DOCUMENTO DI DIREZIONE

CASA DI CURA Santa Lucia

Casa di Cura privata accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale

CARTA DEI SERVIZI

2026

INDICE

PREMESSA *4*
PARTE 1^ - LA CASA DI CURA *5*
1.1 PRESENTAZIONE 5
1.2 PROFILO OPERATIVO 5
1.3 IL RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO 5
1.4 SERVIZI SPECIALISTICI 5
1.5 AMBULATORI 6
1.6 FINI ISTITUZIONALI 6
1.7 Principi fondamentali 7
1.8 La STRUTTURA 7
1.9 Come raggiungere la casa di cura 8
1.10 INFORMAZIONI SUI SERVIZI 9
PARTE 2^ PRESTAZIONI, MODALITA' DI ACCESSO, STANDARD *10*
2.1. PRESTAZIONI AMBULATORIALI 10
2.2 RICOVERI 10
2.2.3 PRENOTAZIONE ED ACCETTAZIONE 10
2.2.4 DEGENZA 11
2.2.5 COSA PORTARE PER IL SOGGIORNO IN CASA DI CURA 12
2.2.4 DIMISSIONE 12
2.3 DAY HOSPITAL 13
2.4 DAY SURGERY 13
2.5 DAY SERVICE 13
2.6 STANDARD DI QUALITÀ 15
2.6.1 Obiettivi per la sicurezza del paziente 17
Corretta identificazione del paziente 17
2.6.2 Umanizzazione 17
2.7 SERVIZI COMPLEMENTARI 19
2.7.1 Servizio pasti 19
PARTE 3^ - DIRITTI DEL MALATO E NORME DI COMPORTAMENTO PER I DEGENTI *20*
3.1 DIRITTI DEL MALATO 20
3.2 NORME DI COMPORTAMENTO PER I DEGENTI 20
PARTE 4^ - TUTELA DEGLI UTENTI E CONTROLLI QUALITÀ *22*
4.1 RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI UTENTI 22
4.2 TRATTAZIONE DEI RECLAMI DEI CITTADINI UTENTI 22
4.3 ORGANISMI DI CONTROLLO E VERIFICA 22
4.3.1 COMITATO QUALITÀ 22

4.3.2 COMITATO DEI MEDICI 23
4.3.3 GRUPPO OPERATIVO PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI OSPEDALIERE 23
4.3.4 COMITATO PER IL RISCHI CLINICO 23
4.3.5 COMITATO DI VIGILANZA EX DGL 231/2001 24
4.3.6 GRUPPO DI VERIFICA ISPETTIVA INTERNA 24
4.3.7 UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP) 24

PREMESSA

Questa "Carta dei Servizi" è essenzialmente volta alla tutela dei diritti degli utenti della Casa di Cura e costituisce un importante strumento di controllo da parte del cittadino sulle modalità per l'utilizzazione dei servizi offerti, sugli standard di qualità assicurati, sulla completezza dell'informazione.

Essa illustra, altresì, gli organismi interni alla casa di cura preposti alla tutela del malato e le procedure per la presentazione di reclami contro gli atti o i comportamenti che possano negare o limitare la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria da parte dei cittadini assicurando, così, la trasparenza e l'efficacia delle attività connesse con la diagnosi e la cura.

Ai cittadini utenti chiediamo di collaborare, anche attraverso la compilazione dei questionari che vengono distribuiti, con il personale medico, paramedico, ausiliario ed amministrativo che qui lavora, per consentirci di offrire una "medicina a misura d'uomo", frutto di diversi e coordinati impegni sanitari ed amministrativi.

In sintesi, l'obiettivo che ci proponiamo con questo documento è quello di coinvolgere direttamente il cittadino utente nella gestione della propria salute attraverso la conoscenza, la scelta, la verifica.

La presente casta dei servizi è disponibile sul sito web www.casadicurasantalucia.it, presso l'ufficio accettazione, presso l'URP.

L'Amministratore Unico

PARTE 1^ - LA CASA DI CURA

1.1 PRESENTAZIONE

La casa di cura, fondata nel 1984, consta di un Raggruppamento Chirurgico articolato in Unità Funzionali e Sezioni Autonome per un totale di 60 posti letto, articolato in Unità Funzionali; sono, inoltre, presenti Servizi Specialisti ed Ambulatoriali ad uso sia dei pazienti ricoverati che di pazienti esterni.

L'amministratore Unico è il Dott. Francesco Papa Girdina

La Direzione Sanitario è affidata al Dott. Nunzio Dibartolo.

La Casa di Cura è sita in Siracusa in via Lombardia n. 1 in un unico immobile costituito da un piano seminterrato, un piano terra e due piani sopraelevati.

La struttura ha ottenuto l'autorizzazione sanitaria ed è accreditata per sessanta posti letto con decreto dell'Assessorato della Sanità n. 0601/2014 del 10 aprile 2014.

La Casa di Cura Santa Lucia è stata accreditata secondo D. A. 890/2002 dall'Assessorato regionale alla sanità con giusto decreto del 30.11.2007 e successiva pubblicazione in GURS del 21.12.2007.

La Casa di Cura è una società a responsabilità limitata.

La casa di cura è dotata di sito internet: www.casadicurasantalucia.it

Pagina Facebook -Instagram

Il sito è aggiornato con le indicazioni della legge Gelli Bianco per il rischio clinico e della legge 190/2012 relativamente all'anticorruzione nella sezione Amministrazione Trasparente.

