

ANNO 2017

“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

CARTA SERVIZI

Insieme s.r.l.

Sede in Via Carducci, 38/40, Avellino

Tel: 0825 21325

Fax: 0825 248670

www.centroinsieme.it

10	Gennaio 2017	Aggiornamento orari accesso ai servizi	Resp. Qualità R. Caracciolo	RESP. ACCRED. S. Ercolino	AU L.. Tartaglia
Revisione	Data	Causale	Redazione	Verifica	Approvazione

LA CARTA DEI SERVIZI: *Che cos' è. Come si legge.*

LA CARTA DEI SERVIZI: *Normative di riferimento*

SEZIONE PRIMA

PRESENTAZIONE

- *Carta dei Servizi e Centro*
- *Principi fondamentali*

SEZIONE SECONDA

INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE E I SERVIZI FORNITI

- *Tipologia delle prestazioni fornite*
- *Struttura*
- *Attrezzature del Centro*
- *Servizi accessori*
- *Confort*
- *Accesso alle prestazioni del centro di riabilitazione*
- *Orario al pubblico*
- *Nomenclatore tariffario*

SEZIONE TERZA

PROGRAMMI, IMPEGNI E STANDARD DI QUALITA'

- *Impegni assunti*
- *Politica per la qualità*

SEZIONE QUARTA

INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE

- *Presentazione delle osservazioni, opposizioni, denunce e reclami.*
- *Regolamento dei diritti e dei doveri del cliente/paziente.*
- *Informazione e Privacy*
- *Modalità di pubblicizzazione e diffusione della carta dei servizi*
- *Piano di verifica e aggiornamento*

SEZIONE QUINTA

INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA SECONDO IL PIANO REGIONALE

- *Governo della domanda e criteri di priorità*
- *Criteri di priorità di accesso*

LA CARTA DEI SERVIZI

CHE COS'È
COME SI LEGGE

*Questa Carta dei Servizi è a disposizione degli Organi dello Stato
deputati al Controllo, come da Normativa vigente,
ed è depositata agli Atti nelle rispettive Sedi di appartenenza dei suddetti Organi.*

- ❖ Uno strumento che presenta il Centro “Insieme srl” al cittadino, informandolo sulla struttura, su i servizi offerti e sul modo di utilizzarli.

- ❖ Una forma di impegno del Centro “Insieme srl” verso i cittadini che usufruiscono della Struttura e delle relative Prestazioni Sanitarie.

- ❖ Un impegno da parte del personale del Centro “Insieme srl”, di garantire una maggiore qualità e un miglioramento della struttura e delle prestazioni offerte ai cittadini.

- ❖ Uno strumento con cui il Centro “Insieme srl” verifica se stesso apportando, anno per anno, i cambiamenti necessari per raggiungere una funzionalità sempre migliore, grazie alle segnalazioni da parte della clientela di eventuali disservizi o disagi.

La **CARTA DEI SERVIZI** si articola in 4 sezioni:

- ❖ Nella **I** sezione il Centro “Insieme srl” si presenta, dichiara i suoi fini istituzionali e i principi fondamentali che devono ispirare l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

- ❖ Nella **II** Sezione vengono indicate tutte le strutture e i servizi, le modalità di accesso e come fruire delle prestazioni sanitarie che vengono offerte dal Centro.

- ❖ Nella **III** Sezione il Centro delinea i suoi obiettivi, gli impegni programmatici ed infine con quali meccanismi misura i risultati (standard) al fine di poter verificare e controllarne l'attività.

- ❖ Nella **IV** Sezione si parla di meccanismi di tutela del cittadino.

Art. 32 della Costituzione

“la Repubblica Italiana tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti”.

La realizzazione della “**Carta Dei Servizi**”, strumento di tutela dei cittadini che in essa trovano le informazioni utili per fruire in maniera agevole dei **Servizi Sanitari** erogati, deve essere formulata nel rispetto delle normative di riferimento:

- *Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”* **Legge 7 agosto 1990, n° 241**;
- *Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, “Principi sull’erogazione dei Servizi Pubblici”* **Gazzetta Ufficiale n° 43 del 22 febbraio 1994**;
- *Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’11 ottobre 1994 “Principi per l’istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”* **Gazzetta Ufficiale n° 261 dell’8 novembre 1994**;
- *“Adozione da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici di proprie carte dei servizi”* **decreto legge 12/05/95 n° 163 convertito in Legge l’11/07/95 n° 273**;
- *“Schema di riferimento per il settore sanitario della carta dei servizi”* **D.P.C.M. in data 19/05/95**;
- *“Attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale” linee guida n°2/95 del 31/08/95 supplemento ord. della Gazzetta Ufficiale n° 108 del 31/08/95;*
- *“Adozione della Carta dei Servizi Sanitari”* Circolare del Ministero della Sanità prot. n° 100/SCPS/21.12833 del 30/09/95.
- *“Osservatorio Regionale per la promozione della carta dei servizi - Costituzione del comitato tecnico”,* **DGRC n. 2100 del 31.12.2008**, ha istituito, presso il Settore Assistenza Sanitaria, l’Osservatorio regionale per la promozione della Carta dei servizi e costituito il Comitato Tecnico con la funzione di sostenere e promuovere

l'attività dell'Osservatorio attraverso l'attuazione di azione programmate e l'individuazione di strumenti di qualificazione del sistema Carta dei Servizi;

- **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,*** con cui la Regione Campania ha previsto la consultazione obbligatoria delle associazioni dei consumatori; la verifica periodica, con la partecipazione delle associazioni dei consumatori, e di un sistema di monitoraggio permanente del rispetto dei parametri fissati nel contratto di servizio e di quanto stabilito nelle Carte della qualità dei servizi, istituzione di una sessione annuale di verifica del funzionamento dei servizi tra ente locale, gestori dei servizi ed associazioni dei consumatori.

SEZIONE PRIMA

PRESENTAZIONE

CARTA DEI SERVIZI

La *Carta dei Servizi* rappresenta l'impegno formale che questa Struttura assume nei confronti dei propri Utenti per dire in modo chiaro e semplice che cosa è il Centro "Insieme srl", cosa offre e in che modo lo offre.

