Carta dei Servizi

Carta dei servizi redatta ai sensi: del DPCM del 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari", del DGRC n° 369 del 23 marzo 2010 "Linee Guida per La Carta Dei Servizi Sanitari" e del DGRC n° 2100 del 31 dicembre 2008.

ELENCO REVISIONI

DATA	REV.	PAG.	OGGETTO DELLA MODIFICA
10/06/2015	07	--	**Aggiornamento**

	NOME	FUNZIONE	FIRMA
Redatta da :	**Dott. Menditto Cristina**	**RGQ**	
Controllata da :	**Dott. Menditto Cristina**	**RGQ**	
Approvata da :		**DIR**	

Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi è il documento che regola i rapporti fra le strutture che offrono servizi di pubblica utilità e i cittadini.
Tutte le strutture sanitarie, pubbliche e private, sono tenute a redigere la Carta dei Servizi così come dettato dal DPCM del 19 maggio 1995.

Infatti tale strumento rappresenta un attestato, ed un documento al tempo stesso, con cui una struttura sanitaria come la nostra, nel pieno rispetto delle norme che disciplinano l'esercizio delle sue attività, deve fornire in modo trasparente ed accessibile al cittadino tutte le informazioni relative alla Casa di Cura e le modalità per accedere correttamente alle prestazioni erogate.
Adottando la Carta dei Servizi la Casa di Cura si assume, con un patto scritto, precisi impegni e doveri verso i propri Utenti, i quali saranno in grado di confrontare la loro esperienza del servizio con quanto dichiarato dalla stessa Casa di Cura. La Carta dei Servizi costituisce, quindi, uno strumento per controllare l'effettiva attuazione degli impegni assunti dalla Casa di Cura ed i risultati conseguiti: è uno stimolo per il miglioramento della qualità del servizio offerto.

La Carta dei Servizi ha come finalità il miglioramento della qualità dei servizi forniti e il miglioramento del rapporto tra utente e fornitore dei servizi; per questo, attraverso la conoscenza approfondita della nostra struttura, permettiamo al paziente di fornire utili consigli per la nostra continua crescita nel raggiungimento dell'obiettivo primario: la salute.

1. CHI SIAMO

La Casa di Cura LA MADONNINA è presente sul nostro territorio dal 1967. Il suo fondatore fu il Prof..Michele Giuseppe Iovino, docente di Chirurgia presso l'Università di Napoli, allievo dell'insigne Prof. Ettore Ruggieri. Una clinica polispecialistica che in questi anni ha subito notevoli trasformazioni strutturali.

Oggi dispone di 50 posti letto accreditati e di servizi ambulatoriali esterni.

Circa tremila metri quadrati su tre piani dove si trovano moderne sale operatorie, reparti di: MEDICINA, CHIRURGIA GENERALE, ORTOPEDIA, GINECOLOGIA ed OSTETRICIA.

Disponiamo di un attrezzato laboratorio di analisi, di una moderna diagnostica per immagini, di servizio cardiologico in grado di garantire affidabilità dei risultati e nello stesso tempo rapidità di risposta.

Le prestazioni erogate comprendono: visite mediche, assistenza infermieristica, ogni atto e procedura diagnostica, terapeutica necessari per risolvere i problemi di salute del paziente degente e compatibili con il livello di dotazione tecnologica della Casa di Cura.

Questa pubblicazione ha come scopo quello di informare l'utenza circa l'organizzazione della nostra struttura.

I nostri obiettivi sono di poter assistere nel miglior modo possibile e con il supporto delle più avanzate metodiche mediche e tecnologiche, non precludendo l'accesso a cure di qualità, qualunque sia l'appartenenza sociale, etnica o di età, del paziente.

2. UBICAZIONE DEI SERVIZI

Piano Terra: Accettazione, radiologia, poliambulatori, blocco operatorio;

Primo Piano: Amministrazione, reparti: medicina interna, ortopedia, chirurgia;

Secondo Piano: Prime classi, ostetricia e ginecologia, nido;

Terzo Piano: Laboratorio di analisi cliniche.

3. MISSION

La Direzione della Casa di Cura La Madonnina, 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 e 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;
- l'attenzione al livello qualitativo di tutti i servizi o beni provenienti da Fornitori ed il loro coinvolgimento nei nostri programmi di miglioramento perchè sono un anello della nostra catena.

4. COME RAGGIUNGERE LA CASA DI CURA

La struttura e' ubicata in Via Roma n° 29 al centro di San Gennaro Vesuviano in Provincia di Napoli. E' possibile raggiungerci dalla rete autostradale uscendo sulla A16 a Pomigliano D'Arco o a Nola, seguendo poi le indicazioni stradali.

Sulla A30 uscita Palma Campania. Dalla superstrada 268 uscita San Gennaro Ves.no.

5. ACCESSO OSPEDALIERO

5.1 COSA PORTARE

L'amministrazione non assume responsabilità per furti o smarrimento di valori o oggetti personali. Si consiglia di portare solo gli effetti necessari come lo spazzolino, biancheria personale, pantofole, vestaglia, sapone, asciugamani.

Ed inoltre:

-la carta di identità

-il codice fiscale.

E' utile portare tutti gli accertamenti diagnostici già eseguiti ed eventuali copie di cartelle cliniche.

L'accettazione viene effettuata presso il reparto nell'ufficio preposto, dove mostrerete la carta di identità, il codice fiscale. Dopo aiuterete il medico di reparto nella compilazione della vostra cartella e gli consegnerete l'eventuale documentazione sanitaria in vostro possesso.

Vi sarà consegnato il presente opuscolo con relativa scheda-questionario che, compilata, imbucherete alla dimissione nell'apposita cassetta, ubicata presso l'accettazione al piano terra.

5.2 REGOLAMENTO INTERNO

I degenti ed i familiari si devono attenere alle disposizioni di legge sanitaria nell'interesse dei pazienti.

1) FUMO

E 'severamente vietato fumare in tutti i locali della Casa di Cura. Nei locali in cui si applica il divieto sono esposti cartelli con l'indicazione del divieto stesso, nonché l'indicazione della relativa norma e delle sanzioni applicabili. Il personale incaricato procederà alla contestazione di eventuali infrazioni, alla loro verbalizzazione ed a riferirne agli organi competenti

2) SERENITA'

Il silenzio e la tranquillità sono elementi importanti per la serenità dei degenti, per cui si raccomanda di parlare a voce bassa ed abbassare il volume di radio o televisione.