1.2 PROFILO OPERATIVO

Raggruppamento Chirurgico: posti letto n. 60 di cui 10 per Day Hospital e Day Surgery distribuiti per branche specialistiche come sotto indicati:

U.F. di Chirurgia Generale	Pl.	15
U.F. di Ortopedia e Traumatologia U.F. DI Urologia	Pl. Pl.	20 15
U.F. di Day Surgery Polispecialistico e di Oculistica	Pl.	10 indistinti

1.3 IL RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO

E' costituito dalle seguente Unità Funzionali

- Chirurgia Generale
- Ortopedia e Traumatologia
- Urologia
- Day Surgery Polispecialistico e di oculistica

1.4 SERVIZI SPECIALISTICI

- Anestesia e rianimazione
- Diagnostica per immagini
- Endoscopia urologica

- Laboratorio di analisi chimico-cliniche
- Cardiologia

1.5 AMBULATORI

Gli ambulatori per la prestazione di visite specialistiche, aperti anche a pazienti non ricoverati, coprono tutte le patologie trattate dalle Unità Funzionali in regime di ricovero; più precisamente

- Chirurgia generale e mini invasiva
- Endocrino-Chirurgia
- Chirurgia Plastica e Ricostruttiva
- Ortopedia
- Urologia
- Oculistica
- Neurochirurgia

1.6 FINI ISTITUZIONALI

La Mission della GLEF S.r.l. è quello di garantire servizi e prestazioni di diagnosi e cura, tempestivi ed efficaci, nel rispetto della persona e della sicurezza, sia in regime di ricovero ordinario che in regime di Day Surgery e Day Service, che in forma ambulatoriale, per dare soddisfazione ai bisogni ed alle aspettative di salute dei cittadini-utenti.

I suoi fini istituzionali sono:

Nel campo dell'assistenza sanitaria

- facilitare l'accesso ai servizi da parte dei cittadini, riducendo al minimo i tempi di attesa e semplificando le procedure
- ricercare ed attuare il massimo della sicurezza e dell'efficienza nell'esercizio della medicina e chirurgia, nell'esecuzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche e nell'assistenza dei pazienti
- garantire le cure del più alto livello possibile di qualità, tenendo conto dello stato di malattia del paziente, in condizioni materiali del massimo confort ed assicurando una situazione relazionale quanto più prossima alle esigenze di umanizzazione e personalizzazione della pratica medica
- garantire la disponibilità di tutti i mezzi giudicati necessari per la diagnosi e la terapia da parte dell'équipe medica responsabile.
- informare compiutamente e correttamente il cittadino sulla diagnosi formulata e sulla terapia consigliata, mettendolo in condizioni di decidere consapevolmente in merito alla propria salute ed alla qualità della vita

Nel campo della ricerca scientifica

- promuovere la ricerca clinica applicata, di base e teoretica nelle branche di interesse particolare favorendo l'attività multidisciplinare all'interno dell'istituto e la collaborazione con centri, enti ed istituzioni esterne.
- promuovere la ricerca in ambito organizzativo-gestionale in sanità favorendo l'incontro e l'integrazione di competenze mediche, infermieristiche economiche ed organizzative.

Nel campo della didattica

- partecipare alla formazione di medici e di specialisti nelle discipline di interesse rendendo disponibili all'Università proprie strutture, organizzazione e spazi per la didattica.

- assicurare l'aggiornamento continuo del personale anche allo scopo di coniugare la cultura scientifica e assistenziale con la cultura organizzativa e gestionale.
- offrire opportunità di formazione, aggiornamento ed educazione alla salute alla comunità e in particolare ai medici di base, ai volontari ospedalieri, ai pazienti e al pubblico.

1.7 Principi fondamentali

Ogni cittadino utente ha il diritto di scegliere liberamente, al di fuori di ogni costrizione materiale e morale, il medico ed il luogo di cura; nel rispetto di tali principi fondamentali la Casa di cura è impegnata ad assicurare l'accesso alle cure nei tempi più brevi possibili, qualunque sia l'appartenenza sociale, razziale, ideologica, politica, economica e di età del cittadino utente in ossequio ai principi fondamentali di eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione.

1.8 La STRUTTURA

La struttura logistica della casa di cura è costituita da un seminterrato, un piano terra, due piani sopraelevati e tre corpi distaccati così organizzati:

CORPI DISTACCATI	Morgue Laboratorio Analisi Bar Amministrazione
SEMINTERRATO	Impianti tecnologici Depositi Stoccaggio rifiuti
PIANO TERRA	Ingresso e zona di attesa Accettazione Accettazione Sanitaria Direzione Sanitaria Complesso Operatorio (2 sale + 1 day service) Sala gessi Ambulatori Diagnostica per immagini
PIANO 1°	Camere di degenza donne Camere paganti Infermeria Medicheria Servizi Cappella
PIANO 2°	Camere di degenza uomini Infermeria

	Servizi Farmacia Magazzino Spogliatoi personale

L'edificio che ospita la Casa di cura, le infrastrutture ed i servizi sono stati realizzati nel pieno rispetto della legislazione più recente relativa alla sicurezza, con particolare riguardo alle disposizioni della legge 81/08 e successive modifiche; il personale della casa di cura è stato istruito sulle norme di sicurezza mediante corsi di formazione ed addestramento, tenuti da istruttori qualificati.

Nella realizzazione e riadattamento degli ambienti sono state rispettate le prescrizioni contenute nel Decreto del Ministero dei Lavori Pubblici n. 236 del 14 giugno 1989 in ordine alla eliminazione delle barriere architettoniche nei confronti dei portatori di handicap; la casa di cura assicura il proprio impegno ad apportare ulteriori miglioramenti qualora le disposizioni di legge o le esigenze dei portatori di handicap lo richiedessero.

Le camere di degenza sono in totale una a quattro posti letti, tredici a tre posti letto, due a due posti letto e sette singole. Per usufruire delle camere singole deve essere corrisposta una differenza, il cui importo è rilevabile sul tariffario consultabile all'ufficio accettazione.

La dimensione delle camere con più posti letto garantisce uno spazio di almeno 9 mq per degente; l'illuminazione naturale è garantita da balconi e terrazze prospicienti verso l'esterno. Tutte le camere sono dotate di climatizzazione, telefono personale; i letti sono forniti di testata con luci diurne e notturne, attacco per ossigenoterapia, dispositivo di chiamata collegato con l'infermeria. In ogni camera sono presenti prese elettriche a norma CEI.

1.9 Come raggiungere la casa di cura

La casa di cura è ubicata a Siracusa in via Lombardia,1 è raggiungibile.



in auto per chi proviene da fuori città uscita Siracusa Sud



in autobus di linea con fermata in Piazzale delle Poste poi prendere le linee urbane n. 2 o n. 4.



