CARTA DEI SERVIZI SANITARI

AMBULATORIO DI EMODIALISI “EURONEFRO S.r.l”.
Partita IVA/Codice Fiscale: 01949460602

SEDE OPERATIVA: VIA MARITTIMA 342 – FROSINONE

Aggiornata al 01/03/2025

Giada Papa

Indice Generale

1. SEZIONE PRIMA

PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA E PRINCIPI FONDAMENTALI

2. SEZIONE SECONDA

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SERVIZI FORNITI

3. SEZIONE TERZA

STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

4. SEZIONE QUARTA

MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA

Norme di Riferimento

La presente "Carta dei Servizi" è redatta in conformità alle seguenti norme:

- Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari";
- Ministero della Sanità - Linee guida n. 2/95 "Attuazione della carta dei servizi del Servizio sanitario nazionale".

La presente Carta dei Servizi, ai sensi dell'articolo 17 comma 2 del Regolamento Regionale n. 3 del 31/07/06, è stata aggiornata e sottoposta alle categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative del collettivo dell'utenza.

C*ategoria Professionale*

ANISAP Associazione Nazionale Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private

Associazione di Tutela e di Volontariato rappresentative del collettivo dell'utenza

A. S. Disabili "LA RONDINE"
Via Vittorio Veneto, 184/A
84013 CAVA DE' TIRRENI (SA)
Cod. Fisc. 9502446 065 1

SEZIONE PRIMA

1. PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA E PRINCIPI FONDAMENTALI

1.1 NOTA DI ACCOGLIENZA

Gentile Signora, Gentile Signore, con la presente abbiamo ritenuto utile fornirLe una Guida che Le sia di aiuto per orientarsi e conoscere la Struttura Sanitaria cui la Sua malattia costringe a rivolgersi.
Questa Carta dei Servizi (dedicata ad una fascia particolarmente problematica di Pazienti) è concepita soprattutto come mezzo per l'inizio di un rapporto di dialogo e collaborazione sempre più stretto e costante con i Cittadini Utenti, al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, rendendoli più efficienti e tempestivi, ma soprattutto più vicini alle esigenze di quanti ne usufruiscono.
Siamo fermamente convinti che tanto più il rapporto tra Cittadino Utente e Personale si fonda sulla reciproca fiducia e conoscenza, tanto più cresce l'efficacia e l'efficienza globale del sistema e tanto maggiori sono i risultati.
La ringraziamo per l'attenzione e restiamo a sua disposizione per ogni ulteriore informazione.

1.2 PRESENTAZIONE DELL'AMBULATORIO DI EMODIALISI

Il Centro Medico, situato a Frosinone in Via Marittima 342, è il frutto della volontà di una Società a Responsabilità Limitata.
Tutto il personale (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Medici, Infermieri Professionali, ecc.), ciascuno nell'ambito della propria specifica funzione con compiti e responsabilità ben definiti, opera tenendo conto dei seguenti aspetti fondamentali:

- *Il paziente nefropatico, fin dal primo riconoscimento della sua malattia, ha bisogno della continuità terapeutica, il che significa essere seguito da una Struttura idonea durante tutta la storia naturale della malattia.*
- *Il paziente in dialisi è un malato cronico e complesso in cui, a seguito della compromissione della funzionalità renale e del trattamento dialitico, molti organi possono subire dei danni che si aggravano nel tempo, in particolare a carico del sistema cardiovascolare, nervoso, osseo, endocrino e psichico.*

Per questi motivi, egli ha bisogno, oltre che di una Struttura Ambulatoriale (come la nostra) che sia in grado di affrontare i problemi fisici del suo stato, anche del supporto integrato di altri Specialisti esterni per la diagnosi tempestiva e la conseguente terapia di tutte le possibili complicanze cliniche.

Il Paziente in trattamento emodialitico (e la sua Famiglia), dunque, ha bisogno di un adeguato supporto psicologico, che lo aiuti ad accettare e convivere con il suo stato di Malato Cronico e nel contempo lo sostenga nello sforzo di conseguire la migliore riabilitazione e il miglior reinserimento sociale possibile.