Gli obiettivi che si perseguono sono i seguenti:

- ✓ assicurare la trasparenza dei propri atti;
- ✓ assicurare e mantenere i più alti livelli prestazionali attraverso periodiche attività di verifica e miglioramento continuo della qualità del servizio;
- ✓ ottimizzare le attività di consulenza e collaborazione con le Istituzioni Sociali e Sanitarie (Scuola, Servizi Sociali, Associazioni di Volontariato, AA.SS.LL. ecc);
- ✓ assicurare l'educazione e la formazione di Utenti, Familiari e degli Operatori;
- ✓ definire gli standard di qualità.
- ✓ garantire la centralità del cittadino rispetto alla organizzazione dei servizi;
- ✓ favorire la partecipazione del cittadino in forma organizzata alla progettazione e monitoraggio delle attività;
- ✓ migliorare la comunicazione per favorire l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari;
- ✓ verificare concretamente la qualità dei servizi erogati attraverso il controllo del rispetto degli standards che l'azienda si impegna a perseguire;
- ✓ favorire la conoscenza dell'organizzazione aziendale ed il coinvolgimento degli operatori;
- ✓ garantire la funzione di tutela dei diritti dei cittadini, attraverso la partecipazione degli stessi all'attività dell'Azienda e attraverso la gestione dei reclami.

In particolare la Carta dei servizi:

- a) Adotta gli standard di qualità del servizio;
- b) Pubblicizza gli standard adottati e informa il cittadino;
- c) Garantisce il rispetto degli standard adottati;
- d) Verifica il rispetto degli standard e misura il grado di soddisfazione degli utenti.

Tutto ciò al fine di offrire servizi efficaci ed efficienti.

PRESENTAZIONE

Centro "Insieme srl"

Il Centro "Insieme srl" nasce nel 1993 come Cooperativa "Insieme per gli handicappati" a.r.l., poi Cooperativa "Insieme per gli handicappati" e infine con la cessione del ramo d'azienda nel 2011, diventa l'attuale "Insieme srl".

Forte di una lunga esperienza sul territorio e nel settore della riabilitazione, il Centro Insieme eroga servizi di riabilitazione, a fronte di disabilità complesse ex art. 26 L.833/78.

Presso la struttura sita in Avellino, in Carducci 38/40, viene prestata la necessaria assistenza a soggetti provenienti da tutta la regione. Il Centro agisce nello spirito di tutela e promozione del diritto delle persone disabili alla riabilitazione, alla salute, all'istruzione, all'integrazione sociale, in armonia con quanto sancito dalla Costituzione e riaffermato dal Parlamento con legge, quadro sull'handicap, 104 del 05.02.1992.

L'erogazione dei servizi è garantita dalla presenza di collaboratori specializzati, in numero tale da garantire un servizio prestazionale efficiente nel tempo. Ogni collaboratore del Centro "Insieme srl" partecipa periodicamente a programmi di aggiornamento professionale.

Lo staff del Centro è coordinato dal Direttore Tecnico/Sanitario è il Dottor **Iorillo Filippo**.

La nostra sede, recentemente ristrutturata, dispone di un importante ed attrezzato Centro di riabilitazione dove prestano la loro preziosa e fattiva collaborazione, un gruppo qualificato di medici specialisti e di terapisti, coordinati da un responsabile Sanitario e da un responsabile Amministrativo, entrambi facenti capo al Consiglio Direttivo deputato ad indicare le politiche aziendali, in conformità alle norme statutarie.

Le prestazioni fornite dal nostro Centro sono quelle di Logopedia, Neuromotoria e psicomotoria (sia ambulatoriali che domiciliari).

Il Nostro Centro sta sviluppando una politica di ammodernamento tecnologico costante nel Tempo con l'Obiettivo di ottimizzare il Settore della Riabilitazione, mediante la ricerca e l'applicazione di procedure e metodiche d'avanguardia, attraverso l'individuazione e la selezione di medici specialisti e personale altamente qualificato che risponda appieno alle esigenze dell'utente e dei suoi familiari. Il tutto per favorirne l'integrazione e il reinserimento sociale.

Pertanto il Centro “Insieme srl” ha apportato, come da Normativa Vigente, questa Carta dei Servizi come mezzo di trasparenza verso il Cittadino e/o l’Operatore Sanitario che si appresta ad usufruire della Nostra Professionalità.

Questa Struttura pone, come fine della propria Professionalità e dei suoi obiettivi, *l’umanizzazione del rapporto con il paziente intesa come rispetto dell’Essere Umano nel quadro della Prevenzione e Cura della Salute.*

TERRITORIO DI COMPETENZA

IL CENTRO “INSIEME SRL” nasce nel 1993 con la finalità di sfruttare le capacità acquisite negli anni dai Soci fondatori nel settore della riabilitazione.

Attualmente esso opera nell’Azienda Sanitaria Locale ASL AV, che nasce da dall’unione dell’ASL AV 1 e dell’ASL AV 2.

In tale ottica, operando con estrema “ratio e duttilità” è possibile garantire una buona qualità ad una Richiesta in continua e costante evoluzione.

Nel rispetto di un obiettivo imposto dalla Nostra strategia di lavoro, è stata data estrema importanza alla formazione e all’aggiornamento dei nostri operatori, in grado di sopperire alle richieste dell’Utente in modo esaustivo, affidabile e preciso (questi principi saranno esposti nella presente Carta dei Servizi).

Per questo motivo, in questa Carta dei Servizi è possibile rendersi conto del Lavoro di Qualità, nonché degli sforzi profusi per raggiungere gli obiettivi prefissati.