3) ORDINE

Mantenere in ordine gli arredi della stanza, non tenere in stanza fiori, non far sedere sui letti i visitatori, non introdurre cibi, bevande biancheria non intima, coperte. Si prega inoltre di far uso dei cestini per i rifiuti e di non buttare niente a terra o dalle finestre e nei presidi igienici.

Si prega di rimanere nelle proprie stanze durante le visite dei medici.

4) LE VISITE DI PARENTI ED AMICI

Ogni paziente può ricevere visite da parte di parenti ed amici, che però non siano di ostacolo all'attività medica e non disturbino il riposo degli altri degenti. E' opportuno uscire dalle stanze dove le puerpere stanno allattando. Non sono ammesse visite di bambini al di sotto dei 12 anni.

L'accesso ai reparti di regola è consentito dalle ore 11.00 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 19.30. Durante il giro visita dei medici di reparto, gli accompagnatori devono sostare nei soggiorni ai piani. Alle 20.00 nessun visitatore dovrà essere presente nella Casa di Cura. In orario notturno è consentito il soggiorno ad un unico accompagnatore per posto letto. L'accompagnatore di degenti ricoverati in stanze con miglioramenti alberghieri è autorizzato al soggiorno notturno, come anche i genitori di bambini ricoverati di età inferiori a 14 anni.

5) LA DIMISSIONE

Le dimissioni sono effettuate quando le condizioni di salute del paziente, verificate dal medico responsabile dell'assistenza, vengono ritenute idonee per interrompere i trattamenti in clinica. Le

dimissioni saranno comunicate con adeguato anticipo (almeno 24 ore) sia al paziente che ai suoi familiari.

Il paziente può altresì esigere di essere dimesso anche prima che sia concluso il programma terapeutico stabilito dal medico ed eventualmente anche contro il parere di quest'ultimo. In tal caso il paziente deve dichiarare per iscritto la sua intenzione ad interrompere la degenza assumendosi la responsabilità per le eventuali conseguenze della sua decisione.

6) USCITE TEMPORANEE

Qualora per motivi eccezionali, il paziente richieda di uscire pro-tempore dalla clinica ,il permesso all'uopo viene rilasciato dal medico di reparto. Il suo giudizio è comunque vincolato alle condizioni di salute del paziente. Quest'ultimo, al momento dell'uscita consegna il permesso all'accettazione ed è tenuto a rispettare gli orari di uscita e di rientro indicati dal medico.

7) I DOCUMENTI

- CERTIFICATO DI RICOVERO

Viene rilasciato in qualunque momento del ricovero su specifica richiesta dell'interessato prodotta presso l'Ufficio accettazione della clinica ubicato nella hall al piano terra.

- CARTELLA CLINICA

Dopo le dimissioni il paziente può richiedere una copia della cartella clinica sia presentandosi direttamente all'Ufficio Accettazione che delegando una persona di propria fiducia dalle 17.00 alle 19.00 il Lunedì, Martedì, Giovedì e Venerdì.

La procedura per il rilascio verrà comunicata all'atto della richiesta.

- RADIOGRAMMI

Possono essere richiesti dal paziente all'Ufficio Amministrazione che provvederà a raccogliere tutti gli esami effettuati durante il ricovero.

A richiesta possono essere rilasciati anche gli originali. Per quest'ultima operazione occorre una richiesta medica e un versamento di una cauzione che sarà rimborsata al momento della restituzione dei radiogrammi.

La cauzione deve essere versata presso l'Ufficio cassa della Casa di Cura.

8) CAMERE

La Casa di Cura è dotata di camere di corsia a quattro ed a tre posti letto, con bagno, telefono, aria condizionata e gas medicali centralizzati Si può telefonare direttamente nelle camere di degenza digitando il numero 08152876... seguito dal numero della stanza. Coloro che ne facciano richiesta possono essere ospitati in stanze ad uno o a due posti letto con miglioramenti alberghieri, che prevedono il pagamento di una cifra supplementare, e saranno tenuti a lasciare la stanza entro le ore 12 del giorno della dimissione.

9) I PASTI

La Casa di Cura si avvale di una ditta esterna certificata ISO 9001:2008, che garantisce l'igienicità e la sicurezza degli alimenti attraverso controlli microbiologici e chimici come previsto dal sistema HACCP. I menù possono essere personalizzati rispettando le indicazioni fornite dalla dietista dietro prescrizione medica. I pasti verranno serviti in vassoi personalizzati che ne garantiscono l'igiene e la tenuta termica. Il menù del giorno e' articolato in 15 giorni, per ognuno dei quali sono previsti piatti diversi, sia per il pranzo che per la cena.

La colazione viene servita dalle ore 7,30 alle 8,00

Il pranzo dalle ore 12,00 alle 12,30

La cena dalle 18,00 alle 18,30

Durante la distribuzione del vitto i parenti sono pregati di non transitare nei corridoi.

Si ricorda che è proibito integrare l'alimentazione con cibi e bevande provenienti dall'esterno.

10) ASSISTENZA RELIGIOSA

Per i pazienti di fede cattolica al primo piano si trova il ritiro Religioso.

11) NIDO

Per quanto riguarda il Nido, nella nostra struttura si favorisce il contatto precoce fra madre e figlio subito dopo la nascita (rooming-inn) perché questo atteggiamento ha un effetto positivo sull'allattamento al seno, riduce di pari passo la supplementazione con latte artificiale e migliora l'adattamento del neonato alla vita extrauterina. Il nido e'a disposizione 24 ore su 24 delle mamme che non possono o non vogliono scegliere il rooming-inn : è dotato di sofisticate attrezzature e tecnologie e di personale altamente qualificato (n.5 vigilatrici e n.4 pediatri); è distinto in tre settori: Nido di 1° livello, nido patologico, nido infettivi.

Se la mamma sceglie il rooming-inn, durante il giorno il neonato permarrà nella stanza con lei ad eccezione del tempo necessario alle procedure assistenziali.