Alla luce di ciò, l'obiettivo fondamentale che il Centro si propone di perseguire continuamente nell'erogazione dei propri servizi, è la soddisfazione sia dell'Utente (il Paziente), sia del Cliente (il Sistema Sanitario Nazionale) coerentemente alla politica aziendale per la qualità.
In tale ottica, il Centro persegue l'obiettivo di ottenere l'accreditamento istituzionale dal Sistema Sanitario Nazionale e di mantenerlo nel tempo (a garanzia per i cittadini della qualità del servizio fornito) e di adottare per le attività dell'ambulatorio di emodialisi un Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma internazionale UNI EN ISO 9001.

In tale visione, risultano individuati e monitorati specifici indicatori e relativi standard di qualità inerenti l'accessibilità, l'umanizzazione, la soddisfazione degli Utenti e l'appropriatezza delle cure.

1.3 COME RAGGIUNGERE IL CENTRO

Il Centro si trova a **Frosinone** in Via **Marittima 342** -, poco distante dallo svincolo autostradale e dal centro cittadino. Ampia possibilità di parcheggiare agevolmente nelle immediate vicinanze.

1.4 PRINCIPI FONDAMENTALI

L'erogazione delle prestazioni descritte nella Carta dei Servizi si ispira ai seguenti principi fondamentali:

- **eguaglianza**: le regole che disciplinano i rapporti tra utenti e garantiscono parità di trattamento per tutti, nel rispetto della dignità della persona e di esigenze particolari, quali quelle dei portatori di handicap, senza distinzioni di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua, opinioni politiche e condizione sociale.
- **imparzialità**: il Centro si impegna ad uniformare il proprio comportamento ai principi di equità e giustizia, pertanto il personale eviterà atteggiamenti di parzialità ed ingiustizia ovvero discriminazioni.
- **continuità**: la tutela della salute non conosce pause, il servizio e le prestazioni sono regolari e senza interruzioni. All'utente si garantisce la continuità delle cure necessarie nei limiti dei servizi offerti dal Centro e definiti nella presente Carta dei Servizi.
- **diritto di scelta**: questo diritto è parte integrante dei più estesi diritti della libertà personale e della libera circolazione del cittadino.
- **partecipazione**: la partecipazione dell'utente verrà sempre consentita, sia per garantire il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti di soggetti erogatori. L'utente ha il diritto di accedere alle informazioni che lo riguardano, in possesso del soggetto erogatore, secondo quanto previsto dalla L. 241/90. L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio e ha il diritto al rapido riscontro di quanto segnalato o proposto.
- **efficienza ed efficacia**: il Centro garantisce che il servizio sia erogato con efficienza, attraverso l'individuazione, l'eliminazione e la sostituzione di risorse non adeguate, e con efficacia mediante l'attivazione del controllo di qualità. Infatti, le attività, le prestazioni e i trattamenti erogati nel Centro sono finalizzati alla effettiva risoluzione dei bisogni sanitari, valutando nel contempo le risorse impiegate e necessarie nella erogazione di tali prestazioni.