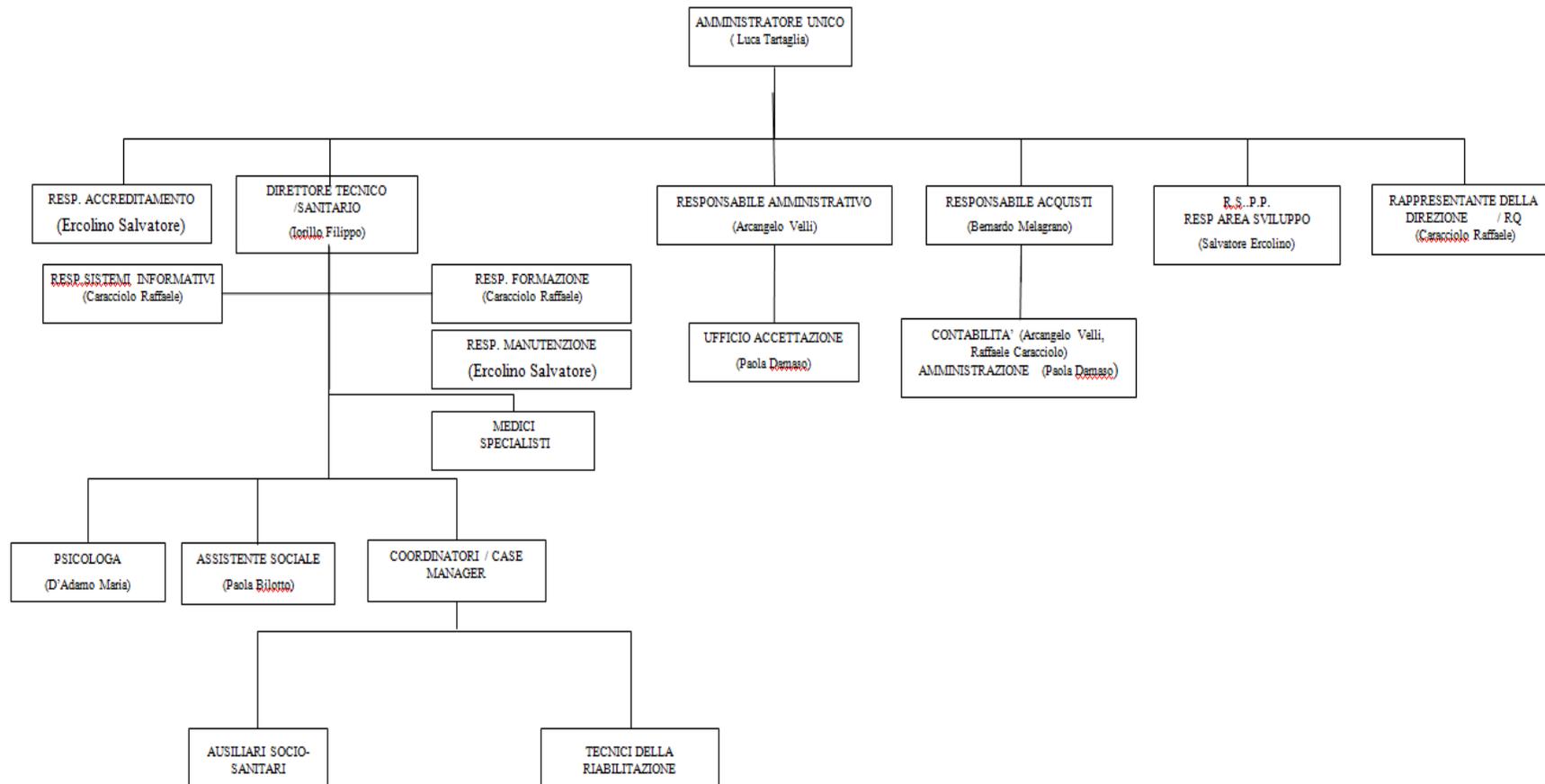
Il Lettore in tal modo potrà apprezzare non solo i vantaggi offerti dal Nostro Centro, ma anche i tempi e i modi in cui i Nostri Servizi vengono erogati, in uno spirito costruttivo e competitivo così come richiesto da un Servizio Sanitario Moderno.

E’ importante precisare che questa competitività non mira nel modo più assoluto alla massività del Servizio, ma all’umanizzazione del rapporto con il Paziente intesa come valorizzazione dei Servizi, ponendo la salute del Cittadino come obiettivo primario.

Infine si porge un particolare ringraziamento da parte della Direzione per l’Attenzione e la Stima che riporrete scorrendo le pagine di questa Carta dei Servizi, che per Noi risulta un elogio ed un monito al lavoro e agli sforzi quotidiani per il raggiungimento della Salute di Tutti.

DEFINIZIONE DEI COMPITI E RESPONSABILITA' DEL PERSONALE AI FINI CIVILI E PENALI

- Il Responsabile Legale del Centro è l'Amministratore Unico, Sig. Luca Tartaglia
- La Direzione Tecnico/Sanitaria sovrintende alla gestione dell'attività di riabilitazione e cura dei pazienti in trattamento presso il Centro e al controllo Direttivo sui vari Responsabili Tecnici di Settore.
- La Direzione Amministrativa è invece deputata al controllo Direttivo sui vari Responsabili di Settore Amministrativi.
- Il Coordinatore si assume la Responsabilità relativa ai propri Compiti e definisce i provvedimenti più opportuni di concerto, con il Direttore Tecnico. Pertanto, ogni operazione deve essere segnalata e preventivata in collaborazione con il Direttore Sanitario, Tecnico e Amministrativo.
- La Funzione Acquisti provvede alle necessità quotidiane di rifornimento ed esecuzione di tutte le operazioni inerenti le attività di deposito, archivio e approvvigionamento.
- Responsabile Qualità gestisce tutti i procedimenti e i manuali di tutela della Qualità a disposizione degli Organi di Controllo sia Pubblici che Privati relativi al rilascio della Certificazione UNI-EN ISO.
- 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.



Il Nostro Centro può essere raggiunto agevolmente:

in auto...

nelle sue prossimità è presente un ampio parcheggio pubblico (Piazza Macello)



in autobus...

in piazza Macello è presente il capolinea delle autolinee pubbliche che collegano Avellino ai comuni della Provincia ed agli altri capoluoghi della Campania.

