



CASA DI CURA TORINA



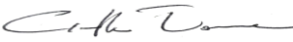
CARTA DEI SERVIZI

2024

www.casadicuratorina.it

INDICE

1.1 PRESENTAZIONE	4
1.2 FINI ISTITUZIONALI	4
1.3 PRINCIPI FONDAMENTALI	5
1.4 STRUTTURA.....	5
1.5 INFORMAZIONI SUI SERVIZI	7
1.5.1 Logistica dei servizi.....	7
1.6 SERVIZI COMPLEMENTARI.....	8
1.7 ASSOCIAZIONI DI TUTELA DEL MALATO E DI VOLONTARIATO ONCOLOGICO	
2.1 PRESTAZIONI AMBULATORIALI	10
2.2 RICOVERI.....	12
2.3 RECAPITO DOMICILIARE	13
2.4 DAY HOSPITAL.....	13
2.5 DAY SURGERY	14
2.6 DAY SERVICE	14
2.7 TRASFERIMENTO PER EMERGENZA.....	15
3.1 DIRITTI DEL MALATO	15
3.2 NORME DI COMPORTAMENTO PER I DEGENTI	16
4.1 RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI UTENTI.....	18
4.2 ORGANISMI DI CONTROLLO E VERIFICA	18
4.2.1 Ufficio Organizzazione e Qualità	19
4.2.2 Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).....	19
4.2.3 Comitato dei Medici.....	19
4.2.4 Comitato Qualità	19
4.2.5 Gruppo di Verifica Ispettiva Interna	19
4.2.6 Gruppo operativo per la lotta alle infezioni ospedaliere.....	20
4.2.7 Comitato per la gestione del rischio clinico.....	20
4.2.8 Comitato per la gestione dolore.....	20
4.2.9 Nuclei Operativi di Controllo (NOC)	20
4.2.10 Gruppo Oncologico Multidisciplinare GOM	21
4.2.11 Team Nutrizionale Oncologico TNO	21
4.3 STANDARD DI QUALITA'.....	21
4.3 RISULTATI 2023 E OBIETTIVI 2024.....	22
5. UMANIZZAZIONE	25

RESPONSABILITA' DOCUMENTALE				
Redatto da RQ Avv. Rosario Torina	Data	28/06/2024	Firma	
Verificato da DS Dott. Mario Feo	Data	28/06/2024	Firma	
Adottato da P Dott. Giuseppe Torina	Data	28/06/2024	Firma	

PARTE 1 – CASA DI CURA TORINA

1.1 PRESENTAZIONE

La Casa di Cura Torina è una casa di cura ad indirizzo polispecialistico medico-chirurgico che svolge la propria attività a Palermo, città nella quale ha iniziato ad operare nell'anno 1952 come da autorizzazione concessa con Decreto del Medico Provinciale n. 95932 del 4.12.52.

L'attuale sede è in via Francesco Spallitta al civico 18, in una zona centrale di Palermo – il quartiere Zisa – precisamente tra la via Dante e la via Malaspina. Per raggiungerla bisogna tener conto che la via Spallitta è divisa in due tratti dalla villa Malfitano; la Casa di Cura è posta nel tratto nord, accessibile dalla via F. Parlatore (a senso unico da via Dante) e via Gian Giacomo Adria. È facilmente raggiungibile poiché si colloca al centro di un triangolo ideale tracciato tra Piazza Politeama, piazza Principe di Camporeale e piazza Ottavio Ziino (a breve distanza dalla stazione Notarbartolo), poco lontano dalla circonvallazione di Palermo all'altezza del Motel Agip. Utilizzando i mezzi pubblici si può raggiungere la via F. Parlatore con il bus n° 134 da piazzale Giotto (circonvallazione) o con i numeri 134 e 164 da piazza Politeama. La fermata del Tram più vicina è Respighi/Piazza Ziino.

Il numero telefonico è 091 6838111, il numero del fax è 091 6824130; il sito Internet e gli indirizzi e-mail sono:

www.casadicuratorina.it

info@casadicuratorina.it

prenotazioni@casadicuratorina.it

La Casa di Cura Torina è accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale per le prestazioni ed i servizi di diagnosi e cura in regime di ricovero; inoltre, molte delle prestazioni ambulatoriali che la Casa di Cura offre sono convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale.