PARTE SECONDA

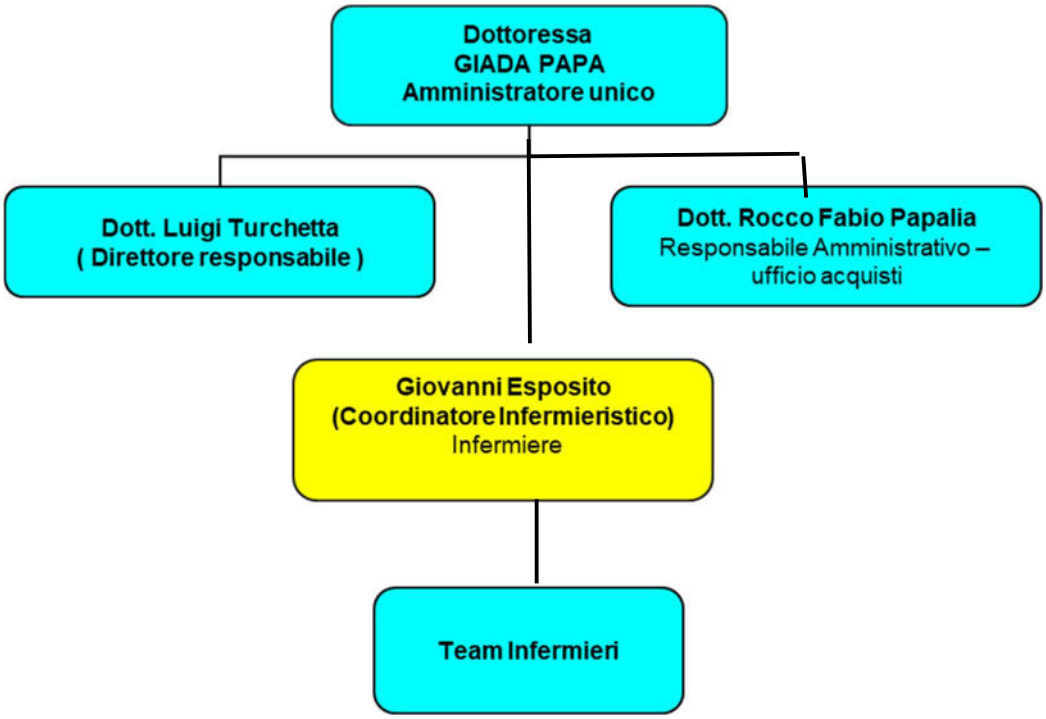
2. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA ED I SERVIZI FORNITI

2.1 TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI FORNITE

L'ambulatorio di Emodialisi è in grado di fornire ai Pazienti prestazioni specialistiche in tema di diagnosi e di terapia durante la fase della terapia dialitica sostitutiva. All'interno di un comune percorso professionale di équipe, ciascun Medico ha apportato il proprio personale approfondimento su argomenti di particolare interesse o rilevanza.

2.2 ORGANIZZAZIONE

Di seguito, è riportata l'organizzazione funzionale del Centro Medico:



Le potenzialità del Centro per il trattamento di routine degli uremici cronici è di 20 posti rene, situati in un unico locale, con gestione computerizzata del trattamento dialitico.
I pazienti HCV positivi che presentino segni clinici e/o sierologici di potenziale infettività sono dializzati su apparecchi dedicati, identificati con segni indelebili, adottando al contempo le precauzioni universali emanate dai CDC di Atlanta e le misure specifiche.
I pazienti Hbs Ag positivi sono dializzati in locali attrezzati con spogliatoio, disbrigo settico e servizi igienici separati.
Il servizio, dal Lunedì al Sabato, di norma con frequenza trisettimanale, può essere articolato sino a 3 turni giornalieri, in funzione del fabbisogno dell'utenza, secondo il seguente prospetto:

	Lunedì – Mercoledì – Venerdì	**Martedì – Giovedì – Sabato**
I Turno	07.30 – 11,30	07.30 – 11,30
II Turno	13,30 – 17,30	13,30 – 17,30
III Turno		

Il Centro dispone di apparecchiature conformi alla normativa vigente, gestite e controllate secondo le procedure in vigore del Sistema di Gestione per la Qualità.

2.3 MODALITA' DI ACCESSO E DI PAGAMENTO

Per poter accedere alle prestazioni ambulatoriali fornite dal Centro, l'Utente viene invitato a prendere visione della presente Carta dei Servizi, a consegnare *la documentazione sanitaria aggiornata (esami ed accertamenti diagnostici già eseguiti, Cartelle cliniche precedenti), un documento di riconoscimento, codice fiscale e tesserino sanitario.*
Il paziente deve fornire al Centro l'impegnativa medica compilata in ogni sua parte a cura del Medico curante ed in ogni caso nel rispetto della normativa vigente in materia di prestazioni sanitarie erogate in regime di accreditamento istituzionale.

Non sono previsti gli oneri a carico dell'Utente secondo la normativa vigente.

2.4 SERVIZI ACCESSORI

INFORMAZIONI

Il Centro è ben lieto di fornire tutte le informazioni necessarie agli Utenti/Clienti negli orari di apertura, anche telefonicamente (chiamando allo 0775291929 - euronefro@nefrocenter.it).

