



centro
medico
di fisiochinesiterapia

CARTA DEI SERVIZI

Redatta secondo

"Schema di riferimento per il settore sanitario della carta dei servizi" D.P.C.M. in data 19/05/95

"Linee guida per la carta dei servizi sanitari" D.G.R.C. N° 369 del 23 marzo 2010

Questo documento è di proprietà del Centro Medico di Fisiokinesiterapia srl

Sommario

1.1	Che cosa è, A cosa serve	3
1.2	Riferimenti Legislativi della Carta dei Servizi	4
1.3	Principi Fondamentali.....	5
1.4	La nostra Storia.....	6
2.1	Localizzazione.....	7
2.2	L'area destinata all'attività sanitaria.....	8
2.3	Il Personale.....	9
2.4	definizione dei compiti e responsabilità del personale	10
2.5	Elenco Prestazioni erogate	12
2.6	Il territorio	14
2.7	Accettazione	14
2.8	Gli addetti.....	14
3.1	Come accedere.....	15
3.2	Come Prenotarsi:.....	15
4.1	Prescrizione della ricetta per ciclo di terapie.....	16
4.2	Validità della ricetta	18
5.1	Visita Fisiatrica	19
5.2	Esame Baropodometrico	19
5.3	Medicina Fisica e Riabilitazione	20
6.	Servizi Erogati	20
7.	Umanizzazione e personalizzazione dell'assistenza	21
8.1	Gli Obiettivi.....	22
9.1	Aspetti legati al tempo, alla fruibilità delle procedure, all'informazione:.....	23
9.2	Aspetti legati alla struttura e alle relazioni umane e sociali	23
10.1	Reclami.....	25
10.2	Questionari di verifica.....	27
11.	Regolamento dei diritti e dei doveri del paziente	29
10.3	I diritti	29
10.4	I doveri.....	30

1. CARTA DEI SERVIZI

1.1 Che cosa è, A cosa serve

La carta dei servizi nasce dall'esigenza d'inaugurare una relazione sempre più attiva e qualificata, tra enti erogatori dei servizi ed utenti, dando a questi ultime nozioni precise sui servizi offerti ed una chiara visione dei propri diritti e consentendo loro di contribuire in modo incisivo ad un miglioramento continuo.

La carta è in primo luogo uno strumento di informazione e di tutela degli utenti, non un semplice riconoscimento teorico, ma l'attribuzione al cittadino di un potere reale di controllo sulla qualità del servizio erogato.

Al fine di stabilire un rapporto trasparente e cordiale con i pazienti ed una gestione sempre più efficiente, la Direzione del **Centro Medico di Fisiokinesiterapia Srl** propone la sua Carta, ottemperando alle disposizioni di legge che ne prevedono l'adozione da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi convenzionati con il Sistema Sanitario Nazionale.

Con la carta dei servizi intendiamo fornire agli utenti e agli operatori del settore nozioni complete sui servizi offerti, sulle modalità di accesso e fruizione delle prestazioni, sugli standard di qualità; inoltre è prevista l'elaborazione di programmi utili al miglioramento organizzativo ed operativo, allo scopo di garantire efficienza, sensibilità e tempestività alle esigenze dell'utente.

La carta è un documento dinamico, per sua natura soggetto a momenti di verifica, approfondimento ed integrazione, pertanto è nostro impegno mantenere una carta aggiornata ed esauriente nel tempo.

1.2 Riferimenti Legislativi della Carta dei Servizi

- Legge 241 del 7 Agosto 1990 art. 7 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”.
- Decreto legislativo del 30 Dicembre 1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” a norma dell'art. 1 della Legge 23 Ottobre 1992, n. 421.
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 - Principi sull'erogazione dei servizi pubblici
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 Ottobre 1994 “Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 Maggio 1995 “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari”.
- Circolare del Ministero della Sanità n. 2/95 “Linee guida per l'attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale”.
- Legge n. 273 dell'11.07.1995 " Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni" - introduce l'obbligo di legge per l'adozione della Carta dei Servizi
- Dlgs 196/03 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”
- Regolamento n° 1 del 22/06/2007 della Regione Campania
- Dlgs 81/08 del 09 aprile 2008 “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di Lavoro”
- Osservatorio Regionale per la promozione della carta dei servizi - Costituzione del comitato tecnico, DGRC n. 2100 del 31.12.2008;
- Decreto Legge 286 del 2008 Art. 2 comma 461 (Legge finanziaria 2008) ha previsto l'obbligo per il soggetto gestore di emanare una «Carta della qualità dei servizi»,
- Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni (Riforma Brunetta) D.Lgs 27 ottobre 2009, n. 150, Art. 28
- Linee Guida Per La Carta Dei Servizi Sanitari DGRC n. 369 del 23 marzo 2010.
- DGRC N.32 del 22/06/2010 “Procedure prescrittive attività di assistenza ambulatoriale e domiciliare di medicina fisica e riabilitativa e disposizioni relative all'elenco dei medici specialisti di assistenza riabilitativa (ex art. 44 e art.26 legge 833/1978) e protesica DM332199”

- D.C.A N. 64 del 26.09.2011 “Procedura prescrittiva ed erogativa delle prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitativa per le patologie semplici: definizione profili riabilitativi. Modifiche ed integrazioni al decreto del Commissario ad Acta per il piano di rientro del settore sanitario n. 32 del 22 giugno 2010.”
- D.C.A. N. 88 del 23.12.2011 “Modifiche ed integrazioni al decreto commissariale n. 64 del 26.09.2011 recante “Procedura prescrittiva ed erogativa delle prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitativa per le patologie semplici: definizione profili riabilitativi. Modifiche ed integrazioni al decreto del Commissario ad Acta per il piano di rientro del settore sanitario n. 32 del 22 giugno 2010”.

1.3 Principi Fondamentali

I principi fondamentali cui si ispira la Carta dei Servizi del Centro Medico di Fisiokinesiterapia SRL sono quelli di:

- a) Uguaglianza ed Imparzialità. Tutte le prestazioni e i servizi sono forniti ai cittadini senza discriminazione alcuna d’età, sesso, razza, status sociale, opinioni politiche, condizioni fisiche e psichiche.
- b) Rispetto. Ogni cittadino deve essere assistito con premura cortesia, attenzione nel rispetto della dignità personale.
- c) Diritto di scelta. Il cittadino ha il diritto, nel rispetto delle normative vigenti, di scegliere liberamente i soggetti che erogano il servizio.
- d) Partecipazione. Il cittadino ha il diritto di presentare reclami, osservazioni, suggerimenti, per migliorare la qualità del servizio.
- e) Efficienza ed efficacia. I servizi devono essere erogati ottimizzando le risorse della struttura ed adottando tutte le misure idonee a soddisfare il cittadino con la maggiore tempestività possibile.
- f) Continuità. L’erogazione del servizio deve essere garantita con carattere di qualità temporale. In caso di discontinuità della regolare erogazione del servizio per cause non prevedibili dovranno essere adottate tutte le misure idonee a ridurre il disagio al cittadino.