In aereo Catania Fontanarossa Km 65



In treno: la stazione ferroviaria di Siracusa dista dieci minuti; le linee di autobus urbano sono : n. 2 n. 4



1.10 INFORMAZIONI SUI SERVIZI

Nella tabella seguente sono riportati gli uffici ai quali possono essere richieste informazioni sull'organizzazione dei servizi ed altre informazioni generali di interesse per il paziente o per i parenti visitatori.

Luogo	*Che cosa chiedere*	*Personale*	*Orario*	*Telefono*
Informazioni *(piano terra)*	Numeri telefonici interni dei servizi Informazioni su alberghi, aerei, treni, taxi Orari di visita ai reparti Informazioni sull'ubicazione dei servizi interni Richieste e ritiro copie cartelle cliniche, documenti sanitari, certificazioni Richieste e ritiro copie cartelle cliniche, documenti sanitari, certificazioni. Modalità, tempi e tariffe per le prestazioni ambulatoriali Disponibilità medici interni e consulenti esterni.	Sig.ra Sabrina Bencivinni Sig.ra Monica La Pira Sig.ra Elisabetta Cicciarella	**07.30-19.30**	**0931/410111** **(int. 199)**
Accettazione Amministrativa *(piano terra)*	Modalità e tempi di ricovero Accettazione ricoveri	Sig. Valentina Russo	**09.00-11.00**	**0931/410111** **(int. 199)**

La Casa di Cura ha un sito ufficiale: www.casadicurasantalucia.it tramite il quale l'utente può navigare per visionare i servizi della struttura e reperire i contatti telefonici e di contatto email.

PARTE 2^ PRESTAZIONI, MODALITA' DI ACCESSO, STANDARD

2.1. PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Per accedere a tutti i servizi ambulatoriali occorre prenotare la prestazione presso l'ufficio CUP, dove è possibile consultare le tariffe e i tempi di attesa.

La C*asa di Cura* fornisce le seguenti prestazioni ambulatoriali per pazienti non ricoverati, le quali non sono in regime di convenzione con il SSN:

- Visite specialistiche per le branche accreditate
- Ecografia internistica
- Diagnostica endoscopica
- Radiologia generale
- Tomografia Computerizzata

All'atto dell'accettazione il cittadino utente dovrà esibire la tessera sanitaria, un documento di identità e dovrà corrispondere la quota prevista come da tariffario.

2.2 RICOVERI

2.2.1 IL RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO

RESPONSABILE: DR. VINCENZO COSTA

UNITA' FUNZIONALE	DIRIGENTE	MEDICI	CAPI SALA
Chirurgia Generale	Dr. Vincenzo Costa	Dr. Corrado Migliore	I.P. Maria Agati
Sezione di Endocrino-Chirurgia	Dr. Vincenzo Costa	Dr. Corrado Migliore	I.P. Maria Agati
Chirurgia Urologica	Dr. Daniele Aleo	Dott.ssa Vendler Momo	I.P. Maria Agati
Chirurgia Ortopedica	Dr. Francesco Miceli	Dr. Alberto Paolone	I.P. Maria Agati
Sezione di Chirurgia vertebrale	Dr. Marco Fazio	Dr. Alessandro Pisani	I.P. Maria Agati
Day Surgery Polispecialistico	Dr. Michele Collura	Dr. Domenico Spampinato	I.P. Maria Agati

2.2.3 PRENOTAZIONE ED ACCETTAZIONE

Il ricovero avviene, su proposta del medico curante, in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale sulla base di liste di attesa gestite seguendo l'ordine cronologico ed i criteri clinici; l'accettazione di un ricovero avviene di norma *nelle ore del mattino per i ricoveri in regime ordinario, in regime di DH o DS e per i ricoveri in Day Service*, previa presentazione della richiesta di ricovero completa del modello "E", della tessera sanitaria o di un documento di identità e del codice fiscale; contestualmente l'utente viene informato sul trattamento dei dati personali, secondo la legge 196/2003 sulla privacy e s.m. e del GDPR 2016/679, e consegnato il documento di "*consenso informato"*.

Per i ricoveri e per i servizi che si rendono necessari durante la degenza non è dovuto il pagamento di alcuna somma; per i comfort e l'utilizzazione di camere singole con letto per

l'accompagnatore è dovuta la differenza per i servizi alberghieri, stabilita nel tariffario consultabile presso l'ufficio accettazione**.**

I tempi medi di attesa per i ricoveri sono riportati nella tabella seguente:

Unità Funzionale	Tempo medio
Chirurgia generale	10 gg
Urologia	13 gg
Ortopedia e Traumatologia	15gg



2.2.4 DEGENZA

La presenza di personale infermieristico nei due turni diurni e nel turno notturno garantisce un tempo medio di assistenza per degente di circa 250 minuti al giorno.

Per il rispetto del cittadino utente, dei suoi ritmi e delle sue abitudini di vita, il periodo di degenza è limitato a quello indispensabile per la diagnosi e la terapia; per i ricoverati sono predisposti percorsi privilegiati per l'effettuazione di accertamenti diagnostici e consulenze specialistiche.

La gestione del consenso al trattamento dei dati sensibili viene regolamentata dalla nuova normativa vigente in materia di privacy, secondo quando indicato dall'art.13 del GDPR 2016/679.

L'informazione del cittadino utente sull'andamento del trattamento e sulle necessità di indagini diagnostiche è assicurata in termini di tempestività e completezza dal personale medico; la Casa di Cura adotta, infatti, il sistema del *"consenso informato*", richiedendo la firma del paziente su un apposito modulo che viene inserito nella documentazione clinica per garantire che agli interessati siano pervenute tutte le necessarie informazioni sulle indagini diagnostiche e sui trattamenti necessari.

I Responsabili delle Unità Funzionali sono a disposizione per incontri con i ricoverati o con loro familiari (previo consenso del paziente) per ogni eventuale ulteriore chiarimento.

Le visite di parenti sono permesse, di norma, dalle ore 16.00 alle 17.00 sia nei giorni feriali che nei giorni festivi; nel rispetto della legislazione vigente, sono ammessi soltanto un visitatore a paziente ed ai bambini di età al di sotto dei 12 anni non è consentito l'ingresso nelle aree di degenza. Eventuali permessi speciali devono essere richiesti al reparto di provenienza che dovrà farli autorizzare dalla capo sala.