A parte i vantaggi sull'allattamento al seno, il rooming-inn è da noi praticato perché riduce il bisogno di supplementazioni di liquidi diversi dal latte, rappresenta un utile periodo di precoce conoscenza fra madre e neonato e di addestramento della madre nella gestione del bambino nell'affrontare e superare, con il supporto del personale del Nido, le difficoltà quali rifiuto di succhiare, pianto, ritmo di poppate frequenti, ecc. Inoltre l'allattamento a richiesta del neonato anticipa e stimola la galattopoiesi, aiuta a prevenire l'ingorgo mammario, diminuisce l'incidenza e l'entità dell'ittero neonatale, riduce il calo ponderale, anticipa il successivo recupero del peso, aumenta la durata dell'allattamento stesso, riduce perciò l'incidenza dell'obesità, dell'atopia, delle infezioni nei primi mesi di vita, riduce l'uso di ciucciotti e tettarelle diminuendo l'incidenza di malocclusioni e di disfunzioni della tromba di Eustacchio.

Di tutti questi vantaggi, unitamente alle notizie cliniche sul proprio figlio, le mamme sono giornalmente informate dal Neonatologo presente nel Nido 24 ore su 24.

12)IMPIANTI CENTRALI

In tutte le camere di degenza sono presenti i seguenti impianti centralizzati:

-impianto di distribuzione dei gas medicali

-impianto programmato di filodiffusione

-impianto di antenna centralizzata per la TV

-impianto di luci di emergenza e di energia elettrica sussidiaria sostitutiva di quella dell'ENEL

-impianto di aria primaria con regolazione microclimatica tra i 20°e i 24°C

-impianto telefonico di collegamento con il centralino interno della Casa di Cura

-impianto di chiamata ottico-acustico

- impianto di rivelazione incendi

Il loro malfunzionamento, ove verificatosi, si segnala al servizio accettazione (n.665) per attivare il servizio manutenzione.

6. POLITICA PER LA QUALITA'

Coerentemente con le linee guida definite in materia di cure sanitarie, le diagnosi e le terapie della Casa di Cura La Madonnina sono condotte secondo un approccio multidisciplinare, privilegiando l'integrazione dei diversi interventi: dall'inquadramento diagnostico alla successiva individuazione del bisogno specifico fino alla definizione del per-corso individuale secondo metodologie validate.

In tale contesto, l'equipe della Casa di Cura La Madonnina si pone come obiettivo, oltre all'applicazione della buona pratica clinica, ottenere dal paziente (e dai suoi familiari) un coinvolgimento attivo nel recupero della propria salute e nella gestione ottimale della malattia, mediante momenti di educazione terapeutica, quale processo integrato nell'assistenza sanitaria.

La Casa di Cura La Madonnina, per volontà della Direzione ha intrapreso il cammino verso il "Mondo della Qualità" decidendo di adottare un modello organizzativo e gestionale in conformità alla norma UNI EN ISO 9001 (Edizione 2008) che stabilisce i criteri per un corretto svolgimento di tutte le attività aziendali nonché al regolamento n°1 del 22 giugno 2007 dove vengono definiti i requisiti ulteriori per ottenere l'accreditamento definitivo.

La Direzione, consapevole da tempo di operare in un campo in cui, da un lato i bisogni del paziente sono particolarmente importanti e critici e, dall'altro, si sono evolute le normative di riferimento specifiche e le conseguenti necessità di adeguamento, ha deciso di istituire un Sistema Qualità con la ferma convinzione che gli obiettivi da raggiungere sono :

- pieno soddisfacimento delle esigenze e delle aspettative del paziente
- il continuo miglioramento del servizio
- l'efficienza nella prestazione del servizio

Il raggiungimento di questi obiettivi deve essere perseguito gestendo il cambiamento con flessibilità, tempestività e determinazione, utilizzando al meglio gli strumenti organizzativi disponibili, migliorando la propria professionalità in ordine alle tecniche individuali di lavoro (pianificazione delle attività, addestramento del personale, gestione del tempo e delle priorità di lavoro), sviluppando la capacità di lavorare insieme agli altri; adeguandosi costantemente ai Requisiti Cogenti e contrattuali.

Le esigenze e le aspettative del Paziente vanno soddisfatte attraverso il massimo impegno nelle attività di esecuzione del servizio.

Tutte le figure professionali facenti parte della struttura, indipendentemente dalle specifiche responsabilità assegnate, sono determinanti per il conseguimento della soddisfazione del Paziente.

L'applicazione del Sistema Qualità coinvolge pertanto tutte le funzioni e richiede la partecipazione, l'impegno e l'efficace interazione di tutto il personale.

La Direzione si impegna ad attuare e sostenere la politica per la Qualità sopra esposta, a divulgarla ed a verificarla periodicamente prendendo in considerazione anche le esigenze e le proposte di tutto il personale.

7. PRINCIPI FONDAMENTALI

La Casa di Cura, nell'espletamento delle sue attività, si ispira ai principi fondamentali espressi nel DPCM del 27/01/94 enunciante i principi sull'erogazione dei servizi pubblici. Detti principi sono:

Uguaglianza

A tutti i cittadini sono erogati uguali servizi, a prescindere da età, sesso, razza, lingua, nazionalità, religione, opinioni politiche, costumi, condizioni fisiche, condizioni psichiche, condizioni economiche, struttura della personalità.

Imparzialità

A tutti i cittadini è assicurato un comportamento obiettivo ed equanime, da parte del personale che opera nella struttura.

Continuità

Ai cittadini è assicurata la continuità qualitativa, quantitativa e la regolarità dei servizi.

Diritto di scelta

Ogni cittadino, munito della richiesta del medico del Servizio Sanitario Nazionale su ricettario Nazionale, può esercitare il diritto di libera scelta rivolgendosi direttamente alla struttura accreditata prescelta.

Partecipazione

E' garantito il diritto del cittadino a collaborare, con osservazioni e suggerimenti, alla correlata erogazione della prestazione ed al miglioramento del servizio prestato dalla struttura.

Efficienza ed efficacia

Il servizio è erogato in maniera da garantire l'efficienza e l'efficacia e la struttura adotta le misure idonee al raggiungimento di tali obiettivi.