1.4 La nostra Storia

Il **Centro Medico di Fisiokinesiterapia S.r.l.** è una struttura sanitaria privata accreditata con il **Servizio Sanitario Nazionale** e regolarmente autorizzata dalla Regione Campania per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di **Terapia Fisica e Riabilitazione**.

Ha iniziato la sua attività nel 1975 avviando a Battipaglia, nella prima sede operativa di via Roma 52, il servizio di **terapia fisica e di riabilitazione per il trattamento delle affezioni ortopediche e traumatologiche**.

Nel 1984 il Centro Medico di Fisiokinesiterapia Srl, al fine di perfezionare la propria struttura tecnica ed organizzativa, realizza una nuova sede più grande e più idonea alle esigenze di una utenza sempre più numerosa, dove si trasferisce nel 1985.

La nuova sede in **via Plava 66** ha una superficie di circa **850 mq** e, ponendosi all'avanguardia con attrezzature e personale altamente qualificato, è leader nel settore.

Tanti anni di lavoro sono stati decisivi nel favorire il radicamento del Centro nel territorio e allo scopo di migliorare ulteriormente e continuativamente la qualità e la validità delle prestazioni eseguite, la Direzione è impegnata a mantenere nel tempo la certificazione di qualità secondo le norme ISO 9001-2015.

2. PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA

2.1 Localizzazione

Il **Centro Medico di Fisiokinesiterapia Srl** è ubicato a Battipaglia, in **via Plava 66** vicino alla sede Centrale della Cassa Rurale ed Artigiana di Battipaglia e nei pressi della Stazione Ferroviaria, in una zona centrale fornita di ampi parcheggi e facilmente raggiungibile a piedi, in auto e con altri mezzi di trasporto.

In automobile

§ dall'asse mediano di via Mazzini

§ da via Italia

§ da via Baratta

§ da via Roma

§ dalla Stazione Ferroviaria

Con i mezzi pubblici

§ con tutti i pullman che passano da via Mazzini e dalla piazza della Stazione Ferroviaria

§ con tutti i treni che si fermano alla Stazione di Battipaglia (distanza 300 m.)

Numeri telefonici:

§ Segreteria/Fax : **0828/307994**

§ Orario di apertura : **dal Lunedì al Venerdì dalle 8.30 alle 19.00 (Sabato Chiuso)**

§ E-mail: centroft1@virgilio.it

2.2 L'area destinata all'attività sanitaria

Ambienti comuni accettazione

Il centro dispone di quattro sale d'attesa

- una sala d'attesa per le visite mediche
- due sale d'attesa per accedere ai posti cura
- una sala d'attesa per accedere alle palestre

Gli Ambulatori

Il Centro dispone di due ambulatori

- per le visite mediche
- per gli esami posturali baropodometrici

I Posti cura

Il Centro dispone di:

- tre palestre per i trattamenti strumentali e riabilitativi
- dieci unità operative per i trattamenti strumentali e manuali
- due locali per altri trattamenti terapeutici

2.3 Il Personale

Nel **Centro Medico di Fisiokinesiterapia Srl** opera personale medico specializzato e terapisti della riabilitazione altamente qualificati, oltre al personale amministrativo e a diversi consulenti esterni.

Il numero degli addetti all'interno del Centro è di **15** operatori (Direttore Sanitario specialista in **Fisiatria**, Direttore Amministrativo, due impiegate amministrative, 1 logopedista, 1 medico specialista Fisiatra, 9 terapisti della riabilitazione).

Il numero dei terapisti e la loro posizione funzionale può variare se le necessità dell'azienda lo richiedono in rapporto ai volumi e alla tipologia delle attività.

Ogni addetto è riconoscibile dalla targhetta identificativa.

I terapisti della riabilitazione (indossano una divisa bianca), operano nella zona riservata al trattamento terapeutico e riabilitativo e si prendono cura dei pazienti loro assegnati.

Le impiegate amministrative (indossano un camice bianco), svolgono la loro attività al banco dell'accettazione. Sono responsabili dell'accoglienza degli utenti e della registrazione delle prenotazioni.

Nella loro gestione sono supportate da un sistema informatico in rete.

Il Direttore Sanitario è il responsabile sanitario della struttura e garantisce nella sua qualità di professionista specializzato assistenza medica all'utenza.

Il Direttore Amministrativo è il responsabile delle funzioni amministrative, nella gestione della sua attività è supportato dalle impiegate amministrative e si avvale della collaborazione di consulenti esterni quali il commercialista e il consulente del lavoro.

Formazione del personale

Il Centro dedica particolare attenzione alla **formazione**:

- del personale sanitario attraverso il tirocinio per i nuovi assunti, l'introduzione di procedure per l'utilizzo delle attrezzature e corsi di aggiornamento e/o nuove tecniche riabilitative al fine di garantire al paziente un servizio di qualità sempre al passo con i tempi.
- del personale amministrativo attraverso l'aggiornamento informatico e procedure di formazione sulle tecniche gestionali.

Inoltre Il personale sanitario segue periodicamente corsi di formazione per garantire un servizio sempre efficiente e al passo con le moderne tecniche riabilitative.

Il personale amministrativo è aggiornato periodicamente sui servizi informatici e sulle relazioni con il pubblico.

2.4 definizione dei compiti e responsabilità del personale

- **Il Responsabile Legale** del Centro Medico di Fisiokinesiterapia è l'Amministratore, Dott. Mario De Martino. Pertanto ogni azione civile contro la società andrà intrapresa nei confronti della stessa, in persona del suo amministratore.

- **La Direzione Tecnico-Sanitaria** sovrintende alla gestione dell'attività di riabilitazione e cura dei pazienti in trattamento presso il Centro e del Settore Tecnico.

- **L'area Amministrativa** è invece deputata al controllo del Settore Amministrativi.

- **Responsabile Qualità e Accreditamento** gestisce tutti i procedimenti di tutela della Qualità a disposizione degli Organi di Controllo sia Pubblici che Privati relativi alla documentazione richiesta dal Regolamento Regione Campania n.3 del 31 luglio 2006 e Regolamento Regione Campania n. 1 del 22 giugno 2007, per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano servizi di riabilitazione e diagnostica per immagini.