1.2 FINI ISTITUZIONALI

Scopo istituzionale della Casa di Cura è quello di progettare, realizzare ed erogare servizi e prestazioni di diagnosi e cura sia in regime di ricovero che in regime ambulatoriale.

L'impegno della Casa di Cura è finalizzato a:

- ricercare ed attuare il massimo della sicurezza e dell'efficienza nell'esercizio della medicina e chirurgia, nell'esecuzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche e nella assistenza dei pazienti
- garantire il più alto livello possibile di Qualità nell'effettuazione delle cure, tenendo conto dello stato di malattia del Paziente, offrendo una sistemazione confortevole ed



Casa di Cura Torina



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.

1.3 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 Torina si è impegnata e si impegna costantemente per 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 garantiti dalla Carta Costituzionale.

1.4 STRUTTURA

L'erogazione dei servizi sanitari e complementari è assicurata da una struttura organizzativa costituita da:

- Direttore Sanitario
- Vicedirettore Sanitario
- Risk Manager
- Organizzazione e Qualità
- Responsabili di Raggruppamento
- Medici di Reparto
- Psicologo
- Fisioterapista
- Nutrizionista
- Data Manager
- Farmacista
- Tecnici
- Capi sala
- Infermieri
- Capo servizi di ospitalità
- Personale ausiliario
- Addetti alla manutenzione
- Addetti amministrativi

I Servizi specialistici sono di seguito riportati.

- **DIREZIONE SANITARIA:** Dr. Mario Feo
- **VICE DIRETTORE:** Dr. Salvatore Sanfilippo
- **RISK MANAGER:** DR. Maria Rosa Sanfilippo



Casa di Cura Torina



A) RAGGRUPPAMENTO MEDICO – Responsabile di Raggruppamento Dr. Salvatore Sanfilippo,
Aiuto di Raggruppamento: Dr. Maria Rosa Sanfilippo

1A. U.F. DI MEDICINA INTERNA: Responsabile Dr. Salvatore Sanfilippo -posti letto n. 19
– Dr. Maria Rosa Sanfilippo

2A. U. F. DI CARDIOLOGIA: Responsabili Dr. Bernardo Picarella, Dr. Maria Catena Sardo
- posti letto n. 14 - Dr. Renato Trapani, Dr. Calogero Puntrello

3A. U. F. DI ONCOLOGIA: Responsabile - Prof. Vittorio Gebbia
posti letto n. 19 - Dr. Maria Lina Tirrito, Dr. Annabella Curaba, Dr. Giuseppina Bonura, Dr.
Nunzia Tutrone

B) RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO – Responsabile di Raggruppamento Dr. Rosalba
Ceraolo, Aiuto di Raggruppamento Dr. Benedetto Di Trapani.

1B. U. F. DI CHIRURGIA GENERALE E LAPAROSCOPICA: Responsabile Dr. Rosalba
Ceraolo - posti letto n. 15

Dr. Antonio Ciulla, Dr. Giuseppe Cuccia, Dr. Benedetto Di Trapani, Dr. Simone Tomasini,
Dr. Antonino Liuzza, Dr. Domenica Lo Piccolo, Dr. Vincenzo Romano, Prof. Giacomo
Bajamonte, Dott. Giuseppe Di Miceli, Dr. Claudio Missaglia, Dr. Vincenzo Mandalà, Dr.
Naida Faldetta, Dr. Roberto Vaglica.

2B. U. F. DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: Resp. Dr. Bernardo Tripo -
posti letto n. 14

Dr. Vincenzo Scalici, Dr. Gianluca Scalici, Dr. Daniele Razete, Dr. Gesuele Romano

C) DAY HOSPITAL / DAY SURGERY posti letto n. 9

D) SERVIZI SPECIALISTICI

1D. ANESTESIA: Responsabili Dr. Rosario Palermo, Dr. Renato Conti, Dr. Grazia Alia, Dr.
Giulio Sparacino, Dr. Patti

2D. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: Responsabile Dr. Mario Feo;

Dr. Aurelio Caronia, Dr. Boris Napoli, Dr. Vincenzo Caravello, Dr. Giovanni Malizia

3D. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: Responsabile Dr. Teresa Li Vigni