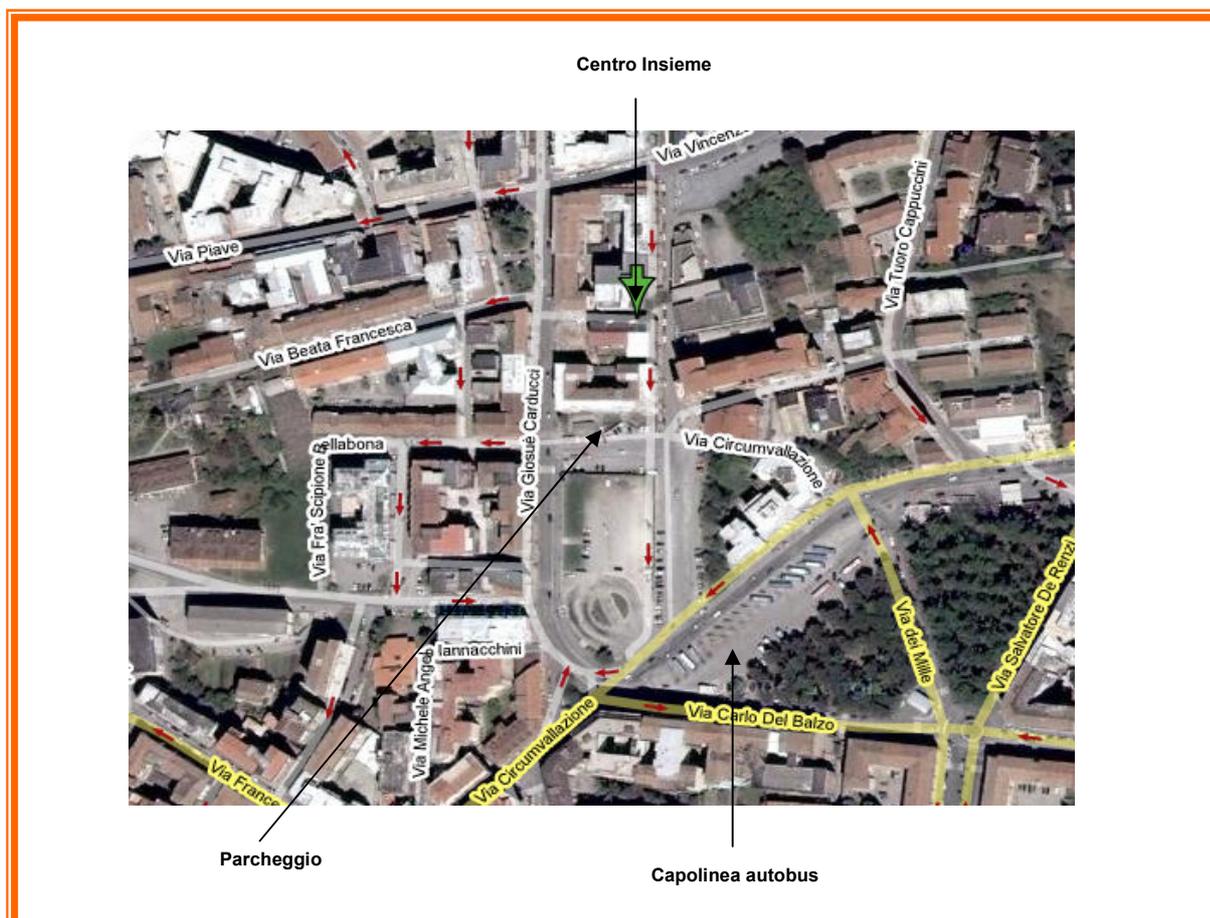


con minibus...

attrezzato del Centro "Insieme srl" che svolge, su richiesta, un servizio completamente gratuito di accompagnamento pre e post trattamento.



Per qualsiasi chiarimento è possibile contattarci telefonicamente dove il nostro personale provvederà a fornire ulteriori informazioni.



L'erogazione dei servizi viene effettuata nel rispetto dei principi di seguito elencati:

① UGUAGLIANZA

L'Azienda si impegna ad erogare servizi senza distinzione di età, di sesso, di nazionalità, di religione, di condizioni economiche e sociali nei confronti di tutti coloro che richiedono le sue prestazioni.

L'Azienda prende in considerazione l'individuo come “**persona**”, cui prodigare le cure di cui necessita, consapevole di svolgere essenzialmente un servizio fortemente permeato di carattere solidaristico, che come tale, deve essere prestato a tutti, senza discriminazione di alcun genere.

② IMPARZIALITA'

E' complementare rispetto al principio di uguaglianza, del quale rappresenta la naturale integrazione.

Essa viene garantita:

- attraverso l'erogazione delle prestazioni esclusivamente sulla base della gravità del caso, dell'emergenza e dell'adozione delle liste di prenotazione per i casi non urgenti;
- con l'obbligo di astensione, da parte di tutti i Dipendenti dell'Azienda, da atti o da fatti che abbiano il carattere della parzialità o dell'interesse privato;
- con la più stretta osservanza, da parte dei Dipendenti dell'Azienda, dei doveri d'ufficio e deontologici, nell'espletamento della propria attività lavorativa;
- con il divieto da parte del Personale di accettare somme in denaro, da chiunque e a qualunque titolo elargite.

③ DIRITTO DI SCELTA

L'Azienda favorisce, nei limiti della propria organizzazione, il diritto di scelta dell'Assistito, riferito tanto alla individuazione dell'équipe sanitaria preposta alla sua cura, quanto alle possibili alternative terapeutiche, che gli vengono rappresentate dal medico di reparto e dal personale di assistenza, nel rispetto del “**Consenso Informato**”.

④ DIRITTO ALLA RISERVATEZZA

L'Azienda garantisce agli assistiti il diritto alla riservatezza ed impronta alla più stretta osservanza dello stesso l'attività dei propri operatori e i rapporti con gli Organismi esterni.

5 PARTECIPAZIONE

Attraverso la rilevazione del gradimento e della qualità, misurate sulla base degli standard indicati dalle normative nazionali vigenti e in armonia con altre fonti significative, quale la presente Carta dei Servizi, dovrà prendere in esame, in particolare, la qualità dei rapporti con il personale e il comfort offerto.

Il controllo di qualità, inoltre, dovrà essere effettuato sia in fase di prenotazione e di erogazione della prestazione, sia a prestazione avvenuta, avendo cura di considerare i punti di vista espressi dai vari soggetti interessati (cittadini e personale). La qualità del servizio erogato, dovrà, altresì, essere valutata, oltre che attraverso i classici strumenti di rilevazione, anche mediante gruppi di monitoraggio e secondo il metodo dell'analisi dei fatti osservati, documentati o riferiti.

L'andamento dei servizi, quale conseguenza della rilevazione, sarà periodicamente oggetto di studio da parte della Direzione.

6 EFFICIENZA ED EFFICACIA

E' obiettivo prioritario lo sviluppo inteso come incremento della qualità e della quantità dei livelli e della tipologia delle prestazioni ambulatoriali e sanitarie in genere, rese da parte dell'Azienda a tutti i pazienti. Tale obiettivo è perseguito attraverso il miglioramento ed il rinnovamento degli aspetti professionali scientifici, tecnologici, organizzativi e gestionali dell'Azienda ed è indirizzato esclusivamente all'effettivo soddisfacimento del bisogno di salute.

E' perciò impegno costante dell'Azienda, la ricerca dei criteri e degli indicatori per l'analisi e la valutazione del soddisfacimento del bisogno di salute dei propri pazienti. La ricerca continua delle condizioni di economicità di lungo periodo dell'Azienda rappresenta obiettivo di tutta l'Organizzazione che si realizza attraverso il monitoraggio e l'intervento sui seguenti indicatori:

- di efficienza: intesa come rapporto tra risorse impiegate e prestazioni prodotte;
- di efficacia gestionale: intesa come rapporto tra obiettivi raggiunti e prestazioni prodotte;
- di efficacia sociale: intesa come rapporto tra obiettivi raggiunti e grado di soddisfacimento del bisogno di salute.

Peraltro, l'Azienda riconosce, quale valore prioritario dei propri servizi il livello di soddisfacimento del bisogno di salute per tutti gli assistiti.

7 QUALITA'

Per qualità si definisce l'insieme delle proprietà e delle caratteristiche di un servizio che, al minor costo, determinano allo stesso la capacità di soddisfare le esigenze esplicite e implicite del Paziente (sistema ISO 9001).