- **Front Office/Acettazione** esplica le funzioni di registrazioni di eventuali Segnalazioni e/o Denunce e/o Esposti da parte della Clientela nonché della compilazione ed archiviazione delle "Customer Satisfaction" così come previsto dalle Normative vigenti

FUNZIONE	SIGLA	NOMINATIVO
Amministratore Unico (Fisiatra)	AU	MARIO DE MARTINO
Responsabile Assicurazione Qualità	RAQ	ANNA BERNAS
Direzione Sanitaria & Resp. FKT/CM	DS	MARIO DE MARTINO
Responsabile Qualità e Accredimento	RQA	ANNA BERNAS
Responsabile Privacy	RP	ANNA BERNAS
Responsabile dei lavoratori per la sicurezza	RLS	FRANCESCO CAPOZZOLO
Responsabile Amministrazione e Contabilità	RAM	ANNA BERNAS
Responsabile Acquisti/Magazzino	RA/RMZ	D'ELIA ANGELA
Responsabile Manutenzione	RM	FRANCESCO CAPOZZOLO
Responsabile Formazione	RF	ROSANNA CALIFANO
Responsabile Clima Interno	RCI	FRANCESCO CAPOZZOLO
Accettazione	AC	STEFANIA BUTRICO
Accettazione	AC	STEFANIA RAVIELLO
Fisiatra	MSP	CIFELLI DOMENICO
Logopedista	LOG	MARRA ANTONELLA
Terapisti	TdR	CALIFANO ROSANNA CAPOZZOLO FRANCESCO D'ELIA ANGELA D'AURIA TIZIANA LADALARDO ANNA ROCCO CRESCENZA VENTRIGLIA ANGELA CAFARO SALVATORE ALTIERI EVA

Tipologia delle Prestazioni

Il **Centro Medico di Fisiokinesiterapia S.r.l.** eroga prestazioni di **medicina fisica e riabilitazione** in regime ambulatoriale al fine di prevenire, curare, riabilitare, le disabilità motorie temporanee e/o secondarie a gravi patologie dell'apparato muscolo-scheletrico e disabilità motorie secondarie a gravi patologie osteo-articolari in fase di riacutizzazione;

Le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione, infatti, intervengono efficacemente a curare e risolvere danni di grave come di lieve entità, da patologie e disabilità transitorie che comportano disturbi e impedimenti al normale svolgimento dell'attività lavorativa e di vita quotidiana in genere.

I trattamenti, quindi, non hanno solo funzione curativa, ma anche preventiva, rispetto al rischio che patologie e minorazioni transitorie, diventino definitive se non tempestivamente riconosciute e opportunamente curate.

I trattamenti di **Medicina Fisica e Riabilitazione** si effettuano con terapie strumentali, manuali e riabilitative, e contribuiscono a risolvere i disturbi connessi alle patologie articolari e muscolo-scheletriche e a sviluppare capacità perdute in compensazione di disabilità transitorie acquisite fino al recupero, in base alla patologia e al danno, della massima autonomia possibile.

2.5 Elenco Prestazioni erogate

Le seguenti prestazioni possono essere erogate sia in regime privato, con la sola prescrizione medica, sia in regime convenzionato, con la ricetta del medico di base, che riporta il profilo riabilitativo, come indicato nel § 4.1

Visite

- VISITA FISIATRICA
- INFILTRAZIONE INTRARTICOLARE
- ESAME BAROPODOMETRICO STRUMENTALE
- TEST E RIPROGRAMMAZIONE POSTURALE

Terapie strumentali

- TECAR TERAPIA
- MAGNETO
- LASER
- IPERTERMIA NAS
- JAG LASER
- ONDE D'URTO
- TENS
- ULTRASUONI
- ELETTROTERAPIA MUSCOLARE
- ELETTROTERAPIA ANTALGICA DIADINAMICA
- DIATERMIA (radar)
- CORRENTI INTERFERENZIALI
- INFRAROSSI
- IONOFRESI E GALVANOTERAPIA
- IDROGALVANOTERAPIA
- TRAZIONI VERTEBRALI

Terapie manuali

- MANIPOLAZIONI VERTEBRALI
- MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO
- MASSOTERAPIA DISTRETTUALE E CONNETTIVALE
- RISOLUZIONE DI ADERENZE ARTICOLARI

Terapie Riabilitative

- RIEDUCAZIONE MOTORIA ATTIVA E PASSIVA
- RIEDUCAZIONE MOTORIA SEGMENTALE
- MOBILIZZAZIONE ARTICOLARE
- TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO
- ESERCIZI RESPIRATORI
- ESERCIZI POSTURALI PROPRIOCETTIVI
- RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI

2.6 Il territorio

Il **Centro Medico di Fisiokinesiterapia Srl** opera nell'ambito del territorio dell' ex ASL SA/2 e fornisce il suo servizio anche agli utenti residenti nel restante territorio dell'ASL SA. Essendo la struttura sita in Battipaglia, città facilmente raggiungibile con ogni mezzo di trasporto, i cittadini residenti in province vicine e anche fuori della Regione Campania, possono usufruire di tale servizio.

2.7 Accettazione

La segreteria è aperta dal **Lunedì al Venerdì dalle ore 8.30 alle ore 19.00 (Sabato chiuso)** ed è a disposizione per fornire le informazioni necessarie per accedere nella nostra struttura, anche telefonando al numero **0828/307994**.

2.8 Gli addetti

Le impiegate amministrative si trovano al banco della sala d'attesa e sono addette all'accettazione dei pazienti. Consigliamo all'utente di rivolgersi sempre a loro per le informazioni di carattere amministrativo, per prenotare un ciclo di terapie o una visita medica e per comunicare eventuali assenze, sospensioni o prolungamenti del trattamento che sta praticando. I terapisti della riabilitazione lavorano nell'area sanitaria riservata al trattamento e cura del paziente. Sono riconoscibili perché indossano una divisa bianca e hanno la targhetta identificativa con il loro nome. Consigliamo all'utente di rivolgersi a loro per ogni chiarimento sul trattamento che sta praticando, in caso di necessità, sarà cura del terapeuta informare immediatamente il personale medico o amministrativo.

Il Direttore Sanitario è disponibile per ricevere l'utenza e fornire chiarimenti di natura medica il mercoledì dalle ore 11.00 alle 12.00 la mattina e dalle 18.00 alle 19.00 il pomeriggio.

3. MODALITA' DI ACCESSO

3.1 Come accedere

Per poter accedere nella nostra struttura il paziente deve:

- Presentare all'Accettazione la ricetta medica prescritta dal medico curante con la richiesta delle prestazioni che deve effettuare, ad essa va allegato l'eventuale **programma riabilitativo** qualora il ciclo terapeutico sia stato elaborato dal medico specialista prescrittore- induttore di struttura pubblica.
- Rilasciare i propri dati anagrafici e il numero di telefono
- Indicare se si è esenti ticket
- Chiedere l'orario in cui intende effettuare la prestazione

Il paziente all'atto di presentazione della ricetta potrà effettuare la prestazione prescritta dal medico curante se l'orario richiesto è disponibile, in caso contrario verrà prenotato.

