cartella clinica</li> <li>- somministrazione di questionari di soddisfazione utente</li> </ul>  |
| Informazione e comunicazione | Garantire la piena funzionalità e visibilità dell'URP   | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) esistenza di un numero telefonico informativo unico</li> <li>b) Presenza di sito Internet Aziendale con informazioni aggiornate</li> <li>c) Apertura URP (front office sportello e/o telefono) almeno 36 ore / settimanali</li> <li>d) Flessibilità orario URP (sportello e/o telefono) % risposte positive alle opzioni elencate: 1.apertura superiore a 36 ore settimanali 2.orario continuato una o più volte a settimana 3.apertura di sabato 4.apertura prima delle 9 5.chiusura dopo le 17</li> <li>e) URP on-line (anche tramite posta elettronica e/o chat)</li> <li>f) presenza almeno un operatore URP con alcune competenze linguistiche</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) esistenza di un numero unico per l'informazione;</li> <li>b) Presenza di sito Internet con informazioni aggiornate</li> <li>c) orario URP almeno 36 ore</li> <li>d) livello flessibilità orario URP (percentuale risposte positive alle opzioni elencate)</li> <li>e) presenza servizio URP on line (anche tramite posta elettronica o chat)</li> <li>f) presenza operatore URP con competenze linguistiche</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- evidenze documentali</li> </ul>  |
|                              | Garantire all'atto del ricovero l'informazione sul Presidio di ricovero per gli aspetti che interessano al paziente tramite consegna di un foglio accoglienza e/o sua affissione in reparto | N.° degenti che hanno ricevuto opuscolo-foglio accoglienza/N° totale ricoverati (*100) e/o reparti con informazioni affisse / Tot reparti  | Consegna dell'opuscolo informativo al 100% dei ricoverati e/o reparti con informazioni affisse   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- somministrazione di questionari di soddisfazione utente</li> <li>- evidenze documentali</li> <li>- verifiche sistematiche della cartella clinica</li> </ul>  |
|                              | Cura della comunicazione clinica (consenso informato, operatore di riferimento per alcune categorie di pazienti)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) % pazienti che dichiarano che durante il ricovero hanno ricevuto informazioni adeguate sulle proprie condizioni di salute o sui trattamenti cui sono stati sottoposti</li> <li>b) presenza nella cartella clinica registrazione/foglio consenso informato specifico per prestazione clinico/assistenziale con relativa informativa</li> <li>c) Valutazione multidisciplinare per riconoscimento all'ingresso</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 80% pazienti che dichiarano che durante il ricovero hanno ricevuto informazioni adeguate sulle proprie condizioni di salute o sui trattamenti cui sono stati sottoposti</li> <li>b) Controlli cartelle cliniche</li> <li>c) scheda ad hoc,</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- somministrazione di questionari di soddisfazione utente</li> <li>- verifiche sistematiche della cartella clinica</li> <li>- applicazione della procedura aziendale</li> <li>- relazione annuale</li> </ul> |