2.2.5 COSA PORTARE PER IL SOGGIORNO IN CASA DI CURA

È consigliato portare soltanto gli effetti personali strettamente necessari, in particolare:

- pigiama / camicia da notte,
- vestaglia / giacca da camera;
- calzature chiuse e comode, con suola di gomma e senza tacchi;
- asciugamani;
- sufficiente biancheria intima personale;
- l'occorrente per l'igiene personale: spazzolino da denti, sapone liquido, etc.

Inoltre, è opportuno portare con sé la documentazione clinica di cui si è già in possesso (radiografie, analisi, elettrocardiogrammi, cartelle cliniche relative a precedenti ricoveri, etc.) nonché comunicare ai medici notizie relative ai farmaci che si prendono abitualmente.

Si consiglia di non portare gioielli, oggetti di valore o grosse somme di denaro in quanto la struttura non risponde di eventuali furti e/o danneggiamenti.

Al paziente è fatto divieto di:

- uscire dalla struttura senza formale autorizzazione;
- utilizzare apparecchi elettrici personali (frigoriferi, ecc);
- ricevere dall'esterno cibi, condimenti, bevande diversi da quelli serviti dalla struttura;
- introdurre bevande alcoliche di vario genere

accedere a camere di degenza diverse dalla propria

2.2.4 DIMISSIONE

Alla dimissione, la cui data viene comunicata con sufficiente anticipo, il cittadino utente riceve una *relazione* di dimissione da consegnare al proprio medico curante, nella quale sono indicate la diagnosi definitiva, le cure eseguite e le prescrizioni consigliate; unitamente alla relazione viene compilata la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), redatta secondo lo schema predisposto dall'Assessorato Regionale alla Sanità.

Se il ricoverato lo desidera, può presentare richiesta della copia della cartella clinica. La richiesta deve essere presentata personalmente dal ricoverato o da persona eventualmente incaricata, fornita di delega su carta semplice accompagnata da copia fotostatica del documento di identità dell'assistito. Al momento della richiesta il ricoverato o la persona incaricata dovranno corrispondere l'importo previsto, per il quale riceveranno regolare fattura.

2.2.5 Urgenze

Qualora intervengano situazioni critiche, la Casa di cura ha attive convenzioni con strutture pubbliche che garantiscono l'emergenza sanitaria 24h/24h attivando il 112.

La Casa di Cura garantisce una adeguata formazione a gestire le eventuali emergenze cliniche assicurando la formazione obbligatoria sulle tecniche di rianimazione cardiopolmonare (BLSD).

2.3 DAY HOSPITAL

Il day hospital è un ricovero programmato della durata di 12 ore che consente l'erogazione di prestazioni plurispecialistiche di carattere diagnostico e/o terapeutico senza che il paziente sia obbligato ad una permanenza nella Casa di cura all'infuori delle ore necessarie per la loro effettuazione. In regime di day hospital possono essere erogate:

- *prestazioni post chirurgiche (follow up).*

Il ricovero in day hospital può limitarsi ad una sola giornata o protrarsi per diverse giornate (cicli di ricovero) non continuative.

Le modalità di prenotazione, gli standard del servizio, la documentazione prodotta e consegnata al cittadino utente sono uguali a quelle previste per i ricoveri ordinari programmati.

2.4 DAY SURGERY

Il day surgery è la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici e procedure diagnostiche e/o terapeutiche, invasive e seminvasive, su pazienti che vengono dimessi in giornata con propri mezzi. Ciò è reso possibile dalla semplificazione delle tecniche chirurgiche e dall'affinamento delle procedure anestesiologiche.

Il day surgery è finalizzato al ricovero, di norma della durata di 12 ore, di cittadini utenti che necessitano di prestazioni di carattere diagnostico, terapeutico o riabilitativo che, per la loro complessità, non possono essere eseguite in regime ambulatoriale in quanto richiedono una osservazione medica ed infermieristica protratta nell'arco della giornata.

L'assistenza in regime di day surgery comprende gli esami e le visite pre operatorie, l'intervento chirurgico ed i controlli post operatori.

Le tipologie di assistenza in day surgery sono:

- *Day surgery ad indirizzo prevalentemente diagnostico*

E' finalizzato alla effettuazione di accertamenti diagnostici multispecialistici e/o di particolare complessità che richiedono particolari cautele per il paziente ed una osservazione sanitaria in ambiente ospedaliero protratta per alcune ore.

- *Day Surgery vero e proprio*

E' destinato al ricovero di pazienti che necessitano di un intervento chirurgico. Le patologie ammesse al trattamento in day surgery sono indicate in una classificazione proposta dal Servizio Sanitario Nazionale. Tuttavia, tale classificazione è solo indicativa perché la scelta del regime di ricovero deve essere effettuata dall'équipe medica caso per caso in rapporto alle condizioni psico-fisiche del paziente.

In alcuni casi questa tipologia di day surgery richiede un pernottamento del paziente nella struttura ospedaliera (one day surgery); in tali casi il paziente viene dimesso entro le ore 9,00 del giorno successivo. Il pernottamento è previsto anche, a prescindere dalla natura e dalle modalità dell'intervento, per tutti quei pazienti il cui luogo di residenza è distante dalla sede della Casa di Cura.

Per le prestazioni in regime di day hospital ed in day surgery sono riservati posti letto all'interno delle stesse Unità Funzionali nelle quali si articolano i Raggruppamenti Chirurgico e Medico; le sale operatorie utilizzate ed il personale sanitario impiegato sono gli stessi dei ricoveri ordinari.

2.5 DAY SERVICE

Il day service nasce come un modello per attività specialistica ambulatoriale programmabile che comporta l'attivazione di interventi, articolati e interdisciplinari.

Vuole essere funzionale alla necessità di gestione di alcune situazioni cliniche complesse per le quali il ricovero, in regime ordinario e/o in day hospital, risulta inappropriato ma tali da richiedere, comunque, una presa in carico del paziente da parte del referente individuato, per un inquadramento globale e la definizione della relativa gestione assistenziale in tempi necessariamente brevi.