3.2 Come Prenotarsi:

- **per una visita medica**

E' possibile fare una visita medica fisiatrica presentando all'accettazione una **ricetta medica** del medico curante con la richiesta di **visita fisiatrica**.

Per essere valida l'impegnativa deve essere compilata in ogni sua parte dei dati anagrafici del paziente (nome cognome codice fiscale ed eventualmente il codice nazionale di esenzione per età e reddito, pensione minima o sociale e disoccupazione, il numero di certificazione ASL di invalidità o infortunio sul lavoro) inoltre deve avere specificata la diagnosi per cui si richiede la visita. **Le visite fisiatriche si effettuano previo appuntamento.**

- **per un esame posturale baropodometrico**

E' possibile eseguire un esame posturale baropodometrico computerizzato presentando all'accettazione una **ricetta medica** del medico curante contenente la diagnosi per cui si richiede l'esame e con la esplicita richiesta

- **per un ciclo di terapie fisiche e riabilitative**

Per praticare un ciclo di terapie è necessario presentare al Centro, nelle ore in cui è aperta la segreteria, una **impegnativa** prescritta dal **medico curante** con il programma riabilitativo contenente le **prestazioni**.

4. MODALITÀ DI PRESCRIZIONE

4.1 Prescrizione della ricetta per ciclo di terapie

Il paziente che deve farsi prescrivere una ricetta per un ciclo di terapie deve attenersi al percorso riportato di seguito:

- 1) Recarsi dal medico curante (MMG/PLT Medico Medicina Generale, Pediatra di Libera Scelta), per la prescrizione

Il medico curante può prescrivere i profili riabilitativi relativi alle condizioni indicate nella tabella esposta in accettazione, utilizzando il ricettario regionale, dal medico curante:

- in presenza di diagnosi certa;
- in presenza di documentazione clinica e/o indicazione al trattamento riabilitativo rilasciati a seguito di ricovero ospedaliero;
- ricorrendo a visita specialistica.

Sul ricettario dovrà essere riportata la seguente dicitura: “n 1 pacchetto per profilo riabilitativo n.....” indicando, come norma, il motivo clinico per il quale viene richiesto l'intervento. Su ciascuna impegnativa è possibile prescrivere un solo pacchetto per volta di prestazioni per ciascun profilo e fino al raggiungimento del numero di pacchetti previsti dal profilo medio di ciascuna condizione. Solo per i pazienti che presentano più condizioni, acute o immediatamente post acute, (ad esempio in caso di evento traumatico che ha causato due fratture semplici a due arti differenti), sarà possibile prescrivere fino ad un massimo di n. 2 profili e comunque mai per uno stesso distretto corporeo.

Il medico curante può ricorrere alla prescrizione fino al raggiungimento del numero di pacchetti previsti dal profilo medio di ciascuna condizione (es. paresi del nervo faciale: n. 3 pacchetti).

Qualora lo ritenga opportuno, o in presenza di persone che presentano una delle condizioni sotto elencate, il medico curante deve richiedere la visita specialistica del medico prescrittore di prestazioni riabilitative individuato dalla ASL, eventualmente a domicilio che, valutato il caso ed individuati i bisogni, individuerà il livello assistenziale più appropriato.

2) Recarsi presso il Centro

Il paziente, munito di prescrizione, si rivolge direttamente al Centro, che lo prende in carico e ne assume la responsabilità, attraverso i propri specialisti ed i professionisti della riabilitazione, della valutazione e della classificazione del paziente secondo i codici ICF.

In relazione alla valutazione saranno definiti:

- gli obiettivi
- il programma riabilitativo in termini di durata complessiva del trattamento, tipo di prestazioni, scelte nell'ambito dei pacchetti relativi al profilo riabilitativo prescritto, indicando il tempo dedicato a ciascuna di esse,
- il setting di trattamento (individuale o di gruppo),
- la frequenza settimanale
- l'eventuale scelta specialistica motivata.

Tutte le informazioni relative al paziente, alla classificazione, agli strumenti di valutazione utilizzati, al programma riabilitativo e agli obiettivi vengono riportate nella "Scheda Riabilitativa per patologie semplici". Per ciascun profilo riabilitativo prescritto sono previste n. 2 (due) valutazioni, una iniziale ed una finale, al di fuori del tempo dedicato al trattamento e non generano costi aggiuntivi.

3) Il paziente esegue il trattamento come da programma.

4) Il Centro ne dà comunicazione all'U.O.A.R. di residenza dell'assistito, per consentire le verifiche da parte degli specialisti prescrittori di prestazioni riabilitative individuati dalle ASL a campione presso le diverse strutture erogatrici del territorio

5) Al termine del trattamento, la Scheda Riabilitativa, completata in tutte le sue parti, viene consegnata al medico curante per il tramite del paziente. Una copia della stessa viene recapitata, a cura della struttura, all'U.O. di riabilitazione del distretto di residenza del paziente che la inserisce nel fascicolo personale per le attività di monitoraggio e controllo

6) Nel caso in cui il profilo assistenziale medio, indicato per ciascuna patologia, non fosse sufficiente per la soluzione del problema, il medico curante, dopo aver preso visione della scheda riabilitativa esibita dal paziente, richiede visita specialistica del medico prescrittore di prestazioni riabilitative specificando che trattasi di "Visita specialistica per verifica programma profilo riabilitativo n. ___".

7) Il medico prescrittore, dopo aver preso visione della scheda riabilitativa e visitato il paziente, se ritiene opportuno, potrà dare indicazione di ampliamento del profilo riabilitativo con richiesta motivata considerando che i tempi di recupero possono essere stati influenzati da gravità della lesione, tipo di danno, complicanze, età.

8) Il medico curante prescriverà, su ricettario regionale, il prolungamento del trattamento indicando il n. di pacchetti ed il relativo profilo riabilitativo e bifferà la lettera "S" di suggerita sulla ricetta del SSR indicando, nel campo a disposizione della Regione, il codice identificativo dello specialista induttore della prescrizione.