8 CONTINUITA'

L'Azienda nei propri servizi sanitari è impegnata a garantire la caratteristica della continuità degli stessi, intesa sia come erogazione nel tempo delle prestazioni, sia come elemento di qualità tecnica delle stesse.

L'erogazione dei servizi aziendali è, pertanto, continua, regolare e senza interruzioni. L'Azienda si impegna ad adottare misure volte ad arrecare il minor disagio possibile ai pazienti anche in casi di contingenti difficoltà operative nell'erogazione dei servizi.

SEZIONE SECONDA

INFORMAZIONI SUI SERVIZI E SULLE STRUTTURE

*In questa Sezione vengono indicati tutti i servizi attualmente presenti presso
Il Centro "Insieme srl"
e le relative prestazioni erogate.*

Il Centro esplica funzioni Riabilitative a favore dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali.

I trattamenti riabilitativi sono erogati nella forma ambulatoriale, domiciliare e in regime di semiconvitto.

Le patologie trattate più frequentemente sono:

- *Ritardo mentale;*
- *Disabilita motorie di origine neurologica ed ortopedica;*
- *Sindromi metaboliche e cromosomiche;*
- *Danni encefalici;*
- *Disturbi cognitivi, emotivi e comportamentali;*
- *Disturbi neuropsicologici;*
- *Disturbi sensoriali e neurosensoriali;*
- *Disturbi dell'apprendimento;*
- *Disturbi della comunicazione;*
- *Autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo.*

RIABILITAZIONE MOTORIA

Il programma riabilitativo si articola in due diversi livelli.

Il primo vede come destinatari i soggetti maggiormente compromessi ed è caratterizzato da un lavoro prevalentemente posturale e di mobilizzazione passiva.

Ciò è dettato dalle specifiche peculiarità di questi utenti: non collaborativi, con grossi deficit motori e, spesso, oppositivi

Le finalità sono principalmente di rieducazione posturale e di mobilizzazione articolare in ragione della tendenziale inerzia che li caratterizza e della conseguente scarsa motricità volontaria.

Il secondo livello è rivolto a soggetti che possono eseguire l'intervento terapeutico nel modo più autonomo possibile mediante consegna verbale o per imitazione.

Per il raggiungimento degli obiettivi può essere usata anche la fisioterapia strumentale.

Fattori fondamentali da considerare nel progetto terapeutico riabilitativo sono l'attenzione, la memoria e la motivazione mostrati dal paziente nel risolvere il compito proposto dal riabilitatore. Tutto ciò per favorire i meccanismi di recupero dell'assistito.

LOGOPEDIA

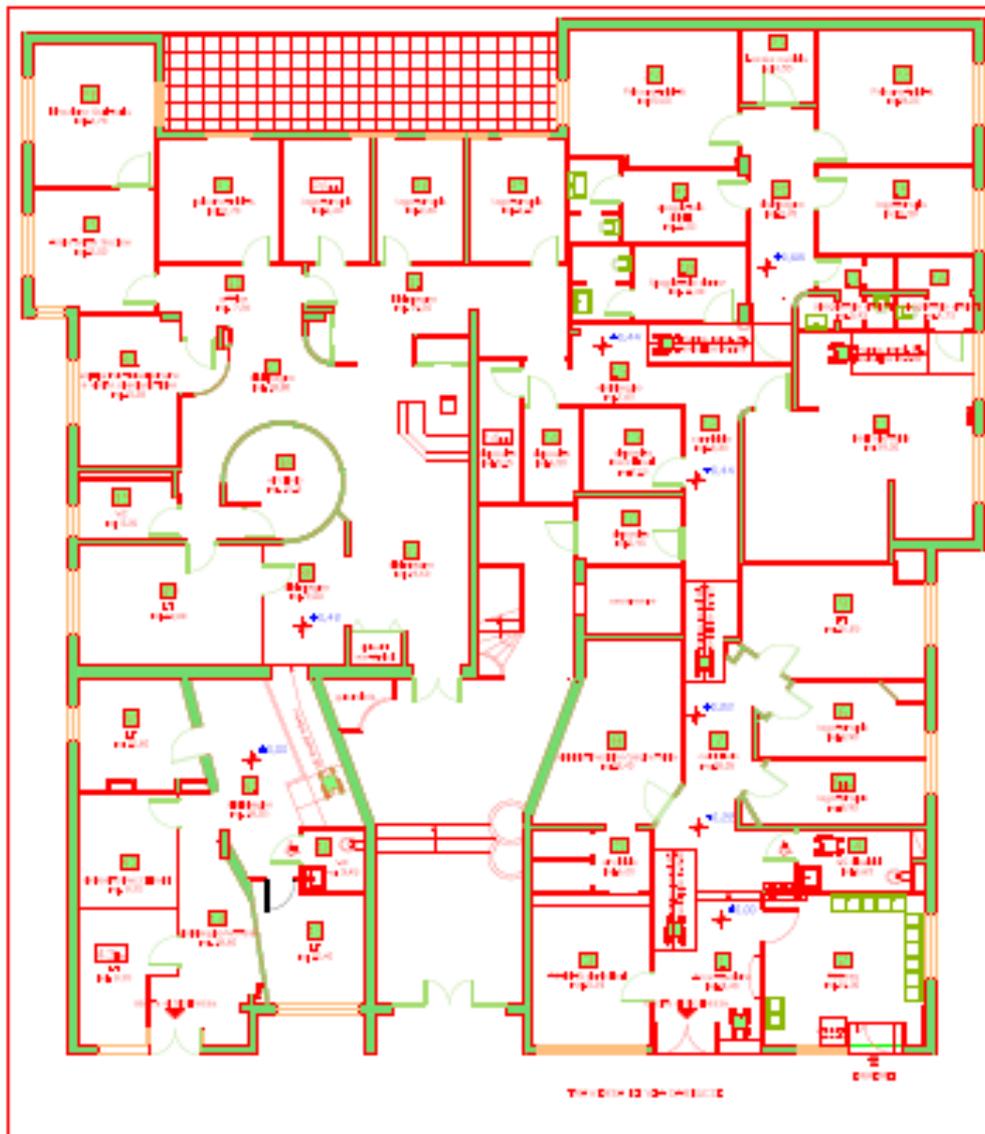
L'equipe multidisciplinare (foniatra, neuropsichiatra infantile, psicologo, logopedista, assistente sociale) prende in carico l'utente e dopo un'attenta osservazione attua un progetto terapeutico definito in rapporto al tipo di patologia e alla fase evolutiva. La buona riuscita dell'intervento riabilitativo dipende dalla continuità degli interventi nei diversi contesti di vita del paziente: familiare, scolastico e sociale.