COMFORT e ORDINE

La sala in cui avviene il trattamento dialitico è dotata di un impianto di aria climatizzata per rendere il più possibile confortevole la permanenza dell'Utente nel locale, sia nella stagione calda, sia in quella fredda.

All'interno dei locali è tassativamente vietato fumare ed arrecare disturbo con tono di voce elevato (ciò per disposizioni di legge e per rispetto della salute propria e degli altri Utenti).

La pulizia degli ambienti viene effettuata regolarmente dal personale addetto e secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

SICUREZZA

Il personale del Centro è addestrato e preparato adeguatamente per tutelare l'incolumità fisica e la sicurezza degli Utenti in qualsiasi momento. Infatti, il Centro soddisfa tutti i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalle vigenti norme antinfortunistiche ed antincendio.

PARTE TERZA

3. STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

Il Centro adotta un Sistema di Gestione per la Qualità e l'Accreditamento Istituzionale conforme ai requisiti generali e specifici previsti.
In particolare, con riferimento all'Assistenza sanitaria ed alla Qualità del servizio viene garantito il monitoraggio continuativo dello stato di salute dei Pazienti secondo le procedure/istruzioni/protocolli previste dai protocolli e normativa vigente.

Partendo dall'esperienza dell'Utente, analizzando tutti i momenti del suo percorso durante la permanenza nella struttura, sono stati individuati, da una parte, gli aspetti rilevanti per la percezione della qualità delle prestazioni erogate dal Centro e, dall'altra, gli standard qualitativi già raggiunti e quelli da perseguire attraverso azioni programmate.

3.1 ACCESSO ALLA STRUTTURA ED ACCOGLIENZA

- L'accesso ai servizi ambulatoriali prevede la procedura semplificata per i nuovi Utenti/Clienti riportata nel paragrafo 2.3 e qui ripresa per sottolineare *l'impegno* del Centro a venire incontro alle esigenze dei pazienti, con cortesia e disponibilità sin dal primo incontro.

- Il Cliente-Utente (paziente o tutore), oltre ad essere informato sulla malattia, sulle eventuali disabilità ad essa correlate, sulle possibili evenienze della fase successiva al percorso assistenziale e amministrativo, viene altresì edotto **sulla gravità assegnata** secondo quanto sintetizzato in Cartella Clinica dal **medico referente** (titolare del turno di dialisi assegnato).

- La Direzione Sanitaria si impegna a far presente a ciascun Utente della possibilità di poter effettuare segnalazioni (suggerimenti e/o reclami) sulla Qualità del servizio erogato. Le modalità di compilazione, inoltro e raccolta delle schede di segnalazione e i tempi di risposta ai suggerimenti/reclami sono definiti nella SEZ. 4 della presente Carta dei Servizi.

- Il personale medico e paramedico raccoglie dall'Utente/Cliente eventuali richieste relative alla sua frequenza nel Centro e provvede a fornire le principali informazioni sulla Struttura e la dislocazione dei servizi. Inoltre, offre la piena disponibilità all'accompagnamento dei soggetti particolarmente bisognosi all'interno dei locali.

3.2 ATTIVITA' DIALITICA AMBULATORIALE

- **Continuità del servizio**
  Viene assicurata secondo le prescrizioni della normativa vigente e le potenzialità del Centro.
  All'Utente, in casi eccezionali di indisponibilità della Struttura, viene data la possibilità di scegliere di effettuare il trattamento dialitico presso una struttura sanitaria adeguata presente sul territorio.

- **Regolarità e puntualità del servizio**
  Sono assicurate secondo il programma personalizzato stabilito dalla Direzione Sanitaria e dall'Utente/Cliente.

- **Pulizia dei servizi igienici, degli spogliatoi e della sala per il trattamento dialitico**
  Ogni qual volta si renda necessario e comunque sempre alla fine dei trattamenti dialitici.

- **Comfort dei locali e Sicurezza delle apparecchiature**
  Climatizzazione adeguata in tutto il periodo dell'anno e verifica sistematica della corretta funzionalità delle apparecchiature ai fini della sicurezza dei pazienti e del personale.