4.2 Validità della ricetta

Per essere valida l'impegnativa deve:

1. essere compilata in ogni sua parte dei **dati anagrafici** del paziente (nome cognome indirizzo codice fiscale ed eventualmente il codice nazionale dell'esenzione per età e reddito, pensione minima e disoccupazione – art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - o il numero del libretto di esenzione per invalidità o infortunio sul lavoro)
2. essere compilata in ogni sua parte nelle caselle predisposte che richiedono: l'ASL di provenienza, se trattasi di prescrizione SUGGERITA (S) e la **priorità della prestazione** es. URGENTE (U)

3. indicare il **codice identificativo** del MEDICO PRESCRITTORE-INDUTTORE FISIATRA DI STRUTTURA PUBBLICA nel caso in cui questi abbia elaborato il programma riabilitativo con l'indicazione degli obiettivi.
4. la **diagnosi e la prognosi** ben chiara con specificata la patologia o l'affezione per cui si richiede il trattamento.
5. riportare la **data** di emissione. La ricetta ha validità 30 giorni dalla data di emissione.
6. elencare le **prestazioni** richieste. Tali prestazioni devono riportare il codice identificativo così come indicato sul Nomenclatore Tariffario Regionale. Sono consentite **1 seduta massimo 3 prestazioni**
7. avere, qualora il medico abbia apportato sull'impegnativa: cancellature, correzioni, modifiche e/o aggiunte con penna se scritta al computer, sempre un secondo timbro con la sua firma.

5. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

5.1 Visita Fisiatrica

La visita medica fisiatrica si effettua previa presentazione di una ricetta medica con richiesta di visita fisiatrica e previa prenotazione presso la segreteria

E' consigliata a tutti quei pazienti che sono sprovvisti di una prescrizione medica specialistica o del medico curante, al fine di ottenere, a seguito di un accurato controllo medico, l'indicazione terapeutica più adeguata alla loro patologia.

5.2 Esame Baropodometrico

L'esame baropodometrico, sempre associato a ricetta del medico di base, viene effettuato con tavola baropodometrica computerizzata e fornisce informazioni sugli errati carichi di appoggio posturale del paziente.

5.3 Medicina Fisica e Riabilitazione

A) Accettazione della ricetta o prescrizione medica:

Per usufruire delle prestazioni di medicina fisica e/o riabilitativa il paziente deve recarsi al Centro munito di ricetta medica a lettura ottica compilata dal medico di base in tutte le sue parti, o di una **prescrizione medica**,

B) Inizio del trattamento:

Il giorno prima dell'inizio del trattamento, la ricetta o la prescrizione medica del paziente vengono registrate sul sistema informatico per il rilascio:

- della scheda individuale;

Il giorno d'inizio del trattamento il paziente ritira in accettazione:

- la sua scheda individuale;
- paga eventualmente il ticket e/o le prestazioni non convenzionate a suo carico;
- firma il consenso in calce all'informativa della Legge sulla privacy (reg. ue 679/2016);

Al termine di tale procedura il paziente è invitato ad accedere nell'area destinata ai posti cura dove troverà il terapeuta assegnatogli ad attenderlo.

Alla terapeuta consegnerà la scheda individuale ed ogni giorno su tale scheda apporrà la sua firma a testimonianza dell'avvenuta esecuzione del trattamento.

6. SERVIZI EROGATI

Le prestazioni ambulatoriali si dividono in prestazioni strumentali, prestazioni manuali, prestazioni riabilitative.

- **Le prestazioni strumentali** comprendono: la Termoterapia, la Elettroterapia e le Trazioni.
- **Terapie manuali**
- **Le prestazioni riabilitative** comprendono la Rieducazione Motoria e la Terapia Riabilitativa domiciliare.

7. UMANIZZAZIONE E PERSONALIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA

Le attività assistenziali – organizzative sono orientate all'accoglienza dei pazienti considerando le diverse esigenze relative all'età, al genere e a particolari condizioni di salute e di fragilità fisica e psicologica e tenendo conto delle specificità religiose, etniche e linguistiche. Il centro assicura la qualità della relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari attraverso l'applicazione degli operatori sanitari delle abilità procedurali di counseling (empatia, congruenza, accettazione incondizionata e comunicazioni di "cattive notizie")

SEZIONE TERZA – STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

La politica aziendale è finalizzata al miglioramento continuo delle prestazioni. Pertanto sono stati individuati gli standard di qualità, di seguito elencati, che rappresentano l'impegno che la struttura assume nei riguardi dei propri utenti.

La Carta dei Servizi delle Aziende sanitarie pubbliche e private della Regione Campania adottano e fanno propri i 14 diritti enunciati nella Carta Europea dei diritti del malato:

1. Prevenzione: Sistema Sicurezza aggiornato al D.lgs. 81/08, sistema HACCP
2. Accesso garantito per tutti: trasparenza delle liste d'attesa
3. Informazione: pubblicazione e diffusione della Carta dei Servizi e della Guida ai servizi, Bacheche, sito
4. Consenso informato: informazione al paziente riguardo il trattamento
5. Libera scelta tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari
6. Privacy e confidenzialità: impegno degli operatori del Centro alla privacy ed alla confidenzialità nel riguardo del paziente
7. Rispetto del tempo del paziente: adeguamento, per quanto possibile, agli orari del paziente, anche mediante erogazione di terapie domiciliari
8. Individuazione di standard di qualità: definizione di standard che definiscono il livello di qualità erogata

9. Sicurezza dei trattamenti sanitari: definizione di protocolli validati, controllo delle attività, formazione e monitoraggio sull'evento avverso
10. Innovazione e costante adeguamento: miglioramento delle prestazioni, delle infrastrutture, delle attrezzature, e della comunicazione da e verso il paziente
11. Iniziative organizzative e procedurali volte ad evitare le sofferenze e il dolore non necessari. definizione di protocolli validati, controllo delle attività, formazione e monitoraggio sull'evento avverso
12. Personalizzazione del trattamento: definizione di percorsi individualizzati, assegnazione ad operatori qualificati nel settore
13. Sistema del reclamo: definizione di una procedura per la raccolta e risposta ai reclami, analisi delle cause e spunti di miglioramento
14. Procedure di risarcimento adeguato ed in tempi ragionevolmente brevi: individuazione di una procedura per la registrazione dei provvedimenti legali, copertura assicurativa

8. POLITICA QUALITÀ

Il **Centro medico di fisiokinesiterapia SRL** ha individuato gli obiettivi principali per l'installazione di un rapporto di qualità con l'utenza:

- comunicazione, informazione, tempestività;
- metodologia del trattamento;
- verifica da parte dell'utente;

8.1 Gli Obiettivi

Per ciascuno di questi momenti di crescita sono individuati i seguenti **obiettivi**:

- **aspetti legati al tempo** = puntualità, tempestività, regolarità;
- **aspetti legati alla fruibilità delle procedure** = chiarezza, continuità, libertà di accesso;
- **aspetti legati all'informazione** = completezza, comprensibilità, disponibilità;
- **aspetti legati alla struttura** = servizi, confort, pulizia, segnaletica;
- **aspetti legati alle relazioni umane e sociali** = personalizzazione e umanizzazione del trattamento, cortesia, rispetto, dignità;

9. STANDARD DI QUALITA'

9.1 Aspetti legati al tempo, alla fruibilità delle procedure, all'informazione:

Comunicazione, informazione, tempestività: usufruendo del servizio accettazione il paziente può ottenere immediatamente le informazioni di cui ha bisogno.