8. ORGANIGRAMMA

- Amministratore Generale: *Dott. Iovino Gennaro*
- Responsabile della Qualità: *Dott.ssa Menditto Cristina*
- Responsabile della Sicurezza: *dr Iovino Gennaro Angelo Antonio*
- Direttore Sanitario: *Dott.ssa Iovino Mariantonietta Rosaria*
- Responsabile Chirurgia: *Dott. Iovino Gennaro*
- Responsabile Ostetricia e Ginecologia: *Dott. Iovino Angelo*
- Rsponsabile Nido: *Dott. Antonio Errico*
- Responsabile Pediatria: *Dott. Antonio Errico*
- Responsabile Ortopedia: *Dott. Pierluigi Giovanni*
- Responsabile Medicina: *Dott.ssa Iovino Mariantonietta*
- Responsabile Anestesia e Rianimazione: *Dott. Lauro Emilio*
- Responsabile Laboratorio di Analisi: *Dott.ssa Del Barone Onorina*
- Responsabile Radiologia: *Dott. Iovino Michele Giuseppe*
- Responsabile Cardiologia: *Dott. Annunziata Francesco*
- Responsabile Accettazione: *Sorrentino Lucia*

9. INFORMAZIONI ED ORARI

9.1 MODALITA' DI ACCESSO AI RICOVERI DAY-HOSPITAL – DAY-SURGERY

L'assistenza a ciclo diurno consiste in un ricovero o cicli di ricovero programmato, ciascuno inferiore ad una giornata o di 24 ore (one day-surgery), con erogazione di prestazioni multiprofessionali e plurispecialistiche, sia diagnostiche che chirurgiche.

A tale forma di assistenza è possibile accedere su indicazione del medico di famiglia o del medico specialista ambulatoriale del S.S.N, ogni giorno. I posti letto dedicati al DH sono 2, mentre quelli dedicati al DS sono 3.

9.2 DIPARTIMENTO AMBULATORIALE

Le prenotazioni per le visite ambulatoriali si effettuano dalle 15.00 alle 20.00 dei giorni feriali, anche telefonicamente chiamando il centralino della struttura, al numero 0815287611 oppure recandosi di persona presso la struttura.

Sono presenti i sotto indicati servizi:

LABORATORIO DI ANALISI

Responsabile: Dott.ssa Onorina Del Barone

ORARIO PRELIEVI

Ore 8 - 10 tutte le mattine escluso il Sabato

Tempi medi di risposta 48 ore

RADIOLOGIA - Resp.: Dott. Iovino Michele Giuseppe

Mammografia - Ortopantomografia - T.A.C. Spirale

Il servizio di radiologia si avvale di un sistema di digitalizzazione.

ORARIO: Lunedì dalle ore 9 alle 13 e dalle ore 14.30 alle 18.30

Martedì – Mercoledì – Giovedì dalle ore 9 - 13

Venerdì dalle ore 14,30 - 18,30

ECOGRAFIA - Dott. Michele Giuseppe Iovino,

Internistica - Ecocolordoppler

ORARIO: Martedì dalle ore 13 alle 16 Mercoledì dalle ore 15 alle 19

Giovedì dalle ore 9 alle 15

CARDIOLOGIA - responsabile: Dott. Francesco Annunziata

Ecg - Ecocardiografia- Ecocolordoppler - Holter dinamico

ORARIO:

Lunedì ore 9 alle 14 Martedì ore 9.30 alle 13

Mercoledì ore 9 alle 14 Giovedì ore 14 alle 18.30

10. REPARTI

CHIRURGIA

Il reparto di chirurgia occupa il primo piano della casa di cura e dispone di 10 posti letto tutti in camere a due o tre posti letto, dotate di bagno in camera, telefono e tv.

Responsabile è il Dott. Gennaro Iovino, che si occupa anche di chirurgia videolaparoscopica ed endochirurgia. Il dottore riceve il martedì dalle 10.30 alle 12.30 ed il venerdì dalle 16.00 alle 18.30.

Presso il reparto di effettuano interventi di chirurgia generale specialistici quali:

· Chirurgia laparoscopica avanzata

· Chirurgia endocrina

· Chirurgia oncologica

· Chirurgia colo-proctologica

· Chirurgia laser delle varici (E.L.V. e S.)

È inoltre attiva una sezione di chirurgia senologica affidata a dott. Antonio D'Antonio.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Il responsabile è il Dott. P. Manzi, che riceve il lunedì ed il giovedì dalle 10.00 alle 12.30. Ubicato al primo piano, il reparto dispone di camere di degenza con bagno in camera, inoltre dispone camere con prenotazione.

Prestazioni:

- Visite specialistiche
- Interventi di piccola, media e grande chirurgia
- Chirurgia della mano
- Artroprotesi
- Ozonoterapia
- Onde d'urto
- Centro patologia del ginocchio
- Artroscopia diagnostica e operativa
- Alluce valgo con tecnica mininvasiva

OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Il responsabile è il Dott. Angelo Maria Iovino, che riceve lunedì, mercoledì e venerdì dalle 15.00 alle 19.00. Il reparto è situato al II piano dove è ubicato il blocco parto con due sale parto ed una sala travaglio. Dispone di 15 posti letto. Le stanze di degenza sono a quattro, tre, due ed un posto letto tutte dotate di bagno, telefono diretto, TV, frigo ed aria condizionata.

Assistenza della donna in gravidanza, diagnosi prenatale.

Ambulatorio di Ostetricia:

- ecografie ostetriche;
- amniocentesi;
- ecografia morfologica;
- ecografia del III trimestre;
- cardiotocografia.

Ambulatorio ginecologico:

- Visita ginecologica;
- Colposcopia;
- MOC;

- Isteroscopia diagnostica;
- Esame urodinamico.

Si effettuano oltre ad interventi chirurgici di ostetricia e ginecologia:

- Isteroscopie operative;
- Laparoscopie diagnostiche ed operative.
- Resettoscopie

MEDICINA

Il responsabile è la Dott.ssa Mariantonietta Rosaria Iovino, che riceve lunedì e mercoledì dalle 14.30 . Situato al primo piano dispone di camere di degenza con bagno in camera e di stanze con frigo e TV. Si avvale della presenza di un'equipe medica qualificat .