A tale scopo il logopedista deve lavorare in stretta collaborazione con la famiglia e la scuola.

Il centro accoglie sia utenti adulti (pazienti laringectomizzati, afasie e altre patologie a carico del sistema nervoso centrale) che bambini (agnosia, aprassia, sordità, ritardi del linguaggio, balbuzie, dislalie, disturbi fonologici, disfonici). Il lavoro rieducativo si articola in attività rivolte alla produzione linguistica (migliore strutturazione della frase, ampliamento del linguaggio ricettivo e del lessico, intervento sui deficit della comunicazione in lettura e scrittura funzionale).

PSICOMOTRICITA'

La terapia psicomotoria tende a favorire la crescita funzionale del bambino unitamente a quella affettivo-relazionale. Il principio fondamentale della pratica psicomotoria è quello di educare o rieducare la personalità globale del bambino come interazione della sfera mentale, corporea ed affettiva. Si tratta di un approccio globale che, a partire dal corpo, elabora strategie corticali, cognitive ed emozionali che determinano le condotte del soggetto orientandone stili cognitivi emotivi e corticali.



STRUTTURA

La Struttura si distribuisce al piano terra di un edificio al centro di Avellino, Alla struttura è possibile accedere direttamente dal piano stradale, attraverso rampe, per facilitare la fruizione da parti di disabili.

La struttura è fornita di un:

- accesso idoneo per i disabili
- uscite di emergenza
- servizi igienici per disabili
- sala d'attesa attrezzata (televisione, telefono, giornali, etc)

E' disponibile un'area per l'accoglienza e l'informazione dell'Utenza.

La Struttura garantisce l'accesso e la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti gli Utenti disabili grazie all'assenza di barriere architettoniche.

Gli accessi dell'Istituto e l'ubicazione dei vari locali sono chiaramente indicati.

ATTREZZATURE DEL CENTRO

Le attrezzature del Centro sono qualitativamente e quantitativamente adeguate ai bisogni dell'Utenza e garantiscono un corretto ed efficace svolgimento dei trattamenti richiesti.

In funzione degli scopi istituzionali e della tipologia dell'utenza sono previsti:

Attrezzature, presidi necessari e risorse tecnologiche atte allo svolgimento di prestazioni mediche, fisioterapiche, logopediche, quali:

- computer;
- strumenti didattici (colori, giochi, etc;
- libri.

SERVIZI ACCESSORI

SERVIZIO TERAPIE DOMICILIARI

Il servizio consente l'effettuazione di terapie riabilitative domiciliari per pazienti impossibilitati a raggiungere il Centro di Riabilitazione.

CENTRO TERAPIE PER DISABILI E PORTATORI DI HANDICAP

Il servizio consente l'effettuazione di terapie, mediante una struttura assente da barriere architettoniche e di facile raggiungimento per tutti i portatori di Handicap e Disabili. Il centro è dotato di Servizi Sanitari e strutture specifiche per rendere agibile e confortevole ogni spostamento.

COMFORT

- Sistemi di sicurezza ottemperanti alle normative ministeriali;
- Climatizzazione;
- Servizi igienici adeguati alle esigenze di tutte le tipologie di utenza, ovvero privi di barriere architettoniche - come per legge.

Come richiedere la *Prestazione Riabilitativa*.

Per ottenere una prestazione di **terapia** l'utente deve presentarsi al Centro munito di:

1. *Prescrizione ASL;*
2. *Dati anagrafici*
3. *Certificazione di residenza o autocertificazione*

Il Centro "Insieme srl" eroga servizi di riabilitazione in convenzione con l'ASL di competenza, a fronte di disabilità complesse ex art. 26 L.833/78. Si definiscono disabilità complesse le disabilità con possibili esiti permanenti che richiedono una presa in carico da parte di un'equipe interprofessionale nel lungo termine.

Il processo di acquisizione del Paziente si articola nelle seguenti fasi:

- richiesta di trattamento da parte di un potenziale Paziente;
- presentazione del Piano di Trattamento ASL e trasmissione del Progetto Terapeutico Individuale (MOD 13 05);
- autorizzazione dell'ASL

Richiesta di trattamento da potenziale paziente

La richiesta di trattamento da potenziale paziente viene rivolta al Responsabile di Accettazione, che ha il compito di:

- verificare la congruenza della richiesta di offerta dal potenziale Paziente con i servizi erogati dal Centro.
- interrompere il processo ad esito negativo della verifica;
- informare il potenziale paziente sulla procedura di autorizzazione dell'ASL competente, verso la quale viene indirizzato al fine di ottenere il Piano di trattamento ASL;

Presentazione del Piano di trattamento ASL e trasmissione del Progetto Terapeutico Individuale

Il Piano di trattamento ASL definisce :

- la diagnosi del paziente
- la terapia da effettuare con frequenza e durata

Alla presentazione del Piano di trattamento da parte del potenziale paziente, il Responsabile di Accettazione ha il compito di:

- acquisire dal Paziente il Piano di trattamento;
- far predisporre allo Specialista (Foniatra, Fisiatra, Neuropsichiatria infantile) il Progetto Terapeutico Individuale (MOD 13 05) sulla base del Piano di trattamento ASL;
- trasmettere all'ASL di competenza il Progetto Terapeutico Individuale (MOD 13 05) per ottenere l'autorizzazione al trattamento del paziente.

La pratica per l'ottenimento dell'autorizzazione viene avviata entro e non oltre 3

Autorizzazione dell'ASL al trattamento

Qualora l'ASL competente rilasci l'autorizzazione al trattamento riabilitativo, il Responsabile Accettazione ha il compito di:

- trasmettere all' ASL le comunicazioni di inizio trattamento (MOD 13 04)
- avviare la procedura per il nuovo paziente in carico (Paragrafi 6 e 7 della presente procedura)

L'Autorizzazione contiene informazioni riguardanti:

- la diagnosi,
- durata dell'autorizzazione al trattamento;
- frequenza del trattamento.