La novità della proposta consiste nell'ottica di impostazione organizzativa del modello; non è più il cittadino che ricerca all'interno del sistema organizzativo ospedaliero le modalità per soddisfare la sua domanda di prestazioni diagnostiche e terapeutiche, adattandosi quindi al sistema già così costruito.

Le prestazioni effettuate in day service sono:

6	C	Liberazione del tunnel carpale
8	C	Neuroma di Morton/Tunnel tarsale
36	C	Interventi sulla retina
39	C	Cataratta (interventi sul cristallino)
40	C	Intravitriale
42	C	Interventi sulle strutture intraoculari
119	C	Legatura e stripping di vene
131	M	Malattie vascolari periferiche escluso i casi con procedura principale
158	C	Interventi su ano (emorroidi)
160	C	Ernia escluso inguinale e femorale > 17 anni
161	C	Ernia inguinale e femorale > 17 anni
162	C	Ernia < 18 anni
183	M	Malattie apparato digerente > 17 anni
189	M	Malattie apparato digerente < 18 anni
225	C	Interventi al piede (procedure dito a martello e artiglio)
227	C	Interventi sulla mano (dito a scatto, cisti tendinea, Dupytren, De Quervain, borsite, ecc…)
229	C	Interventi sulla mano (dito a scatto, cisti tendinea, borsite, ecc…)
232	C	Artroscopia (generale)
256	C	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico
262	C	Biopsia mammella ed escissione locale non per neoplasie maligne
266	C	Asportazione di cute eccetto ulcere e neoplasie maligne (cisti sebacee, lipomi, epitelioma, ecc...)
276	C	Patologie non maligne della mammella
270	C	Asportazione di lesione
283	M	Malattie minori della pelle con CC
284	M	Malattie minori della pelle senza CC
323	M	Calcolosi urunaria mediante litotripsia

324	M	Calcolosi urinaria (cistoscopia)
339	C	Interventi su testicolo non per neoplasie maligne, età > 17
342	C	Circoncisione > 17 anni
343	C	Circoncisione < 18 anni
349	M	Ipertrofia prostatica benigna senza biopsia
349	M	Ipertrofia prostatica benigna con biopsia
360	C	Interventi su vagina, cervice, vulva
369	C	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile
399	C	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC
411	M	Anamnesi di neoplasia maligna
412	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia
503	C	Artroscopia del ginocchio
538	C	Rimozione mezzi di sintesi

2.6 STANDARD DI QUALITÀ

La tabella seguente riporta gli standard di qualità che la casa di cura garantisce e che sono relativi ai principali aspetti connessi con l'erogazione dei servizi; il rispetto di tali standard è reso possibile dalla vigenza di un "S*istema Qualità*" rispondente alle linee guida della norma ISO 9001, in base alle quali gli Enti accreditati rilasciano la "*certificazione*" valida in campo nazionale ed internazionale.

Caratteristica del servizio	**Indicatore**	**Standard**	**Consuntivo 2025**
Tempi di attesa	○ Tempo medio di attesa tra prenotazione e ricovero	20 giorni	13,47 gg
	○ Tempo medio tra ricovero ed intervento chirurgico	3 giorni	1 gg
	○ Tempo medio per la consegna di copia della cartella clinica	7 giorni	7
Qualità dell'assistenza sanitaria	○ Tempo medio di assistenza infermieristica per degente	Minuti 76/giorno	>120/g
	○ Dotazione e qualifica del Personale medico	Requisiti stabiliti dalle leggi regionali e nazionali	100 %
	○ Tempo dedicato alla formazione e addestramento del personale	>20 ore/anno	18 h
	○ Percentuale di utenti soddisfatti (ricovero)	> 85% (da questionario)	96 %
	○ Percentuale di utenti soddisfatti (ambulatoriali)	> 85% (da questionario)	95 %
Igiene e microclima delle	○ Valori della temperatura ed umidità	(20 – 24°C) (40 – 60%) >15	100 %

sale operatorie	○ Flusso di ricambio aria		
Igiene e comfort dei reparti di degenza	○ Detergenza ○ Disinfezione ○ Cambi di biancheria ○ Clima	Due volte al giorno Quotidiana Quotidiana Impianto di climatizzazione	100 %
Qualità delle attrezzature	○ Test di sicurezza ○ Tarature ○ Prove di efficienza	Secondo frequenze stabilite dalle disposizioni di legge	100 %
Qualità 'informazione	○ Percentuale di utenti soddisfatti (ricoveri) ○ Percentuale di utenti soddisfatti (ambulatoriali)	> 85% (da questionario) > 85% (da questionario)	91 % 95 %
Qualità dei pasti	○ Controlli HACCP ○ Analisi microbiologiche e chimiche ○ Percentuale di utenti soddisfatti	Quotidiani Mensili > 70% (da questionario)	100 % 100 % 71 %
Confort ambientale	○ Igiene dei locali e confort	>85 %	92 %
Cortesia del Personale	○ Percentuale di utenti soddisfatti	> 85% (da questionario)	85 %

Strumenti di verifica per il rispetto degli standard

La Casa di cura effettua costanti verifiche al suo interno attraverso:

- Somministrazione sistematica dei questionari di soddisfazione per i pazienti al fine di una costante rilevazione del grado di soddisfacimento del servizio offerto;
- Rilevazione sistematica sul rispetto dei tempi di attesa per la prenotazione;
- Rilievo e gestione dei reclami.

Mancato rispetto degli standard

Qualsiasi mancato rispetto degli standard adottati o disservizi possono essere segnalati dagli utenti tramite i seguenti canali:

- compilando il modulo reclami disponibile presso la reception;
- chiamando al numero di telefono 0931 410111
- tramite il nostro sito https://www.casadicurasantalucia.it.

In caso di comunicazione di un reclamo, la Casa di cura risponderà entro 10 giorni dalla ricezione dello stesso. Ogni segnalazione viene gestita nel più breve tempo possibile, al fine di garantire il rispetto degli standard e trovare le soluzioni più appropriate.

Si rimanda per maggiori dettagli al paragrafo sui reclami, 4.2.