Prestazioni erogate**:**

- Medicina interna
- Epatologia
- Diabetologia e malattia di ricambio
- Cardiologia
- Endocrinologia

Il Dott. Emilio Lauro, è il responsabile **Anestesista**, e riceve il martedì e il venerdì dalle 10.30 alle 12.00

ATTIVITA' AMBULATORIALI

Le attività ambulatoriali per le diagnosi dei degenti, sono le stesse riportate in precedenza.

PRESTAZIONI DEI SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA

Il tempo massimo/ medio di attesa in coda od in sala d'attesa per fissare un appuntamento è in media di minuti 5.

Il tempo massimo/medio per l'erogazione delle prestazioni specialistiche è di giorni 2, per l'erogazione di prestazioni radiologiche contrastografiche è di giorni 5. Il tempo massimo per la consegna dei referti è uguale a zero per le branche a visita, di giorni 2 per la radiologia e di giorni 1/3 per la Patologia Clinica.

La Direzione Sanitaria rileva, sistematicamente i tempi d'attesa all'Ufficio Ricezione Accettazione ove vengono sbrigate le prenotazione e sorvegliano, costantemente, i tempi di consegna dei referti.

Tra gli standard di qualità si indicano:

- il comitato interno, valido esempio dell'integrazione tra l'Ufficio di Direzione Sanitaria e Responsabile per la sicurezza e tecnici per valutare la dotazione tecnologica della Casa di Cura, la sua adeguatezza e l'adattamento di innovazioni sulla base dei loro aspetti tecnici, clinici, organizzativi e di programmazione;.
- l'istituzione di un questionario di raccolta dei giudizi degli utenti sul funzionamento di un servizio la cui analisi sarà destinata a misurare la soddisfazione degli stessi e ad identificare gli eventuali problemi e la loro priorità;
- il rispetto delle norme dettate dall'Autorità del Garante per la privacy in materia di segreto professionale.

Le attrezzature radiologiche sono sottoposte a periodici controlli di qualità al fine della riduzione della dose al paziente secondo quanto previsto dall'art. 8 del D. Lgs. 187/00. Per ogni apparecchio è stato istituito un manuale di qualità a firma dell'esperto qualificato incaricato. Inoltre tutti gli apparecchi elettromedicali sono sottoposti a verifica per le norme CEI 62-5.

La Casa di Cura garantisce a tutti i cittadini che fruiscono di un servizio:

- diffusione e semplicità dell'informazione sulle prestazioni erogate e sulle procedure di prenotazione;
- informazione chiara e scritta su luogo, giorno e ora della visita, con fasce orarie di trenta minuti;
- relazione al medico curante della famiglia;
- riservatezza e rispetto della persona nelle visite e nelle prestazioni sanitarie;
- personalizzazione dell'assistenza in casi particolari.

Tra gli impegni programmatici la Casa di Cura ha provveduto:

- a migliorare il servizio relativo alle prestazioni specialistiche e diagnostiche attraverso le seguenti azioni:
- a semplificare le procedure interne amministrative;
- all'aggiornamento tecnologico degli studi medici specialistici;
- razionalizzare la localizzazione degli studi medici specialistici all'interno del corpo di fabbrica anche in ossequio ai dettami del Ministero della Salute, e della Regione Campania per l'accreditamento definitivo;
- dare sempre maggiore considerazione agli eventuali reclami ;
- informare e formare il personale operante sui principi dell'accoglienza al fine di migliorare la qualità complessiva del sevizio migliorandone l'ospitalità del soggiorno;
- inoltre continua a monitorare l'informazione e formazione del personale operante, l'aggiornamento professionale tecnico e didattico al fine di mantenere livelli assistenziali diretti di livello ottimale;
- a ridurre al minimo i tempi massimi di attesa per visite e prestazioni specialistiche.

11. LA DIMISSIONE

La dimissione dal ricovero può essere:

ordinaria: quando è disposta dal responsabile del reparto al termine del percorso clinico del paziente;

volontaria: su richiesta del paziente stesso per suoi motivi personali; in tal caso è necessaria l'espressione di tale volontà sulla cartella clinica (per i minori, da parte di coloro che ne detengono la patria potestà);

d'ufficio: disposta dai sanitari quando il paziente risulta prolungatamene assente dal reparto o per gravi motivi disciplinari.

Al momento della dimissione il medico curante del reparto affida al paziente la lettera di dimissione da consegnare al proprio medico di base. Essa riassume gli elementi più significativi del ricovero, la diagnosi e le prescrizioni diagnostiche e terapeutiche raccomandate, ed è inoltre segnalato il riferimento al quale lo stesso medico di famiglia può, per ulteriori informazioni o in caso di emergenza, contattare i medici del reparto.

L'orario di dimissione, previsto di norma entro le 13.00, deve essere rispettato salvo diversa autorizzazione. Per i degenti che necessitano di trasporto in ambulanza sarà compilato un apposito modulo dal medico di Reparto che ne attesti la intrasportabilità. Soltanto dopo 30 gg dalla dimissione il degente può chiedere la copia della cartella clinica all'Ufficio Accettazione che fornirà le informazioni sulle procedure di rilascio.

12. STANDARD DI QUALITA' E MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

La Casa di Cura La Madonnina si pone come obiettivo primario il continuo miglioramento del servizio erogato impegnandosi a porre in essere una serie di attività idonee a fornire una risposta alle esigenze espresse dai fruitori dei propri servizi.

A tal fine ha implementato un sistema di controllo di qualità conforme alle normative vigenti, che fornisce una serie di strumenti atti alla verifica degli standard enunciati da questa carta.

Viene monitorata la soddisfazione del cliente e quindi la qualità percepita mediante un apposito questionario. Lo stesso modulo mette a disposizione degli utenti gli strumenti per formalizzare eventuali segnalazioni di disservizi nonché proposte e suggerimenti per una migliore fruibilità dei servizi da parte degli stessi.