ELENCO TRATTAMENTI IN ELENCO TRATTAMENTI IN CONVENZIONE

Psicoterapia
Rieducazione neuromotoria
Rieducazione psicomotoria
Terapia del linguaggio (logopedia)
Terapie respiratorie

ORARIO AL PUBBLICO



Lunedì – Venerdì: 08.00 – 20.00

ORARIO CONTINUATO

NOMENCLATORE TARIFFARIO

E' disponibili in accettazione l'elenco dei trattamenti ed il relativo tariffario

SEZIONE TERZA

PROGRAMMI, IMPEGNI E STANDARD DI QUALITA'

*Questa Sezione illustra gli standard di qualità e gli impegni assunti dal
Centro "Insieme srl"*

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
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 (www.centroinsieme.it)
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

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

N.			INDICATORI	Esito ottenuto 2014
1.	ACCESSIBILITÀ:	<p>Il Paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità d'accesso e alle relative competenze, il Centro ha pertanto predisposto per gli Utenti (Pazienti) e i Clienti (familiari dei Pazienti), una Carta dei Servizi Sanitari, nella quale sono indicati tra l'altro:</p>	Disponibilità della Carta dei Servizi	Sempre
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ I servizi offerti dalla struttura; ▪ L'indirizzo e i numeri di telefono/fax; ▪ Gli orari e le modalità d'accesso i servizi; ▪ L'organigramma aziendale; ▪ La procedura di gestione dei reclami. 	N. di Richieste di Documentaz. dei Pazienti accordate/n. totale di Richieste (%)	100 %
2.	UMANIZZAZIONE:	<p>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.</p>	N. di Schede con consenso scritto al trattamento dei dati relativi ai Pazienti/Totale pazienti (%)	100%
		<p>Egli chiede la soddisfazione del suo bisogno riabilitativo, inteso come il raggiungimento del miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale. Per tale motivo, la persona umana, nella globalità delle sue dimensioni e di suoi bisogni, è al cento degli</p>	N. Schede con consenso informato ai trattamenti ambulatoriali dei Pazienti/Totale Pazienti (%)	100%
			N. di Cartelle Cliniche aggiornate/ Totale Pazienti (%)	100%

		interessi del Cento ed è assunta a costante punto di riferimento per la programmazione, l'organizzazione, la gestione ed il controllo dell'attività aziendale.	N. di recl. legittimi a cui si è fornita risposta efficace/N. di reclami legittimi perven. (%)	Nessun reclamo pervenuto
3.	APPROPRIATEZZA:	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.	Disponibilità ed aggiornamento delle Cartelle dei Pazienti.	Sempre
			N. di Cartelle con registrazione degli indici di raggiungimento obiettivi/N. di Pazienti (%)	100%
4.	RIDUZIONE DEI TEMPI E LISTE D'ATTESA:	<p>Agli Utenti è garantita la continuità dell'erogazione prestata senza interruzione della stessa nello spazio e nel tempo, allo scopo di ridurre i vari problemi ad essi inerenti.</p> <p>Dall'inizio delle attività ambulatoriali ad oggi, non si sono mai verificati eventi tali da giustificare la gestione di liste d'attesa finalizzate alla prenotazione e pianificazione dei trattamenti dei Pazienti.</p>		

5.	CONTINUITA' DELLE CURE:	<p>Agli Utenti è garantita la continuità dell'erogazione prestata senza interruzione della stessa nello spazio e nel tempo, allo scopo di ridurre i vari problemi ad essi inerenti.</p> <p>Dall'inizio delle attività ambulatoriali ad oggi, non si sono mai verificati eventi tali da giustificare la gestione di liste d'attesa finalizzate alla prenotazione e pianificazione dei trattamenti dei Pazienti.</p>	Cartelle Cliniche di ciascun Paziente gestite di norma dallo stesso medico	Si
			N. di interruzioni del servizio per indisponibilità della struttura	0

6. RIDUZIONE DEI RISCHI:	<p>Il Centro attua un continuo programma per la riduzione dei Rischi essenzialmente esso viene effettuato attraverso le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Garantendo uno spazio per le attese arredato e confortevole anche per gli eventuali accompagnatori; ➤ Garantendo locali puliti con microclima adeguato; ➤ Garantendo servizi igienici adatti anche per i portatori di handicap; ➤ Garantendo percorsi idonei; ➤ Garantendo la salute del personale mediante l'effettuazione delle valutazioni dei rischi ai sensi del D. Lgs. 81/08; ➤ Garantendo la predisposizione di un programma degli interventi migliorativi da attuare. 	Gli impianti (elettrici, climatizzatori, ascensore) sono fatti a norma nel rispetto della normativa vigente	Si
		Esiste una procedura per la corretta sanificazione dei locali	Si
		Il personale è formato sulla gestione dei prodotti chimici utilizzati per la sanificazione	Si
		È assicurata la presenza di adeguata procedura che regola la corretta manipolazione dei materiali biologici da parte del personale del Centro	Si
		Esiste adeguata formaz. per il Risk Management nelle infezioni.	Si
		Sono state eliminate le barriere architettoniche e gli ostacoli per le vie di esodo	Si
		È presente e gestito con manutenzione periodica un sistema di lotta antincendio, evacuazione (estintori, porte antipanico, segnaletica di emergenza, luci di emergenza)	Si

L'attività del Centro "Insieme srl" consiste nell'erogazione del servizio di riabilitazione estensiva, ambulatoriale e domiciliare, neuro-psico-motoria, motoria, logopedica, cardio-respiratoria, psicoterapia.

Nello svolgimento di tali attività, la direzione del Centro "Insieme srl" si impegna a perseguire una politica che sia costantemente focalizzata all'utente ed ai collaboratori .

Pertanto il **Centro "Insieme srl"** vuole essere:

Promotore di Impegno Sociale

- ✚ semplificando e facilitando i rapporti con gli utenti per ridurre dispersioni di tempo ed energie sia per gli utenti che per i collaboratori
- ✚ riducendo al minimo gli spostamenti delle persone offrendo e potenziando i servizi a domicilio e il servizio di minibus opportunamente attrezzato che svolge, su richiesta, un servizio completamente gratuito di accompagnamento pre e post trattamento;
- ✚ accogliendo gli in ambienti facilmente accessibili, confortevoli e funzionali;
- ✚ fornendo con cortesia informazioni chiare, tempestive e complete;
- ✚ rimuovendo le barriere costituite dal linguaggio inutilmente burocratico e dalla modulistica poco chiara.
- ✚ riducendo le interferenze con le attività lavorative e familiari dell'utenza attraverso orari flessibili e prolungati;

Affidabile:

- ✚ orientando l'erogazione del servizio all'utenza ed al risultato;
- ✚ rispettando gli impegni assunti;
- ✚ migliorando le informazioni al cittadino/paziente relativamente alle prestazioni diagnostico-terapeutiche erogate e, nel contempo, facilitare le modalità di prenotazione e accesso al servizio;
- ✚ omogeneizzando le prestazioni tecnico professionali nel rispetto delle linee guida delle Società Scientifiche e dei Protocolli Terapeutici approvati all'interno dell'équipe medica;
- ✚ migliorando il sistema di tracciabilità dei processi diagnostico-terapeutici con l'introduzione di una nuova Cartella Clinica;

Garanzia per:

- ✚ la salute del cittadino come valore complessivo, secondo l'accezione di benessere fisico, psichico e sociale,

- ✚ l'uguaglianza, garantendo la parità di trattamento a prescindere dall'area geografica di residenza e/o dalla fascia sociale di appartenenza del cittadino,
 - ✚ l'imparzialità, adottando criteri di obiettività e giustizia
 - ✚ la continuità dell'erogazione del servizio, riducendo al minimo la durata di eventuali disservizi, l'efficacia e l'efficienza, adottando le soluzioni tecnologiche e organizzative più funzionali allo scopo,
- la partecipazione, per tutelare la corretta erogazione del servizio e per migliorare la collaborazione con gli utenti.