- **Assistenza sanitaria**
  Monitoraggio continuativo del Paziente da parte del personale sanitario, secondo le regole previste e dai requisiti generali e specifici per l'Accreditamento (es.: monitoraggio indicatori di adeguatezza dialitica Kt/V, funzionalità accessi vascolari, attuazione protocolli di trattamento dell'anemia, di controllo dell'acqua osmotizzata, ecc.).

- **Relazioni con il personale ed informazioni all'Utente**
  È assicurata la piena disponibilità a fornire informazioni secondo le rispettive competenze degli operatori. In particolare, è compito del personale medico, tra l'altro, fornire ai Pazienti tutte le informazioni relative alle procedure di accesso alle Liste dei Centri di Trapianto Reni .

- **Aspetti di Umanizzazione**
  Rispetto della privacy e della dignità umana:
  - trattamenti terapeutici personalizzati e chiara informazione sugli stessi;
  - diritto dell'Utente ad essere identificato con il proprio nome e cognome e non col nome della malattia o delle medicine associate alla sua persona;
  - documentazione sanitaria conservata in archivio protetto e controllato;
  - chiara informativa sul trattamento dei dati.

3.3 DIMISSIONE

- **Semplicità di ottenimento della documentazione sanitaria**
  La Direzione Sanitaria consegna copia della documentazione sanitaria in tempo reale quando richiesto dall'Utente/Cliente.

- **Semplicità di segnalazioni di reclamo e/o di suggerimenti**
  Secondo quanto riportato nella SEZ. 4 della presente Carta dei Servizi.

PARTE QUARTA

4. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

4.1 DIRITTI DEL PAZIENTE

- Il Paziente dializzato ha diritto a ricevere un trattamento adeguato alle proprie necessità cliniche per raggiungere il miglior stato di benessere compatibile con la sua situazione.
- Il Paziente dializzato ha diritto a ricevere tutta l'assistenza Medica ed Infermieristica, prevista dalle norme vigenti.
- Il Paziente dializzato ha diritto **ad essere trattato** in una Struttura Sanitaria che risponda alla norme dell'accreditamento con il SSN in ordine all'adeguatezza tecnologica delle attrezzature, alla professionalità del Personale Sanitario ed al comfort alberghiero. Per i Pazienti ad alto rischio di complicanze, il Centro è in grado di offrire i Servizi indispensabili per attuare procedure di urgenza ed emergenza.
- Il Paziente dializzato **ha diritto ad essere informato** su qualunque aspetto della propria malattia e su ogni provvedimento diagnostico e terapeutico che venga ritenuto necessario dal Medico.
- Il Paziente dializzato **ha diritto, in qualsiasi momento, al rispetto della propria personalità** e del proprio pudore e all'osservanza delle norme igieniche e di profilassi per la prevenzione delle malattie infettive e contagiose.
- Il Paziente dializzato **ha diritto all'inserimento sociale**, scolastico e lavorativo, ed i tempi e le modalità della terapia dialitica dovranno tenere conto di queste esigenze, compatibilmente con le possibilità organizzative e logistiche del Centro.
- Il Paziente dializzato **ha il diritto di chiedere il cambiamento del turno di dialisi**, che gli verrà concesso, compatibilmente con le possibilità organizzative del Centro, appena si renderanno posti liberi, e rispettando la priorità cronologica delle richieste.
- Il Paziente dializzato **ha il diritto di manifestare**, direttamente o tramite i propri Rappresentanti, **eventuali disfunzioni e/o carenze** del Centro di Dialisi. Gli eventuali rilievi dovranno essere in primo luogo esplicitati al personale Medico ed Infermieristico del Centro, e, ove non si ottenesse soddisfazione, agli organi dell'A.s.l. competenti in materia.