|                       |   |   |  |  |
|-----------------------|---|---|--|--|
|                       |   | del paziente complesso e/o fragile (***)(scheda ad hoc, procedura..)<br>d) contenzioso su problemi di consenso informato (sia reclami che richieste di risarcimento agli affari legali)   | procedura per identificare paziente complesso/fragile all'ingresso<br>d) raccolta dei dati   |  |
|                       | Garantire l'ottenimento di notizie cliniche da parte del ricoverato stesso e/o dei familiari dei ricoverati, nel rispetto della privacy del paziente  | a) % U.O. in cui è affisso cartello con indicato ubicazione della stanza in cui i medici ricevono i familiari, l'orario di ricevimento<br>b) % pazienti che dichiarano che durante il ricovero i colloqui sul proprio stato di salute con il personale sanitario si sono svolti nel rispetto della riservatezza<br>c) Procedura aziendale che prevede all'ingresso di chiedere al ricoverato se intende far conoscere la sua presenza in ospedale   | a) 100% U.O. in cui è affisso cartello con medici di riferimento, ubicazione stanza in cui i medici ricevono i familiari, l'orario di ricevimento<br>b) 85% pazienti che dichiarano che durante il ricovero i colloqui sul proprio stato di salute con il personale sanitario si sono svolti nel rispetto della riservatezza<br>c) esistenza procedura | - evidenze documentali<br>- somministrazione di questionari di soddisfazione utente<br>- verifiche a campione                          |
|                       | Agevolazione continuità delle cure dopo ricovero ordinario o in day surgery (consegna lettera di dimissione ai dimessi, riferimento telefonico per i dimessi...)  | a) % pazienti che dichiarano che al momento delle dimissioni e' stato spiegato loro cosa tenere sotto controllo una volta rientrati a domicilio<br>b) presenza di numero telefonico di riferimento sulla lettera di dimissione per eventuali necessità dell'utente nei giorni immediatamente successivi alla dimissione<br>c) Presenza di procedura operativa nella quale è prevista la dimissione dalla Day Surgery con scheda contenente i nomi e i recapiti degli operatori di riferimento | a) 90%<br>b) % da controlli a campione<br>c) esistenza procedura   | - somministrazione di questionari di soddisfazione utente<br>- evidenze documentali<br>- verifiche sistematiche della cartella clinica |
| Tempi e accessibilità | Garantire in caso di intervento programmato un percorso dedicato in cui un cittadino possa usufruire nell'arco di un giorno di tutte le prestazioni diagnostiche e ambulatoriali richieste  | Esistenza di un protocollo che preveda in caso di intervento programmato un percorso dedicato in cui un cittadino possa usufruire nell'arco di un giorno di tutte le prestazioni diagnostiche e ambulatoriali richieste   | Esistenza protocollo   | - evidenze documentali   |
|                       | Nel caso di mancata effettuazione della prestazione prenotata garantire all'assistito il rilascio di un bonus e la possibilità di fruire comunque della prestazione l'esecuzione della stessa nei tempi massimi dichiarati dall'azienda | a) esistenza procedura<br>b) procedura aziendale che prevede l'esecuzione della prestazione nei 5gg successivi  | a) esistenza procedura<br>b) esistenza procedura aziendale   | - evidenze documentali   |
|                       | Facilitare la modalità di ritiro dei referti e garantire per la consegna dei referti il rispetto dei 5 gg., salvo tipologie di  | a) modalità previste: sportello, invio postale a casa<br>b) N° referti consegnati entro 5 gg/N° totale referti consegnati esclusi gli esami che   | a) modalità previste (% su totale opzioni): sportello, invio postale a casa<br>b) rilevazione del dato   | - sistema di monitoraggio interno  |

|                            |   |  |   |   |
|----------------------------|---|--|---|---|
|                            | esami dichiarati  | appartengono a tipologie particolari dichiarate (*100)   |   |   |
|                            | Garantire pubblicità sulle modalità di consegna copia della cartella clinica, comprensiva dei tempi massimi   | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) riportare informazioni per la consegna della copia della cartella clinica, comprensiva dei tempi massimi ( ad es. sull’opuscolo informativo, sul sito internet aziendale)</li> <li>b) N° giorni entro i quali viene consegnata la cartella clinica al paziente dal giorno della richiesta</li> <li>c) Invio postale</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Presenza informazioni es.sull’opuscolo informativo, sul sito internet aziendale</li> <li>b) Max 7 giorni</li> <li>c) Invio postale</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- evidenze documentali</li> <li>- sistema di monitoraggio interno</li> </ul> |
| Aspetti alberghieri        | Confort dei servizi comuni (confort generale della struttura)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) biblioteca o angolo lettura con libri e riviste accessibile a degenti e familiari</li> <li>b) wifi nelle zone comuni</li> <li>c) possibilità di acquistare giornali e riviste</li> <li>d) possibilità di acquistare accessori essenziali per la cura della persona</li> <li>e) presenza di barbiere/ parrucchiere disponibile nella struttura o a chiamata</li> <li>f) presenza di un bar</li> <li>g) possibilità di usufruire televisione (in sala comune, in camera letto)</li> <li>h) punti di ristoro e distributori automatici di alimenti salutari</li> <li>i) sale di attesa dotate di confort, in particolare sale di attesa per parenti con pazienti in sala operatoria /rianimazione</li> <li>j) Disposizione che delimiti spazi per i fumatori in modo da non arrecare fastidi alle altre persone e garantire il decoro degli ambienti</li> </ul> | da a) a j) presenza/rispondenza al requisito  | - Evidenze documentali e strutturali  |
|                            | Garantire la possibilità di prenotare la scelta tra due o più menù, per i pazienti a dieta libera, e garantire peculiarità alimentari per motivi di salute, culturali, etnici                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Possibilità per i ricoverati a dieta libera di prenotare il menù su 2 o più alternative</li> <li>b) Garantire peculiarità alimentari per motivi culturali, etnici</li> </ul>   | a), b) presenza/rispondenza al requisito  | - evidenze documentali  |
| Struttura e logistica      | Migliorare accesso fisico alle strutture da parte di portatori di handicap o cittadini fragili  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) accesso fisico da parte portatori di handicap a:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- URP</li> <li>- servizio di diagnostica per immagini</li> <li>- Punto prelievi</li> </ul> </li> <li>b) previsto accompagnatore</li> </ul>   | a), b) presenza/rispondenza al requisito  | - evidenze documentali  |
| Tutela, Ascolto e Verifica | Garantire l’esistenza di una procedura per la gestione dei reclami che rispetti il tempo massimo risposta di 30 gg e che utilizzi l’analisi dei reclami per migliorare la qualità dei servizi | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Presenza in ogni Azienda USL/A.O. di procedura per gestione reclami</li> <li>b) Azioni di miglioramento a seguito della rilevazione di criticità individuate a seguito dell’ascolto dei cittadini</li> <li>c) N° azioni di miglioramento/N° reclami presentati per gli aspetti organizzativi (*100)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Esistenza procedura</li> <li>b) almeno una azione di miglioramento ritenuta rilevante per l’organizzazione</li> <li>c) 70% di azioni di miglioramento realizzate rispetto ai reclami pervenuti per gli aspetti</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evidenze documentali</li> <li>- Relazione annuale</li> </ul>               |