Accettazione

- Apertura 8 ore al giorno 5 giorni su 7;
- Segreteria aperta nei giorni feriali dalle 8.30 – 12.30; dalle 15.00 – alle 19.00; nei giorni festivi: segreteria telefonica;
- Servizio prenotazione per visite mediche ed esami strumentali baropodometrici
- Servizio informazione per le modalità di accesso ai trattamenti ambulatoriali.

Metodologia del trattamento: in Accettazione è a disposizione degli utenti un pieghevole che sintetizza la Carta dei Servizi del Centro. Al suo interno il paziente viene informato con chiarezza dei servizi erogati dalla struttura, delle modalità di accesso, dei suoi diritti e doveri e su come raggiungere il Centro.

Verifica da parte dell'utente: a fine trattamento viene messo a disposizione dell'utente un questionario di gradimento. Su tale questionario il paziente può esprimere il suo giudizio sul trattamento ricevuto, sul confort della struttura, dare **suggerimenti** o **presentare reclamo**.

Tempi di attesa tra la prenotazione e l'erogazione delle terapie:

- prestazioni riabilitative a domicilio: entro il giorno successivo;
- prestazioni fisiokinesiterapiche e riabilitative ambulatoriali: entro 10 giorni;
- visite mediche: il giorno stesso della prenotazione o un giorno d'attesa;

9.2 Aspetti legati alla struttura e alle relazioni umane e sociali

Gestione informatica della prenotazione:

- finalizzata ad una maggiore personalizzazione del servizio erogato;
- per migliorare il servizio;
- per utilizzare al meglio le risorse;

Umanizzazione del trattamento: ogni paziente che accede nella struttura viene affidato ad un terapeuta che lo seguirà per tutto il periodo di cura.

Manutenzione delle attrezzature sanitarie:

- verifiche mensili;
- verifiche giornaliere secondo procedure;
- monitoraggio sugli interventi di riparazione delle attrezzature;

Igienizzazione e sanificazione della Struttura: oltre alla pulizia quotidiana degli ambienti viene fatta una sanificazione mensile della Struttura.

Segnaletica: presente in tutti i percorsi.

Relazioni con il pubblico:

L'ufficio è aperto dal Lunedì al Venerdì dalle 8.30 alle 12.30 e dalle 15.00 alle 19.00. Il personale operante fornisce informazioni su come accedere nella struttura, sulla tipologia delle prestazioni, sulla partecipazione di spesa sanitaria, sul diritto all'esenzione del ticket. E' possibile ricevere informazioni anche telefonando al numero 0828- 307994 nelle ore su indicate.

10.MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

Il Centro garantisce la funzione di tutela nei confronti degli Utenti attraverso i seguenti strumenti:

- Gestione dei reclami;
- Questionario della verifica della soddisfazione dell'Utente;
- Verifica corretta gestione del sistema Qualità da Ente Terzo.

10.1 Reclami

Viene assicurata al cittadino-utente la possibilità di avanzare reclamo alla Direzione Sanitaria o alla Direzione Amministrativa per qualsiasi tipo di contestazione.

Il reclamo può essere fatto in forma verbale, direttamente chiedendo al personale dell'accettazione un incontro con il Responsabile.

L'incontro avverrà immediatamente, compatibilmente con l'attività in corso di svolgimento da parte del Responsabile.

Il reclamo può essere inoltrato anche in forma scritta, non anonima, consegnando il reclamo stesso all'accettazione.

Espletati i dovuti accertamenti, il Responsabile provvederà a fornire all'utente tutte le spiegazioni necessarie e le indicazioni circa gli eventuali provvedimenti entro una settimana dalla segnalazione.

Cognome e nome dell'Utente/Genitore/Tutore

Se desidera che la risposta o ogni altra comunicazione relativa al suggerimento/reclamo sia inviata per iscritto a Lei o ad un'altra persona, indichi qui di seguito il recapito:

Cognome e nome _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

telefono _____ fax _____ e-mail _____

IL SUGGERIMENTO/RECLAMO RIGUARDA

(segnare con una X la casella che interessa)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Carenze della struttura | <input type="checkbox"/> Altro |
| <input type="checkbox"/> Operato/comportamento del personale sanitario | <input type="checkbox"/> Orari terapie in ambulatorio |
| <input type="checkbox"/> Terapie a pagamento | |

Descriva qui sotto cosa è accaduto ed il motivo del Suo reclamo/suggerimento:

È la prima volta che fa questo reclamo/suggerimento? Sì No

Se la Sua risposta è stata No:

- la precedente risposta non è stata chiara/completa
 il problema non è stato ancora risolto
 il problema si è ripresentato

A CURA DEL CENTRO

Come è stato gestito il reclamo e/o suggerimento sopracitati nei confronti dell'utente?

Data _____ Firma dell'Utente/Genitore/Tutore _____

Informativa ai sensi del REG UE 2016/679 e del D. Lgs. 101/2018

La informiamo che la sua spontanea fornitura di informazioni di natura personale attraverso il presente modello non necessita di alcun esplicito consenso. I suoi dati saranno trattati esclusivamente con le finalità di gestire il reclamo da lei formulato e inviarle opportuno riscontro giusta conoscenza e competenza. I dati relativi al reclamo saranno archiviati per 5 anni allo scopo di monitorare l'andamento nel tempo e perseguire il miglioramento organizzativo. Al termine dei 5 anni i dati personali associati al reclamo saranno tutti cancellati, mentre potranno persistere i contenuti del reclamo in altra documentazione interna, senza alcuna associazione con il reclamante.

10.2 Questionari di verifica

È istituito il programma di controllo della soddisfazione/insoddisfazione del cittadino-utente, attraverso la distribuzione periodica di un questionario di verifica.

I dati, raccolti ed analizzati servono per dare indicazioni alla Direzione sul miglioramento continuo dei servizi.

All'interno del Centro è disponibile, bene in vista, una "cassetta dei suggerimenti" che i clienti/pazienti possono utilizzare per recapitare (anche in forma anonima) suggerimenti e/o aspettative per il miglioramento del servizio nonché eventuali reclami.

Il modulo da utilizzare è a disposizione dei clienti/pazienti presso la cassetta dei suggerimenti.