4.2 DOVERI DEL PAZIENTE

- Il Paziente Dializzato ha il dovere di collaborare con il Personale Sanitario alla ottimizzazione del servizio e di seguire il programma dialitico, dietetico e terapeutico prescritto dal Medico.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di rispettare il lavoro e la professionalità degli Operatori Sanitari.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di rispettare le norme di pulizia e di igiene personale, le norme di civile convivenza con gli altri pazienti e le norme generali di attenzione e cura per l'ambiente e la struttura di cui usufruisce.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di rispettare gli orari del Centro di Dialisi ed i turni assegnati.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di informare il Medico del Centro Dialisi di ogni altra terapia altrove praticata, prescritta o auto prescritta.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di collaborare con il Medico alla gestione del proprio stato di salute: è tenuto a chiedere informazioni sulle sue condizioni cliniche, e ad informare il Medico di ogni sintomatologia emergente allo scopo di ottenere la assistenza necessaria.
- Il Paziente dializzato ha il dovere di adeguarsi alla normativa vigente in ordine alla prescrizione dei farmaci e degli esami laboratoristico-strumentali.

4.3 FUNZIONI E REGOLAMENTO DI TUTELA E VERIFICA

Il Centro garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'Utente/Cliente anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di formulare suggerimenti e di sporgere reclami a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni o leso uno dei propri diritti.
I suggerimenti e/o i reclami possono essere presentati, per iscritto o verbalmente, alla Direzione Sanitaria (che svolge anche la funzione di Ufficio Relazioni con il Pubblico), tutti i giorni e negli orari di apertura del Centro.
La Direzione Sanitaria riceve le osservazioni, suggerimenti, opposizioni o i reclami in qualunque forma presentati dagli Utenti/Clienti. Provvede a dare immediata risposta agli stessi che si presentino di immediata soluzione, altrimenti predispone l'attività istruttoria e compie quant'altro previsto dal seguente

Regolamento di Pubblica Tutela.

- **Art. 1**

I Clienti/Utenti possono presentare suggerimenti, osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria, ovvero ledano uno dei propri diritti.

- **Art. 2**

I pazienti e gli altri soggetti come individuati dall'art. 1, esercitano i propri diritti con:
- lettera in carta semplice, rilasciata direttamente o indirizzata e inviata alla Direzione Sanitaria del Centro;
- compilazione di apposito modello consegnato a ciascun paziente del Centro dalla Direzione Sanitaria.**;**
- segnalazione telefonica, fax o tramite posta elettronica alla Direzione Sanitaria;
- colloquio con il responsabile della Direzione Sanitaria.

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui, verrà redatto apposito modello, annotando quanto segnalato ed acquisendo i dati per le comunicazioni di merito. La segnalazione verbale sarà recepita in presenza di un testimone.

- **Art. 3**

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentati nei modi sopra elencati, **entro 15 giorni** dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti.

- **Art. 4**

La Direzione Sanitaria accoglie i reclami, le opposizioni e le osservazioni presentate ai sensi dell'art. 1 del presente regolamento; provvede a istruire e definire le segnalazioni di agevole risoluzione; dispone l'istruttoria dei reclami e ne distingue quelli di più facile risoluzione dando tempestiva risposta al paziente; invia la risposta al paziente; provvede a riattivare la stessa procedura per il riesame del reclamo qualora il paziente dichiari insoddisfacente la risposta ricevuta.

Di seguito è riportato il modello di Scheda di Segnalazione.

Il Centro garantisce la verifica degli obiettivi e degli standard prefissati, dando idonea pubblicità dei risultati conseguiti.

Verranno altresì promosse indagini sul grado di soddisfazione dei pazienti, promuovendo, se opportuno, questionari, indagini campionarie e l'osservazione diretta tramite gruppi di monitoraggio.

SCHEDA SEGNALAZIONI

AMBULATORIO DI EMODIALISI EURONEFRO S.r.l.

Scheda per la segnalazione di disfunzioni - suggerimenti – reclami

Alla Direzione Sanitaria

o Verbale o Tel/Fax/E-mail o Con modulo o Con lettera allegata

del Sig./Sig.ra (*) _____

abitante a (*)_____

telefono (*)_____

Oggetto della segnalazione

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Ricevuto il _____ da _____

Firma _____

(*) non obbligatorio e comunque dati trattati nel rispetto della privacy (D. LGS. 196/03)