|  |  |  |  |                     |
|--|--|--|--|---------------------|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>d) Predisposizione relazione annuale di tutela ed invio al comitato di partecipazione</li> <li>e) % N° reclami a cui è stato risposto entro 30 gg / N° totale risposte</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>d) organizzativi consegnata relazione</li> <li>e) Risposta, al 100% di utenti che hanno presentato esposti, entro 30 gg.</li> </ul>   |                     |
|  | Utilizzare i risultati delle indagini di qualità percepita per migliorare la qualità dei servizi | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Azioni di miglioramento significative ritenute rilevanti per l'organizzazione</li> <li>b) Pubblicizzazione dell'analisi dei dati scaturiti dai questionari, soprattutto in occasione della Conferenza dei servizi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) almeno una azione di miglioramento significativa ritenuta rilevante per l'organizzazione</li> <li>b) Pubblicizzazione dell'analisi dei dati scaturiti dai questionari</li> </ul> | - Relazione annuale |

## CARTA DELLE GARANZIE

### 1 : LE GARANZIE GENERALI

#### Informazione

Nessuna persona può essere sottoposta a pratiche sanitarie senza il suo consenso informato, salvo casi di emergenza.

Le decisioni relative alla cura dei minori sono assunte con il consenso dei genitori e, se possibile, con il coinvolgimento degli interessati.

Se il piano di cura richiede un intervento chirurgico o una procedura invasiva, il paziente deve fornire il proprio consenso scritto, dopo adeguata informazione.

Il paziente e i loro parenti riceveranno informazioni appropriate sui servizi resi.

I pazienti e i loro parenti hanno diritto a ricevere sempre (verbalmente e anche in forma scritta, se richiesti dagli interessati) una descrizione del trattamento proposto, dei risultati prevedibili, delle indagini diagnostiche e delle procedure di cura, in un linguaggio comprensibile.

Essi saranno avvisati dei rischi e delle alternative, prima dell'esecuzione del trattamento.

Tutto il personale deve portare un cartellino di riconoscimento che lo renda prontamente identificabile da pazienti, clienti e visitatori.

Il duplicato della cartella clinica, quando richiesto, sarà consegnato o spedito al paziente entro sette giorni. Eventuali ritardi verranno motivati e comunicati direttamente al paziente stesso.

#### RISERVATEZZA

I colloqui confidenziali con il paziente, parenti o tutori si svolgono in locali riservati.

Le consulenze e tutte le comunicazioni relative allo stato di salute dei pazienti rispettano il diritto alla privacy e alla riservatezza.

#### TRASPARENZA

I pazienti possono accedere alla loro documentazione sanitaria (cartella clinica, referti di esame, etc.). La Casa di Cura si farà carico di comunicare chiaramente i loro diritti.

### SUGGERIMENTI E RECLAMI

Gli utenti vengono informati del modo in cui poter fare commenti, suggerimenti, reclami ed elogi.

### 2: LA QUALITA' DEL SERVIZIO

I Medici, gli Infermieri, gli OSS che compongono le varie equipis assicurano un servizio di elevata qualità:

1. attraverso una condotta eticamente corretta
2. applicando criteri espliciti di appropriatezza clinica e gestionale
3. mediante un approccio multi professionale al singolo caso
4. adottando per ogni utente un piano di cura secondo il concetto di "assistenza personalizzata"
5. definendo le principali attività, specifiche procedure ed istruzioni operative.

### 3: LA SICUREZZA

La Casa di Cura ha attivato un sistema per la prevenzione e protezione dei lavoratori e dei pazienti secondo quanto previsto dal D.Lgs. 81/08.