DATA..... **QUESTIONARIO DI GRADIMENTO**

La preghiamo di riempire le caselle che ritiene adeguate al suo caso

La Sua età minore di 30 tra 30 e 40 tra 40 e 50 maggiore di 80
 tra 50 e 60 tra 60 e 70 tra 70 e 80 Sesso M F

**1. Quali sono le motivazioni principali per cui ha scelto la nostra Struttura?
(indicare massimo tre preferenze)**

- a) Specializzazione nel trattamento del mio problema d) Perché l'ambiente è confortevole
 b) Perché consigliatami dall'Ospedale di provenienza e) Vicinanza alla mia residenza
 c) Perché consigliatami dal mio medico di fiducia f) Altre motivazioni (specificare):.....

**2. Come valuta la cortesia e la professionalità
del personale dell'accettazione e segreteria?**

Ottimo buono
medio scadente

**3. Come valuta la professionalità e la disponibilità
del personale medico?**

Ottimo buono
medio scadente

**4. Come valuta la professionalità del terapeuta
che Le è stato assegnato durante la cura?**

Ottimo buono
medio scadente

5. Come valuta le seguenti prestazioni?

- | | ottimo | buono | medio | scadente |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Pulizia dei servizi igienici | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Confort all'interno della struttura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Qualità del trattamento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**6. Rispetto alle Sue aspettative come giudica
il servizio ricevuto?**

Ottimo buono
medio scadente

Prima della fine del trattamento la invitiamo a compilare il presente questionario in forma anonima e a riporlo nell'apposita cassetta che si trova nella sala d'attesa dell'area di accesso ai box oppure consegnarlo direttamente in accettazione

Le Sue risposte saranno utili per migliorare il nostro servizio.

Eventuali considerazioni o suggerimenti

Eventuali reclami

Grati per la collaborazione la salutiamo cordialmente

LA DIREZIONE

10.3 ENTE TERZO DI CERTIFICAZIONE

Il Centro Medico di Fisiokinesiterapia essendosi dotato di un sistema di qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001 è soggetto a visite annuali di verifica della corretta implementazione del sistema di gestione qualità. Tali verifiche, eseguite da enti di certificazione accreditati, sono uno strumento di verifica e di misurazione costante dell'efficacia dei metodi, dei processi e dei risultati dell'assistenza sanitaria erogata.

11. REGOLAMENTO DEI DIRITTI E DEI DOVERI DEL PAZIENTE

Il Centro si attiene ai sotto-indicati documenti ed elaborati delle normative di Diritto Internazionale:

- “Carta dei Diritti del paziente”, approvata nel 1973 dall’American Hospital Association;
- “Carta dei diritti del malato”, adottata dalla CEE in Lussemburgo dal 6 al 9 maggio 1979;
- Art. 25 della “Dichiarazione Universale dei diritti dell’Uomo”, artt. 11 e 13 della “Carta Sociale Europea 1961”;
- Art. 12 della “Convenzione Internazionale dell’ONU sui diritti economici, sociali e culturali”, 1996;
- Risoluzione n. 23 dell’OMS, 1970 che trova piena rispondenza nei principi della Carta Costituzionale (art. 2-3-32).

10.4 I diritti

Art. 1

Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.

Art. 2

In particolare, al momento dell'accettazione ha il diritto di essere sempre individuato con nome e cognome ed interpellato con la particella pronominale “Lei”.

Art. 3

Il paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso e alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che l'hanno in cura.

Art. 4

Il paziente ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi e alla malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.

Art. 5

In particolare, il paziente dovrà essere informato in tempo sulle reali condizioni di salute e, ove il Direttore Responsabile raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di un'informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute verrà avvisato il medico richiedente.

Art. 6

Il paziente ha altresì diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e metodiche alternative, anche se eseguibili in altre strutture. Qualora il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui all'art. precedente.

Art. 7

Il paziente ha diritto alla segretezza del proprio "Status" di salute.

Art. 8

Il paziente ha il diritto di proporre reclami che devono essere sollecitamente esaminati e di essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

10.5 I doveri

L'ADEMPIMENTO DI ALCUNI DOVERI RAPPRESENTA IL PRESUPPOSTO PRINCIPALE PER USUFRUIRE PIENAMENTE DEI PROPRI DIRITTI.

Art. 1

Il paziente, quando accede nel Centro è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento e di considerare il rispetto e la comprensione dei diritti degli altri pazienti ivi presenti, nonché con i Professionisti ed il Personale tutto.

Art. 2

L'accesso al Centro presuppone da parte del paziente un rapporto di Rispetto e Fiducia verso il personale sanitario.

Art. 3

È un dovere di ogni paziente rifiutare o rinunciare ad accertamenti diagnostici che reputasse incongrui, in tempo utile (massimo 2 ore dall'accettazione) al fine di evitare sprechi di tempo e risorse.

Art. 4

Il paziente è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno del Centro come forma di rispetto verso se stessi e per gli altri.

Art. 5

Chiunque usufruisca del Centro è tenuto a rispettare gli orari stabiliti ed esposti sulla tabella all'ingresso del suddetto Centro, salvo in casi in cui è stata fatta esplicita richiesta ed avvisato il personale per tempo.

Art. 6

Nel Centro è severamente vietato fumare.

Art. 7

Il cittadino è tenuto, all'atto della Denuncia o Segnalazione di Irregolarità, Disfunzioni e Comportamenti riscontrati nel Centro, a produrre Motivata e Tangibile Documentazione, mediante Prove da depositare agli Atti dell'Istruttoria.

Art. 8

Il paziente impossibilitato a ricevere il trattamento per motivi personali è tenuto a dare congruo avviso al Centro

11. INFORMAZIONE E PRIVACY

Il Centro ha come obiettivo la riconoscibilità di tutto il personale attraverso apposito cartellino identificativo.

Il diritto alla privacy viene garantito dalle modalità di trattamento e comunicazione dei dati personali per i quali gli utenti rilasciano il loro consenso informato. I dati relativi al trattamento di ciascuna persona presa in carico dal Centro vengono registrati sia su software che sulla relativa cartella clinica, dove vengono riportati i dati anagrafici ed i risultati dei trattamenti.

Le cartelle Cliniche sono archiviate presso il Centro in appositi contenitori, chiusi a chiave, la cui responsabilità è del Direttore Sanitario.

Le cartelle Cliniche possono essere visionate dai pazienti (o dai rispettivi genitori, se minorenni) tramite formale richiesta; eventuali copie di documenti possono essere consegnate solo a seguito di richiesta scritta e consegnate unicamente ai diretti interessati in busta chiusa

12. MODALITA' DI PUBBLICIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei servizi è patrimonio di tutti i cittadini. E' per questo che l'azienda ha scelto i canali di comunicazione più adatti e prevedere, nello stesso tempo, più sistemi di diffusione del documento e nel contempo ha garantita la chiarezza espositiva e la completezza dell'informazione.