13. SUGGERIMENTI E RECLAMI

I reclami e i suggerimenti possono essere trasmessi dagli Utenti della Casa di Cura La Madonnina per iscritto oppure verbalmente. Presso i reparti è messo a disposizione dalla caposala il modulo "Gestione Reclami e Suggerimenti". Tale modulo va imbucato nella cassetta che si trova in ogni reparto o anche inviato via fax o per posta. L'utilizzo di tale modulo non è vincolante: lo spirito con cui è stato realizzato è di agevolare i nostri utenti.

Reclami e Suggerimenti possono essere anche anonimi, laddove l'Utente voglia segnalare un fatto accaduto all'interno della struttura senza essere riconosciuto, mentre qual'ora la Direzione Sanitaria fosse a conoscenza dell'estensore del reclamo, provvederà a dare risposta immediata al cittadino utente.

Per garantire un'attività di verifica e riscontro dei fatti contestati, si invita a segnalare all'azienda ogni particolare utile per identificare con precisione termini e circostanze dell'eventuale accaduto.

14. LA TUTELA DEL MALATO

Nello svolgimento delle attività sanitarie, la Casa di Cura La Madonnina aderisce alla Carta dei diritti e dei doveri dell'utente malato (vedi G.U. 31/05/95) ed adotta i principi previsti dalla Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27/01/94 e 11/10/94:

- eguaglianza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni a prescindere dalle diversità di sesso, razza, religione, lingua, credo politico, condizioni psicofisiche e socioeconomiche;
- imparzialità, neutralità ed obiettività verso gli utenti nello svolgimento del-le attività sanitarie;
- continuità nell'operatività dei servizi e delle prestazioni, con misure idonee anche in caso di improvvisi malfunzionamenti per ridurre al minimo eventuali disagi agli utenti;
- diritto del cittadino alla scelta nell'erogazione dei servizi, nel rispetto della normativa vigente e tenendo conto delle esigenze organizzative e funziona-li.

Inoltre, in osservanza dei seguenti documenti, elaborati alla luce di norme di diritto internazionale, è stato formulato il successivo Regolamento che sancisce i Diritti e i Doveri del paziente che afferisce alla Casa di Cura:

- "Carta dei diritti del paziente", approvata nel 1973 dalla American Hospital Association;
- "Carta dei diritti del malato", adottata dalla CFE in Lussemburgo dal 6 al 9 maggio 1979;
- "Carta dei 33 diritti del cittadino", redatta nella prima sessione pubblica per i diritti del malato, in Roma il 29 giugno 1980;
- Art. 25 della "Dichiarazione universale dei diritti dell'Uomo" - Art. 11 e 13 della "Carta sociale europea 1961";

- Art. 12 della "Convenzione internazionale dell'ONU sui Diritti economici, sociali e culturali", 1966;
- Risoluzione n. 23 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, 1970, che trova piena corrispondenza nei principi della Carta Costituzionale (artt. 2- 3 -32).

15. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il paziente è tutelato anche nel rispetto del trattamento dei dati persona-li, come previsto dal D.Lgs. 196/03: " Codice in materia di protezione dei dati personali" in cui si legge all'art.1: " Chiunque ha diritto alla protezione dei dati personali che lo riguardano."

È per questo che al momento della accettazione del ricovero si richiede la firma di un prestampato che ci autorizzi all'uso dei dati personali del nostro utente in conformità e nel pieno rispetto della citata legge.

Inoltre si garantisce il segreto professionale relativo a tutti i dati privati e personali inerenti alle diagnosi ed alle terapie dei nostri utenti. In riferimento a ciò i medici possono fornire informazioni solo ed esclusivamente ai referenti autorizzati dall'utente stesso.

L'impegno della Casa di Cura La Madonnina è costante anche dopo il periodo di ricovero nella struttura, i suoi operatori sono sempre disponibili per ogni eventuale consiglio.

16. CONSENSO INFORMATO

L'Utente ha il diritto di conoscere il trattamento terapeutico e diagnostico consigliato dalla Casa di Cura ed ha la facoltà di accettare o rifiutare quanto proposto dai medici.

Inoltre il nostro Ospite ha diritto ad ogni eventuale chiarimento, se necessario, da parte di tutto il personale della struttura sanitaria, secondo le rispettive competenze.

17. DIRITTI DEL PAZIENTE

Art. 1 – Nella Casa di Cura La Madonnina ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93 è attivato presso la Direzione Sanitaria l'ufficio reclami a cui sono attribuite le seguenti funzioni:

1. Ricevere osservazioni, opposizioni o reclami in via amministrativa, presentate dai soggetti di cui all'art. 2 del presente regolamento;
2. Provvedere a dare tempestiva risposta al reclamante su delega della Direzione Amministrativa;
3. Fornire al reclamante tutte le informazioni e quant'altro necessario per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia;
4. Predisporre, quando non avesse potuto eliminare la causa del reclamo, la risposta firmata dal legale rappresentante della Casa di Cura La Madonnina in cui si dichiari che le anzidette conclusioni non impediscono la proposizione in via giurisdizionale ai sensi dell'art. 14 comma 5 del D.L. 502/92 modificato dal D.L. 517/93.

Art. 2 – Sono soggetti legittimati agli atti di cui al comma a del precedente art. 1 tutti gli utenti, parenti o affini nonché i responsabili degli Organismi di Volontariato e Tutela, accreditati presso la Regione Campania.

Art. 3 – I soggetti individuati all'art. 2 possono esercitare il proprio diritto, presentando osservazioni, opposizioni o reclami, entro 15 gg, dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento contro cui voglia opporsi, in uno dei seguenti modi:

- Lettere in carta semplice, indirizzata e inviata alla Direzione Amministrativa e consegnata alla Direzione Sanitaria;
- Colloquio con il Direttore Sanitario o suo delegato.

Art. 4 – La Direzione Sanitaria provvede a comunicare per vie brevi, ai Responsabili dei Servizi chiamati in causa, i contenuti dei ricorsi affinché essi adottino le misure necessarie per rimuovere i disservizi verificatisi. In caso positivo dà la diretta risposta agli interessati.

Art. 5 – Nel caso in cui l'intervento opposto ad osservazioni o reclami non sia stato risolutivo, il ricorso debitamente istruito e con un progetto di risposta, viene trasmesso alla Direzione del Centro, che dovrà provvedere alla comunicazione della decisione adottata. Qualora il reclamante non si considerasse soddisfatto della decisione, potrà entro 15 gg. Produrre una nuova istanza.