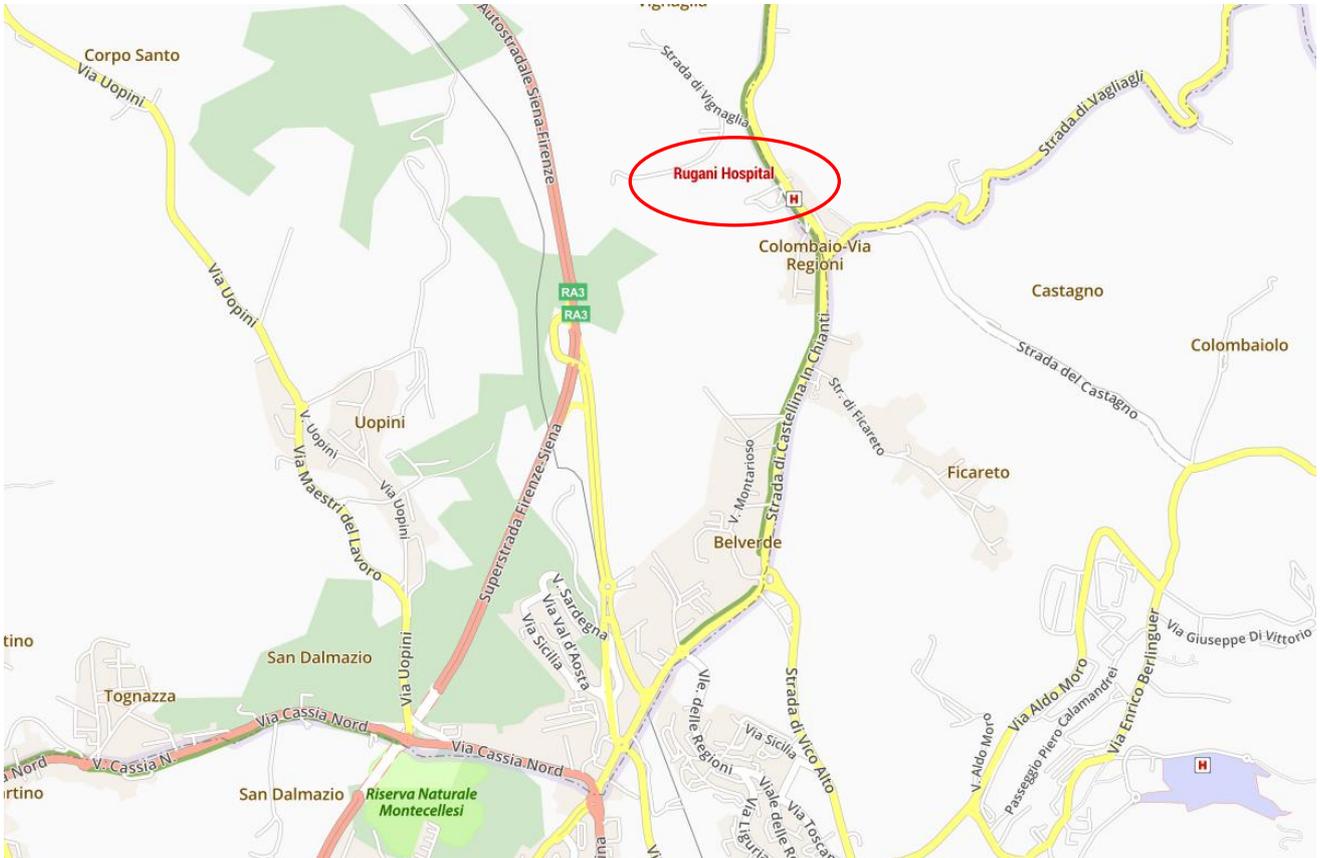
E' garantita la messa in atto di procedure per la sorveglianza e la prevenzione dei rischi relativi alle principali infezioni ospedaliere.

### 4: DIMISSIONE DAL RICOVERO

La lettera di dimissione, datata e firmata, contiene almeno le seguenti informazioni:

- a) nome e cognome del paziente
- b) data di ricovero
- c) data di dimissione
- d) diagnosi
- e) tipo di intervento eseguito
- f) nome del Medico che ha seguito il paziente durante il ricovero
- g) nome del Medico curante
- h) decorso clinico
- i) esami diagnostici rilevanti
- j) terapia domiciliare consigliata
- k) numero di telefono di riferimento per la continuità assistenza nelle 48 ore successive alla dimissione

## COME RAGGIUNGERCI



**Per chi proviene da A1  
(Uscita Val di Chiana) o Grosseto:  
Seguire le indicazioni per tangenziale e indicazioni per Firenze- Uscire a Siena Nord  
Poi seguire indicazioni per Castellina-Quercegrossa  
La Clinica è a circa 1500 metri dall'uscita**

**Per chi proviene da Firenze:  
Uscita a Siena Nord Poi seguire indicazioni per Castellina-Quercegrossa  
La Clinica è a circa 1500 Metri dall'Uscita**