2.6.1 Obiettivi per la sicurezza del paziente

Corretta identificazione del paziente

A ciascun paziente al momento dell'ingresso in reparto viene posto un braccialetto di riconoscimento con i dati identificativi del paziente (Cognome, nome, reparto, SDO, cod. paziente, data di nascita paziente).

Il braccialetto consente il corretto riconoscimento del paziente prima dell'esecuzione di esami strumentali, di procedure invasive, somministrazione di terapia.

Migliorare la sicurezza dei farmaci ad alto rischio

La Casa di cura applica una corretta conservazione dei farmaci ad alto rischio, in particolare degli elettroliti concentrati, in modo da evitare che i farmaci potenzialmente pericolosi possano essere somministrati erroneamente.

Ridurre il rischio di infezioni ospedaliere

La Casa di Cura ha adottato un protocollo che si basa sulla prevenzione delle infezioni e descrive le misure da porre in essere nel caso in cui si verificassero.

Il Comitato Infezioni Ospedaliere (GO), che si riunisce trimestralmente, ha il compito di vigilare sulle situazioni di rischio.

Ridurre il rischio di danno paziente in seguito a caduta

Al fine di ridurre i danni derivanti da caduta per quanto possibile, la valutazione infermieristica di ciascun degente prevede, al momento dell'ingresso in reparto, la valutazione del rischio di caduta mediante l'utilizzo di apposite modulistiche.

La Casa di Cura ha attivato un sistema di **Incident Reporting** che prevede la raccolta volontaria delle segnalazioni degli eventi avversi, incidenti o quasi incidenti – attraverso la compilazione di una specifica "Scheda di segnalazione".

Periodicamente il Comitato Rischio Clinico, attraverso l'analisi delle informazioni raccolte traccia i fattori che hanno permesso il verificarsi dell'evento avverso, al fine di attivare azioni di miglioramento volte a prevenire la recidiva.

2.6.2 Umanizzazione

L'umanizzazione del percorso di cura è un principio fondamentale che contraddistingue l'operato della Casa di cura, che accoglie minori, anziani e stranieri (i bambini al di sotto dei 12 anni non possono essere ricoverati).

Al centro del processo c'è la persona, con i suoi bisogni fisici, psicologici, sociali e spirituali. L'obiettivo è creare un ambiente accogliente e sicuro, dove ogni individuo si senta rispettato, valorizzato e supportato.

I diversi aspetti dell'umanizzazione in Casa di cura:

Accoglienza e ascolto:

- Personale qualificato e formato all'ascolto attivo e all'empatia.
- Colloqui individuali per conoscere la storia clinica, e pianificare un piano di cura personalizzato
- Clima di fiducia e rispetto reciproco.

Comunicazione chiara e trasparente:

- Informazioni complete e comprensibili sul percorso di cura, utilizzando un linguaggio accessibile.
- Coinvolgimento del paziente e dei suoi familiari nelle decisioni terapeutiche.

- Presenza di interpreti per i pazienti stranieri.

Piani di cura personalizzati:

- Interventi multidisciplinari che tengono conto delle specificità di ogni caso.
- Attenzione alla sfera fisica, psicologica, sociale e spirituale.
- Coinvolgimento di figure professionali esterne, se necessario.

Valorizzazione delle relazioni umane:

- Promozione di interazioni positive tra pazienti, familiari e personale.
- Attività di socializzazione e di gruppo.
- Spazi comuni confortevoli e accoglienti.
- Attenzione al comfort e al benessere:
- Ambienti luminosi, puliti e confortevoli.
- Arredi e servizi igienici adatti alle diverse esigenze.
- Alimentazione sana e personalizzata.

Rispetto delle diversità:

- Sensibilità e attenzione alle differenti culture, religioni e abitudini.
- Mediazione linguistica e culturale.
- Percorsi di cura individualizzati che tengono conto delle specificità di ogni persona.
- Formazione continua del personale:
- Aggiornamenti periodici sulle best practices dell'umanizzazione delle cure.
- Corsi di formazione sull'ascolto attivo, la comunicazione efficace e la gestione delle emozioni.
- Sensibilizzazione sull'importanza del rispetto delle diversità.

Monitoraggio e valutazione:

- Rilevazione del grado di soddisfazione dei pazienti e dei familiari.
- Raccolta di feedback e suggerimenti per migliorare i servizi offerti.
- Implementazione di azioni correttive per garantire un'assistenza sempre più umana e personalizzata.

L'umanizzazione del percorso di cura in Casa di cura Santa Lucia si traduce in una migliore qualità dell'assistenza, una maggiore soddisfazione dei pazienti e dei loro familiari e un ambiente più accogliente e sicuro per tutti.

In aggiunta a quanto sopra, per le diverse fasce di pazienti che afferiscono in Casa di Cura si attuano specifici interventi di umanizzazione:

Minori:

- Presenza di figure professionali dedicate al sostegno psicologico.
- Presenza del genitore durante il ricovero

Anziani:

- Attività di reminiscenza e di stimolazione cognitive.
- Promozione di attività di socializzazione e di gruppo.

- Attenzione alle esigenze specifiche legate all'invecchiamento.

Stranieri:

- Mediazione linguistica e culturale per facilitare la comunicazione.
- Informazioni e materiali informativi tradotti nelle lingue più diffuse.
- Sensibilizzazione del personale alle specificità culturali dei pazienti stranieri.

Donne in stato di gravidanza:

- Precedenza in tutti i percorsi.
- Maggiore attenzione in fase diagnostica.

La Direzione si rende disponibile a valutare di caso in caso ulteriori accorgimenti.

2.7 SERVIZI COMPLEMENTARI

2.7.1 Servizio pasti

La Casa di cura assicura la distribuzione di pasti caldi secondo menù predisposti che tengono conto anche delle particolari esigenze dietetiche dei pazienti ricoverati; la preparazione dei pasti è affidata a ditta esterna specializzata.

Il Manuale per l'autocontrollo dell'igiene degli alimenti secondo la metodologia HACCP, così come previsto dal D.Lgs. N. 155 del 26.05.97 – Attuazione delle direttive 93/43 CEE della ditta di catering è stato acquisito dalla Casa di cura.

I pasti mono porzionati vengono trasferiti ai reparti in appositi contenitori termici e sono presi in consegna dal personale ausiliario che provvede alla distribuzione nelle camere di degenza a secondo la necessità del paziente.