Art. 6 – La Direzione Sanitaria dovrà curare:

- L'invio della risposta firmata dalla Direzione Amministrativa all'utente e contestualmente ai Responsabili dei Servizi interessati dal ricorso;

- L'invio alla Direzione Amministrativa dell'opposizione alla decisione sul ricorso affinché essa venga riesaminata adottando, entro 15 gg. dal ricevimento, il provvedimento definitivo, sentito il Direttore Sanitario

18. DOVERI DEL PAZIENTE

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire dei propri diritti. L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la comunità sociale. Ottemperare ad un dovere vuol dire anche migliorare la qualità delle prestazioni, 'prestazioni' erogate da parte della struttura.

1. Il cittadino malato, quando accede ad una struttura operativa Sanitaria è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova.
2. L'accesso in Ospedale o in un'altra struttura sanitaria esprime da parte del cittadino-paziente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico ed assistenziale.
3. E' dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinuncia, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse.
4. Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno delle strutture sanitarie, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.
5. Chiunque si trovi in una struttura sanitaria è chiamato al rispetto degli orari delle visite stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale terapeutica e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti. Si ricorda inoltre che per motivi igienico-sanitari e per il rispetto degli altri degenti presenti nella stanza ospedaliera è indispensabile evitare l'affollamento intorno al letto.
6. Per motivi di sicurezza e igienico-sanitari nei confronti dei bambini si scon-sigliano le visite dei minori di dodici anni. Situazioni eccezionali di particolare risvolto emotivo potranno essere prese in considerazione rivolgendosi al personale medico del reparto.
7. In situazione di particolare necessità, le visite al degente al di fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate con permesso scritto rilasciato dal Primario o da persona da lui delegata. In tal caso il familiare autorizzato dovrà uniformarsi alle regole del reparto ed

avere un atteggiamento consono all'ambiente ospedaliero, favorendo al contempo la massima collaborazione con gli operatori sanitari.

8. Nella considerazione di essere parte di una comunità, è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri degenti (rumori, luci accese, radioline con volume alto, ecc.).
9. E' dovere rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri degenti.
10. Nella Casa di Cura è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vivere nella struttura sanitaria.
11. L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti, determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.
12. E' opportuno che i pazienti e i visitatori si spostino all'interno della struttura utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi di loro stretto interesse.
13. Il personale sanitario per quanto di competenza è inviato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del reparto ed il benessere del cittadino malato
14. Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

19. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

In caso di limitazione e/o esclusione dalla fruizione di prestazioni da noi erogate e in generale per la segnalazione di disservizi, presso le Segreterie Accettazione dei vari Servizi sono a disposizione i Moduli Reclamo, che noi invitiamo a compilare in tutte le sue parti.

A termine della redazione deve essere riportato presso la Segreteria stessa dove il Responsabile Accettazione provvederà ad inoltrarlo al Responsabile Qualità o alla Direzione del Centro .

Quest'ultimo insieme con il team direzionale ha stabilito in 30 giorni (dalla presentazione del reclamo) il termine massimo entro cui la causa del disservizio dovrà essere eliminata.

Nel caso in cui tale scadenza non dovesse essere rispettata sarà compito del Responsabile Accettazione informare il Cliente, che ha sollevato il reclamo, dei motivi che hanno portato alla non risoluzione del problema entro i tempi di cui sopra.

Indagine sulla Soddisfazione degli utenti

Periodicamente il Responsabile Qualità raccoglie le Schede Soddisfazione Cliente e le analizza attraverso l'uso di tecniche statistiche.

Verranno poi contattati i Responsabili delle aree risultate oggetto dei sondaggi al fine di individuare Azioni Preventive e Azioni Correttive finalizzate all'eliminazione delle eventuali cause di Non Conformità riscontrate da Voi.

Scheda Valutazione Grado Soddisfazione Clienti

Siamo interessati a conoscere la Vostra opinione in merito all'esperienza avuta nella nostra struttura.

- In particolare per il personale che vi opera;
- I servizi offerti.

In caso di reclamo si prega di oggettivizzare l'evento vissuto.

20. STANDARD DI QUALITÀ ED IMPEGNI

Gli standard di qualità si configurano nella Carta dei Servizi come gli impegni dichiarati formalmente allo scopo di fornire una garanzia al cittadino sui servizi erogati dalla struttura **Casa di Cura La Madonnina**, e costituiscono un punto di riferimento sia per i cittadini che per gli operatori. Gli impegni si traducono in azioni, processi e comportamenti che la struttura ha adottato o adotterà nel breve periodo, al fine di garantire alcuni fattori di qualità o il loro miglioramento.

Iniziative legate all'accesso alla struttura:

- Ottimizzazione dell'organizzazione per cercare di ridurre i tempi di attesa delle prestazioni.
- Distribuzione di opuscoli
- Adeguamento della segnaletica esterna per facilitare l'accesso ai reparti di cura e semplificazione della segnaletica interna (orari, collocazione dei servizi, nomi dei responsabili, ecc.).
- Le richieste di terapie urgenti vengono accolte e soddisfatte nel più breve tempo possibile

Iniziative legate alla qualità del servizio erogato:

- Corsi di aggiornamento professionale per il personale.
- Rinnovo ciclico delle attrezzature e costanti investimenti per il miglioramento o l'incremento delle stesse.
- Continuo controllo e revisione delle apparecchiature.

<u>Tra gli standard di qualità della Casa di Cura si indicano:</u>

- La cartella clinica ed un servizio di archivio capace di trattarla con codifiche che non permettono la rintracciabilità del malato, ed il cui accesso, specificatamente informatico, sarà limitato e sotto la responsabilità deontologica del medico;

- il comitato interno, valido esempio dell'integrazione tra l'ufficio di Direzione sanitaria, Responsabile per la sicurezza, Responsabile della qualità e tecnici per valutare la dotazione tecnologica della casa di cura, la sua adeguatezza e l'adattamento di innovazioni sulla base dei loro aspetti tecnici, clinici, organizzativi e di programmazione;
- l'istituzione di un questionario di uscita (scheda di gradimento) dei malati ricoverati, la cui analisi sarà destinata a misurare la soddisfazione dei pazienti ed ad identificare gli eventuali problemi e la loro priorità. La casa di cura garantisce a tutti i cittadini ricoverati:
- completezza dell'informazione sulla degenza, attraverso la consegna del presente opuscolo all'ingresso, nonché di una scheda d'informazione sulla degenza;
- relazione di dimissione indirizzata al medico curante di famiglia ;
- riservatezza e rispetto della persona nelle visite e nelle prestazioni sanitarie;
- personalizzazione dell'assistenza in casi particolari.