Il **Centro "Insieme srl"** adotta, quali metodi per attuare una efficace politica per la qualità:

- ✚ l'analisi e la misurazione del livello di soddisfazione;
- ✚ la progettazione e la riorganizzazione dei propri servizi sulla base delle esigenze dell'utente
- ✚ la verifica dei processi lavorativi in una logica di miglioramento permanente;
- ✚ l'integrazione dei servizi e la loro organizzazione per aree funzionali;
- ✚ la valorizzazione della funzione di coordinamento su obiettivi condivisi;
- ✚ la valorizzazione di leadership autorevoli, in grado di motivare i collaboratori, far crescere in loro l'autostima, l'orgoglio professionale ed il senso di appartenenza, migliorando il clima ed il benessere organizzativo.

SEZIONE QUARTA

INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE

IL CENTRO “INSIEME SRL” promuove ed assicura la funzione di Tutela dei Diritti degli Utenti del SSN, affermando il diritto al reclamo contro gli atti o i comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e, inoltre, fissa le procedure di presentazione dei reclami.

Art. 1

Gli utenti, parenti o affini, o organismi di volontariato o di tutela dei diritti accreditati presso la Regione o presso la ASL possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale.

Art. 2

Gli utenti e gli altri soggetti come individuati dall'art.1, esercitano il proprio diritto con:

- Lettera in carta semplice indirizzata e inviata al Direttore Responsabile del Centro;
- Compilazione di apposito modello, sottoscritto dall'utente, distribuito presso il Centro "Insieme srl";
- Segnalazione telefonica o via fax al Centro;
- Colloquio con il Direttore Responsabile del Centro.

Per le segnalazioni telefoniche o per colloquio sarà compilata un'apposita "scheda verbale", annotando sulla stessa quanto segnalato dall'utente, con l'acquisizione di tutti i dati necessari per le comunicazioni di merito.

La segnalazione per colloquio sarà acquisita in presenza di un testimone.

Art. 3

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentate, nei modi sopra elencati, entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti in armonia con il disposto dell'art.14, comma 5, del Decreto Legislativo 502/92, come modificato dal Decreto Legislativo 517/93. Il reclamo presentato fuori del termine di scadenza sopra indicato non ha, come tale, gli effetti giuridici previsti dal presente Regolamento, tuttavia, il Direttore Responsabile del Centro si rende disponibile a valutare qualsiasi irregolarità e a darne spiegazione o a prendere adeguati provvedimenti nei confronti del personale responsabile.

Art. 4

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, comunque presentate o ricevute nei modi sopra indicati, qualora non trovino immediata soluzione, devono essere istruite e trasmesse nel termine massimo di 3 giorni alla Direzione del Centro.

Art. 5

La Direzione assolve il compito di “Ufficio di Pubbliche Relazioni” ed esplica le funzioni di cui agli articoli precedenti.

Art. 6

L'utente può eventualmente richiedere il riesame del provvedimento del Direttore Responsabile del Centro di cui all'articolo 5 con motivata istanza in carta semplice indirizzata allo stesso Direttore Responsabile, che decide in merito nel termine massimo di 15 giorni dalla ricezione dell'istanza.

Art. 7

Il Direttore Responsabile, svolte le opportune indagini acquisite agli atti e sottoposte a controllo ai sensi della Legge 241/90, valuta le eventuali misure disciplinari. Qualora quanto denunciato dall'utente dovesse risultare immotivato e non confortato da prove adeguate riproducibili eventualmente presso il Foro competente per territorio, si riserva di cautelare la propria immagine e credibilità nei tempi e nei modi più opportuni e di sottoporre l'istanza ai propri Legali.

Art. 8

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento si rimanda alle leggi citate nel testo e alle disposizioni regolanti la materia in generale.

REGOLAMENTO DEI DIRITTI E DEI DOVERI DEL PAZIENTE

IL CENTRO “INSIEME SRL” si attiene ai sottoindicati documenti ed elaborati delle normative di Diritto Internazionale:

1. “Carta dei Diritti del paziente”, approvata nel 1973 dall’American Hospital Associaton;
2. “Carta dei diritti del malato”, adottata dalla CEE in Lussemburgo dal 6 al 9 maggio 1979;
3. Art.25 della “Dichiarazione Universale dei diritti dell’Uomo”, art.11 e 13 della “Carta Sociale Europea 1961”;

4. Art.12 della “Convenzione Internazionale dell’ONU sui diritti economici, sociali e culturali”, 1996;
5. Risoluzione n.23 dell’OMS, 1970 che trova piena rispondenza nei principi della Carta Costituzionale (art. 2-3-32).

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 acceso 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.

I DOVERI

L'ADEMPIMENTO DI ALCUNI DOVERI È ALLA BASE 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

E' 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

IL CENTRO “INSIEME SRL” 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 dall'Istituto vengono registrati su relativa cartella clinica, dove vengono riportati i dati anagrafici ed i risultati dei trattamenti; la responsabilità unica della gestione di tali documenti è del Titolare del Trattamento; l'inviolabilità di tali registri è assicurata dal Titolare del Trattamento dell'Istituto.

Le cartelle Cliniche sono archiviate presso il centro in appositi archivi, chiusi a chiave, la cui responsabilità è del D.T.

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

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 I
- ✓ sito Web

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

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.

SEZIONE QUINTA

INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA SECONDO IL PIANO REGIONALE

Con Deliberazione N. 170 del 10 febbraio 2007, la Giunta Regionale della Regione Campania ha emanato il “*Piano Regionale Contenimento Tempi di Attesa (PRCTA)*”, 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.

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

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.



All'interno del Centro "Insieme srl" 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.



La redazione della presente Carta dei Servizi è stata curata dal **Direttore Sanitario**

Dottor Iorillo

Il responsabile di quanto riportato nella suddetta Carta è il **Presidente**

La redazione della presente Carta dei Servizi è stata effettuata grazie alla collaborazione delle associazioni del collettivo dell'utenza, di cui si possono avere maggiori informazioni dal **Responsabile Accreditamento**