La qualità dei pasti è sorvegliata attraverso ispezioni quotidiane effettuate dal personale della Casa di Cura e periodici esami microbiologici e chimico-fisici effettuati presso laboratori accreditati, le cui certificazioni vengono consegnate alla Casa di Cura.

I pasti sono serviti:

- alle ore 7,45 la prima colazione
- alle ore 12,00 il pranzo
- alle ore 17.45 la cena

2.7.2 Bar

Esiste un bar al piano terra.

2.7.3 Servizi religiosi

E' disponibile una cappella, situata al primo piano.

PARTE 3^ - DIRITTI DEL MALATO E NORME DI COMPORTAMENTO PER I DEGENTI

3.1 DIRITTI DEL MALATO

1. Il malato ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose
2. Il malato ha il diritto di ottenere dalla struttura sanitaria le informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Il malato ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura
3. Il malato ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta ed alla relativa prognosi.
4. In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il malato ha il diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie o interventi; dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento.
5. Il malato ha, altresì, il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il malato non sia in grado di decidere autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite al parente più prossimo.
6. Il malato ha il diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia e ad ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti.
7. Il malato ha il diritto di esporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati e di essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

3.2 NORME DI COMPORTAMENTO PER I DEGENTI

Il cittadino utente che accede ad una struttura sanitaria è tenuto 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 struttura sanitaria nella quale si trova.

Ambienti ed attrezzature:

- I degenti sono tenuti al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della casa di cura, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti i cittadini utenti.

Effetti personali:

- non è consentito l'uso di biancheria personale da letto
- a disposizione di ogni degente è un armadietto in cui riporre gli effetti personali le valigie non possono essere tenute in reparto ma devono essere portate via dai familiari
- la casa di cura declina ogni responsabilità per gli oggetti di valore o monete che vengano a mancare
- E' severamente vietato l'uso di fornelli elettrici, macchine del caffè e l'introduzione di sedie a sdraio

Fumo:

- il fumo costituisce un danno per la salute sia di chi fuma che di chi si trova negli stessi ambienti, per cui nella casa di cura, ad eccezione che negli spazi esterni, non è consentito fumare

Permessi di assistenza al degente:

- solo in casi particolari ed esclusivamente previa autorizzazione del Direttore Sanitario, è possibile ottenere un permesso di assistenza solo per una persona esterna e dello stesso sesso del degente
- i cambi per i familiari assistenti debbono avvenire negli orari di funzionamento del centralino
- per i degenti in camere con posto letto aggiunto per l'accompagnatore l'assistenza da parte dei familiari, è consentita ad una sola persona.

Presenza del degente:

- è assolutamente vietato allontanarsi dal proprio posto letto durante le ore di visita medica e di terapia; è, altresì, vietato entrare nelle infermerie e nelle zone di degenza non proprie
- è assolutamente vietato uscire al di fuori della struttura sanitaria se non espressamente autorizzati dal medico di guardia

Riposo:

- è un dovere di tutti i degenti rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri degenti. E', inoltre, da evitare qualsiasi comportamento che possa arrecare disturbo o disagio ad altri degenti (rumori, luci accese, radio ad alto volume.....)

Servizi igienici:

- l'ordine del bagno, in ogni stanza, dipende anche dal comportamento responsabile e civile di chi ne usufruisce. Si ricorda che non è consentito l'uso di profumi che possano disturbare gli altri. E' buona norma igienica porre negli appositi contenitori qualsiasi materiale di rifiuto

Visite ai degenti:

- tutti i giorni dalle ore 16,00 alle ore 17,00. In situazioni di particolare necessità le visite al di fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate.
- Per motivi sanitari non è consentita la visita a più di una persona per volta per ogni degente
- per motivi igienico sanitari non è consentita la visita ai bambini minori di 12 anni. Situazioni di particolare risvolto emotivo potranno essere prese in considerazione dal medico di reparto
- alla fine dell'orario di visita i visitatori dovranno lasciare la casa di cura

Vitto:

- per motivi sanitari ed organizzativi il vitto per i degenti deve essere esclusivamente quello fornito dalla casa di cura
- è proibito portare ai degenti cibi o bevande varie poiché ciò può interferire con le prescrizioni dei sanitari e può alterare i risultati di laboratorio ed altre indagini particolari.

PARTE 4^ - TUTELA DEGLI UTENTI E CONTROLLI QUALITÀ

Fa parte della ragion d'essere dell'ospedalità privata fornire le migliori cure in un clima di umanizzazione, orientato alla soddisfazione delle attese manifeste ed implicite dei cittadini utenti, essendo essa basata sull'alternativa e la libera scelta; l'efficacia e l'efficienza delle cure sono, pertanto, considerate un dovere deontologico e contrattuale dei medici.

La Casa di cura è impegnata a fornire ai cittadini utenti:

- una informazione obiettiva ed imparziale sulle prestazioni sanitarie disponibili e sul soggiorno per i ricoverati
- una informazione adeguata, chiara e comprensibile sulla diagnosi, la prognosi e gli atti medici sintetizzati sulla cartella clinica, nel rigoroso rispetto della riservatezza nei confronti di terzi
- una informazione che consenta al cittadino utente di esprimere un consenso realmente informato, prima di essere sottoposto a terapie e/o a interventi chirurgici, riferito anche ai possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Quando il paziente è di minore età o incapace di determinarsi il consenso informato viene richiesto a chi esercita la potestà tutoria.

La Casa di cura mette a disposizione del personale operante nei Reparti e nei Servizi tutti i mezzi necessari per la migliore accoglienza ed ospitalità.

4.1 RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI UTENTI

Mediante la distribuzione di un questionario viene rilevato periodicamente il grado di soddisfazione ed i motivi della eventuale insoddisfazione dei cittadini utenti che hanno utilizzato i servizi della Casa di cura; i risultati della rilevazione sono sintetizzati in un report trimestrale che è oggetto di analisi da parte dell'Alta Direzione.

Le risultanze dei questionari costituiscono un importante punto di riferimento per il miglioramento continuo dei servizi sanitari e complementari e sono disponibili per la consultazione nel sito ufficiale della struttura (www.casadicurasantalucia.it).