- ✓ uffici URP dell'ASL di appartenenza,
- ✓ ambulatori distrettuali e dei medici di base e pediatri di libera scelta,
- ✓ le sedi dell' associazione del collettivo dell'utenza

E' altresì prevista l'informazione telefonica, che può orientare il cittadino all'accesso dei servizi.

13. PIANO DI VERIFICA E AGGIORNAMENTO

La Carta dei servizi è verificata e, se necessario aggiornata ogni anno, in sede di riesame della Direzione, in modo da valutare la qualità dell'informazione, mediante:

partecipazione di referenti in tutti gli ambiti aziendali responsabili dell'aggiornamento delle informazioni,

analisi reclami,

le indagini di soddisfazione e i sistemi di ascolto ed il confronto

confronto con le Associazioni

I risultati delle valutazioni vengono pubblicizzati sia all'interno che all'esterno dell'azienda ai soggetti coinvolti e interessati affinché possano proporre modifiche organizzative.

Tutte queste procedure sono comunicate all'Osservatorio regionale per la promozione della Carta dei Servizi che ha anche il compito di effettuare il monitoraggio delle Carte dei Servizi.

SEZIONE QUINTA – STANDARD DELLA CARTA DEI SERVIZI

N		INDICATORI	Standard	Esito
1.	ACCESSIBILITÀ:	Disponibilità della Carta dei Servizi	Sempre	Sempre
		N. di Richieste di Documentaz. dei Pazienti accordate/n. totale di Richieste (%)	Sempre	100 %
2.	UMANIZZAZIONE:	N. di Schede con consenso scritto al trattamento dei dati relativi ai Pazienti/Totale pazienti (%)	100%	100%
		N. Schede con consenso informato ai trattamenti ambulatoriali dei Pazienti/Totale Pazienti (%)	100%	100%
		N. di Cartelle Cliniche aggiornate/Totale Pazienti (%)	100%	100%
		N. di recl. legittimi a cui si è fornita risposta efficace/N. di reclami legittimi perven. (%)	No reclami	100%
3.	SODDISFAZIONE UTENTE	Punteggio ottimo + buono ai questionari di gradimento	90-95%	98%
4.	APPROPRIATEZZA:	Disponibilità ed aggiornamento delle Cartelle dei Pazienti.	Sempre	Sempre
5.		Esistenza del consenso informato del Paziente alla terapia scelta	Sempre	Sempre
5.		Crediti ECM acquisiti/crediti ECM da acquisire	100%	100%
6.	RIDUZIONE DEI TEMPI E LISTE D'ATTESA:	Tempi di attesa per avvio del percorso terapeutico	CUP regionale	Cup Regionale
		Tempi di attesa in sala d'attesa	5'	5'
7.	CONTINUITA' DELLE CURE:	Cartelle Cliniche di ciascun Paziente gestite di norma dallo stesso medico	Si	Si
		N. di interruzioni del servizio per indisponibilità della struttura	0	0

8.	RIDUZIONE DEI RISCHI:	Esiste una procedura scritta per la gestione del evento avverso	Si	Si
		Esiste adeguata formaz. per il Risk Management.	Si	Si
9.		Numeri di corsi effettuati sui numeri di corsi di formazione pianificati	100%	100%
10.		Numero di interventi manutentivi effettuati/numero di interventi pianificati	100%	100%
11.	EFFICACIA DEI TRATTAMENTI	Raggiungimento degli obiettivi	95%-100%	100%

SEZIONE SESTA – INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA SECONDO IL PIANO REGIONALE

Con Delibera della Giunta Regionale Campania n. 379 del 29 Giugno 2023, la Giunta Regionale della Regione Campania ha emanato il “PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA” Aggiornamento ai sensi del Decreto Legge 29 dicembre 2022, n.198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, art. 4, commi 9-septies e 9- octies, con l’obiettivo di garantire, mediante tempi d’accesso alle prestazioni sanitarie certi e adeguati ai problemi clinici presentati, il rispetto di fondamentali diritti alla persona, quali la tutela della salute e l’eguaglianza nell’erogazione delle prestazioni sanitarie alla stregua anche del residuo delle prestazioni da erogare riferibili alle liste d’attesa generatesi durante il periodo pandemico (2020-2021).

Con il decreto legislativo 33/2013 art. 41 comma 6 le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario sono tenuti ad indicare nel proprio sito, in una apposita sezione denominata «Liste di attesa», i tempi di attesa previsti e i tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata.

La trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche

14. GOVERNO DELLA DOMANDA E CRITERI DI PRIORITA'

All'allungamento dei tempi di attesa concorrono una molteplicità di fattori complessi, ma per una possibile soluzione del problema delle liste d'attesa bisogna intervenire per modificare l'attuale contesto organizzativo del sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Gli interventi di modifica del contesto richiedono cambiamenti del sistema del governo della domanda e/o dell'offerta, mediante:

Revisioni periodiche dell'attività prescrittiva, da parte dell'Ente competente

Governo clinico orientato alle liste di attesa, su cui deve incidere ogni Azienda adottando tutti gli strumenti per perseguire gli obiettivi di miglioramento

15. CRITERI DI PRIORITÀ DI ACCESSO

Per facilitare l'accesso ai servizi e per promuovere un sistema di gestione dell'offerta che tenga anche conto della gravità del bisogno, il nostro Centro, come indicato dalla Regione Campania adotta il sistema della classificazione della domanda di prestazioni in base a criteri di priorità clinica. Nel sistema sanitario, infatti, la possibilità di attribuire a singoli utenti tempi di attesa diversi è determinante per l'efficacia e l'efficienza del sistema.

Suddetta procedura, nell'obiettivo di trasparenza e controllo delle liste d'attesa, è stata definita dal Centro, sulla base delle indicazioni della Regione Campania, al fine di attribuire al paziente un tempo di attesa ragionevole per ottenere l'erogazione della prestazione sanitaria senza comprometterne la prognosi e la qualità della vita.

Il presente documento è di proprietà del **CENTRO MEDICO DI FISIOKINESITERAPIA SRL** ed è stato redatto in ottemperanza al D.C.A. n° 32 del 22.06.2010 "*Procedure prescrittive di assistenza ambulatoriale e domiciliare di medicina fisica e riabilitativa e disposizioni relative all'elenco dei medici specialisti di assistenza riabilitativa e protesica*".

E' pertanto da considerarsi valida fino a nuove disposizioni normative a riguardo.

La presente Carta dei Servizi è stata redatta in collaborazione con:

DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL PERSONALE SANITARIO

E' stata verificata e valutata da

ASPAT (Associazione sanità privata accreditata territoriale)

TRIBUNALE DELL'AMMALATO (Comitato di Battipaglia)