21. LIVELLI DI SERVIZIO ED INDICATORI DELLA RELATIVA REGOLARITÀ (ADEGUATEZZA)

Ricordando che sono escluse le dimensioni relative alla qualità tecnica (competenza, affabilità, sicurezza, ecc.), la qualità del servizio in sanità ruota intorno ai seguenti aspetti:

1. gli aspetti legati al tempo, come la puntualità, la regolarità (rispetto di programmi prefissati e comunicati);
2. gli aspetti legati all'informazione relativa al trattamento sanitario: comprensibilità, chiarezza, completezza;
3. gli aspetti legati all'orientamento e all'accoglienza all'ingresso nella struttura, comprensivi della segnaletica, della necessaria informazione generale sui servizi (orari, nomi dei responsabili, ecc.);
4. gli aspetti legati alle strutture fisiche: il comfort e la pulizia della struttura, dei servizi, delle sale di attesa;
5. gli aspetti legati alle relazioni sociali e umane: la personalizzazione e l'umanizzazione del trattamento, la capacità di rassicurazione, il rispetto della privacy, la cortesia e il rispetto della dignità, ecc.
6. gli aspetti legati all'adeguatezza delle prestazioni erogate: mediante l'effettuazione di controlli sulla formazione del personale e sulla manutenzione delle attrezzature.

Sicurezza delle strutture e del cittadino/utente

La salvaguardia della sicurezza dei cittadini/utenti e delle strutture del Centro è la premessa fondamentale delle attività della **Casa di cura La Madonnina** .

Al fine di garantire che in ogni aspetto della operatività della struttura la sicurezza sia adeguatamente considerata come elemento prioritario, è stato implementato un piano della sicurezza in conformità del D.Lgs. 81/2008, che assicura:

- Il continuo miglioramento delle infrastrutture e degli impianti
- Un adeguato programma di formazione
- Adeguati sistemi di prevenzione e di allarmi
- Adeguate procedure di emergenza

Tutte le fasi che il cittadino/utente vive, dall'ingresso alla struttura fino all'uscita, sono pertanto valutate al fine di ridurne ogni eventuale rischio.

Il Comfort

Garantire ai propri pazienti una permanenza almeno gradevole nella struttura è uno degli obiettivi che la **Casa di cura La Madonnina** si pone.

Aspetti Relazionali – Comportamentali

La **Casa di cura La Madonnina** garantisce ai propri clienti alcune regole di base del proprio personale sugli aspetti relazionali verso gli stessi:

La riconoscibilità

Ossia la individuazione personale di tutti i dipendenti attraverso la dotazione di un cartellino di riconoscimento (da portare in modo ben visibile), contenente il nome e il cognome del collaboratore.

La presentabilità

Sia attraverso l'utilizzo di un abbigliamento decoroso e pulito, ove non sia prevista un'apposita divisa (camice), sia ponendo una particolare attenzione alla cura personale, evitando forme di trascuratezza e/o eccentricità.

Comportamenti, modi e linguaggio

Che dovranno essere tali da stabilire con il pazienti un rapporto di fiducia e collaborazione. Il linguaggio utilizzato per le informazioni e le comunicazioni, sia scritte che verbali tra Azienda e Paziente, dovrà essere chiaro e comprensibile.

Il personale affronterà con prontezza e disponibilità eventuali problemi che dovessero verificarsi ai pazienti.

Rispetto della privacy

Attraverso l'applicazione delle regole definite nel Documento Programmatico della Sicurezza redatto in conformità con quanto prescritto al punto 19 del Disciplinare tecnico (allegato B al D.Lgs. 196/03).

Attenzione All'ambiente

In sintonia con la crescente sensibilità sulle problematiche ambientali, la **Casa di cura La Madonnina** si propone quale soggetto promotore di iniziative atte a migliorare sia l'impatto ambientale delle attività connesse alle prestazioni erogate sulla collettività, sia la sicurezza dei pazienti che utilizzano la struttura.

22. CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA

La **Casa di Cura La Madonnina** ha recepito le indicazioni contenute nella Delibera di Giunta della Regione Campania n°880 del 23.06.2006 "Piano attuativo di contenimento liste di attesa" ed il relativo Piano Regionale allegato.

Considerato:

- la necessità di pianificare idonee strategie per il contenimento dei tempi di attesa per l' erogazione di prestazioni sanitarie che costituiscono una delle caratteristiche fondamentali dei livelli essenziali di assistenza, in quanto le prestazioni oltre ad essere appropriate dal punto di vista clinico ed organizzativo devono essere erogate al tempo "giusto";
- la lunghezza delle liste di attesa un evento fortemente critico, in quanto può limitare la garanzia d'equità d'accesso e la fruizione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nonché ridurre la qualità percepita;

La struttura individua nel Direttore Generale e nel Direttore Sanitario i Referenti Aziendali per le liste di attesa con l'incarico di gestire e monitorare tutte le attività connesse al governo delle liste di attesa, che orienti l'attività, utilizzando metodologia propria del governo clinico, sui seguenti aspetti:

- analisi dell' offerta e della domanda delle prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie;

- individuazione, definizione e promozione di modelli organizzativi funzionali agli obiettivi di contenimento delle liste di attesa;
- promozione di attività di formazione, per gli operatori sanitari, finalizzate al miglioramento della gestione delle liste di attesa.

Attualmente il tempo massimo di attesa per ricovero programmato è per il raggruppamento di Chirurgia in media di giorni 2, per la medicina interna di giorni 3. La direzione sanitaria si occupa di verificare i tempi di attesa.