4.2 TRATTAZIONE DEI RECLAMI DEI CITTADINI UTENTI

I cittadini utenti possono presentare eventuali reclami per disservizi subiti prima, durante e dopo il ricovero; il reclamo può essere inoltrato con le seguenti modalità:

- per iscritto, utilizzando il modulo predisposto disponibile presso i capi sala, l'ufficio accettazione, l'ufficio relazioni con il pubblico
- per iscritto su carta semplice o a mezzo mail (info@glef.it) indirizzato a "*Casa di cura Santa Lucia – Ufficio Relazioni con il Pubblico*"
- verbalmente rivolgendosi ai capi sala o al personale medico in servizio presso i reparti o al responsabile U.R.P.

La Casa di cura fornirà una risposta a tutti i reclami entro il termine massimo di 8 giorni.

4.3 ORGANISMI DI CONTROLLO E VERIFICA

La Casa di cura ha costituito organismi collegiali che hanno il compito di garantire la supervisione ed il controllo di tutte le attività svolte al proprio interno, sia nell'ambito strettamente sanitario sia in quello tecnologico e di accoglienza dei cittadini utenti.

4.3.1 COMITATO QUALITÀ

E' costituito da:

- Amministratore Unico
- Direttore Sanitario

- Responsabili di Raggruppamento
- Responsabile Qualità

ed ha il compito di assicurare il corretto funzionamento del sistema qualità della Casa di Cura, analizzando le risultanze dei controlli effettuati dal Gruppo di verifica ispettiva interna, i reclami pervenuti, i dati dei questionari di soddisfazione compilati dai cittadini utenti.

Il Comitato promuove l'attuazione delle azioni correttive e preventive necessarie al superamento delle criticità riscontrate; nell'ambito di un anno il Comitato riesamina l'intera struttura del sistema qualità per assicurare la costante adeguatezza dei servizi alle aspettative dei cittadini utenti.

4.3.2 COMITATO DEI MEDICI

E' costituito da:

- Direttore Sanitario
- Responsabili di Raggruppamento
- Dirigenti delle Unità Funzionali
- I Responsabili dei Servizi Specialistici

ed ha i seguenti compiti:

- determinare e verificare gli indirizzi diagnostici e terapeutici della casa di cura attraverso la redazione e l'aggiornamento dei protocolli
- redigere il prontuario farmaceutico e curarne l'aggiornamento
- formulare indirizzi per l'aggiornamento professionale del personale medico e paramedico
- definire gli aspetti etici connessi con la pratica delle terapie e verificarne il costante rispetto da parte del Personale sanitario

4.3.3 GRUPPO OPERATIVO PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI OSPEDALIERE

Costituito da:

- Direttore Sanitario
- Responsabile Laboratorio di analisi
- Capo Sala di Reparto
- Capo Sala Operatoria
- Infermiere Professionale
- Tecnico di Laboratorio
- Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione

Ha il compito di attivare protocolli assistenziali ed operativi per la sorveglianza delle infezioni e di verificarne la corretta attuazione.

4.3.4 COMITATO PER IL RISCHI CLINICO

Composto da:

- Direttore Sanitario
- Responsabili dei Servizi Sanitari Diagnostici
- Responsabile Dipartimento Area Chirurgica
- Responsabile Qualità

- Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione
- Responsabile del Dipartimento Amministrativo
- Responsabile del Servizio Infermieristico

I compiti del comitato sono:

- Definire un piano di formazione per gli operatori sul Clinical Risk Management;
- Mettere a punto ed aggiornare annualmente il piano aziendale per la gestione del rischio clinico;
- Nominare i facilitatori-delegati alla sicurezza del paziente;
- Creare in ogni presidio ospedaliero un apposito spazio per la discussione degli eventi avversi;
- Redigere alla fine di ogni anno una relazione annuale.

4.3.5 COMITATO DI VIGILANZA EX DGL 231/2001

Composto da un solo membro (monocratico):

Dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, è attribuito il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello, curandone altresì l'aggiornamento.

Allo scopo di assicurare una maggiore efficacia nel controllo è stato assegnato all'Organismo prescelto un campo di azione generalizzato, demandandogli il compito di vigilare sull'osservanza del Modello sia da parte del personale che riveste posizioni apicali sia da parte dei sottoposti.

I poteri di iniziativa e di controllo attribuiti all'Organismo sono da intendersi esclusivamente preordinati alla verifica dell'effettiva osservanza da parte dei soggetti (apicali e sottoposti) delle specifiche procedure stabilite nel Modello e non vi è, pertanto, alcuna interferenza con i poteri di gestione attribuiti all'organo amministrativo.

4.3.6 GRUPPO DI VERIFICA ISPETTIVA INTERNA

Con il coordinamento del Responsabile Qualità effettua i controlli sulla corretta attuazione delle procedure e delle istruzioni di lavoro relative alla realizzazione ed erogazione dei servizi, ai processi amministrativi, alla struttura organizzativa ed alla gestione, formazione e responsabilizzazione del personale.

I componenti del Gruppo di verifica ispettiva interna sono designati di volta in volta dal Responsabile Qualità in modo da garantire la loro indipendenza dall'attività ispezionata; i controlli vengono effettuati utilizzando l'apposita modulistica e le risultanze sono formalizzate in verbali che vengono trasmessi al Comitato Qualità per l'esame e l'adozione dei provvedimenti necessari.

4.3.7 UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

E' costituito alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario con il compito di assicurare l'informazione, l'accoglienza e la tutela dei cittadini utenti, con particolare riguardo agli aspetti della personalizzazione ed umanizzazione del rapporto.

Il Responsabile Qualità fornisce all'URP il supporto necessario per il conseguimento degli obiettivi di qualità della casa di cura e per l'integrazione tra i processi aziendali, a partire dalle ricerche ed analisi dei bisogni dei cittadini utenti fino alla formalizzazione di piani di miglioramento in grado di assicurare un più alto livello di qualità delle prestazioni.

Il Responsabile dell'URP è a disposizione del Pubblico tutti i giorni dalle ore 9,00 alle ore 13,00.