4D. ENDOSCOPIA BRONCHIALE: Dr. Simona Soresi

5D. LABORATORIO ANALISI CLINICHE: Responsabile Dr. Licia Feo

6D. ENDOSCOPIA UROLOGICA: Dr. Giovan Battista Ingargiola

La struttura logistica della Casa di Cura è costituita da:



Casa di Cura Torina



- Accettazione;
- Poliambulatorio con servizi diagnostici specialistici e di base;
- Complesso operatorio, costituito da 2 sale operatorie e pertinenze annesse;
- Posto letto di terapia sub-intensiva
- Reparti di degenza;

In ogni reparto opera un'équipe medica specialistica, Personale Infermieristico ed ausiliario. I Medici del reparto effettuano le visite, richiedono gli esami necessari ed impostano la terapia adeguata; la capo sala assicura l'organizzazione ed il coordinamento dell'assistenza Infermieristica.

Nel rispetto della legislazione più recente per la sicurezza sul lavoro (Testo Unico 81/08 e successive modificazioni), la Casa di Cura ha apportato tutte le modifiche ed ammodernamenti necessari; in particolare si è dotata di efficienti piani antincendio ed ha adeguato tutti gli impianti elettrici.

Il Personale della Casa di Cura è stato istruito sulle norme di sicurezza mediante corsi di formazione ed addestramento, tenuti da istruttori qualificati in ottemperanza alla normativa specifica.

La Casa di Cura si è molto impegnata e mantiene il proprio impegno per l'eliminazione delle barriere architettoniche nei confronti dei portatori di handicap, adeguando la struttura alle prescrizioni contenute nel Decreto del Ministero dei Lavori Pubblici n. 236 del 14 giugno 1989.

La Casa di Cura dispone di 30 camere di degenza, di cui 23 camere da 3 e 4 posti letto e 6 camere singole; è inoltre presente una camera adibita a Terapia sub-intensiva post-operatoria; il totale dei posti letto è di 90: 55 per il Raggruppamento Medico e 35 per il Raggruppamento Chirurgico una parte dei quali è destinata all'attività di Day Hospital e Day Surgery.

La dimensione delle camere garantisce uno spazio superiore a mq. 7 per posto letto nelle camere multiple e di mq. 12 nelle camere singole, nelle quali è previsto il posto letto per l'accompagnatore; l'illuminazione naturale è garantita da finestre prospicienti l'esterno, equipaggiate con vetri fonoassorbenti ed atermici. Tutte le camere sono dotate di servizi igienici autonomi completi di doccia e sono arredate con un armadio, un comodino ed un portavaligie per ciascun posto letto; ogni camera dispone inoltre di impianto di climatizzazione ed i letti sono forniti di testata con luci diurne e notturne, attacco per ossigenoterapia e dispositivo di chiamata collegato con la medicheria. Non è consentito l'uso di biancheria personale da letto ed è necessario avere asciugamani personali. In ogni camera sono presenti prese elettriche a norma CEI, di cui una specifica per l'utilizzazione di apparecchiature radiologiche per l'esecuzione di radiografie a letto del Paziente. Le camere singole sono, inoltre, dotate di telefono, apparecchio televisivo, aria condizionata, frigo bar e letto supplementare per eventuale accompagnatore. Per usufruire delle camere singole dovrà essere corrisposta una differenza, il cui importo è rilevabile sul tariffario consultabile all'ufficio accettazione che verrà corrisposta dal Paziente al momento della dimissione, per la quale verrà rilasciata regolare fattura.

1.5 INFORMAZIONI SUI SERVIZI

1.5.1 Logistica dei 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.

<i>UFFICIO</i>	<i>PIANO</i>	<i>CHE COSA CHIEDERE</i>	<i>ORARIO</i>	<i>TELEFONO</i>
Reception	rialzato	<ul style="list-style-type: none"> - Numeri telefonici degli interni - Numeri di reparto/camera dei ricoverati - Orari di visita dei reparti - Orari uffici vari - Orari ricevimento medici - Informazioni sulle modalità del ricovero - Tempi per il ricovero - Ricovero del paziente - Richiesta cartelle cliniche - Pagamento prestazioni - Fotocopia e ritiro cartella clinica - Preventivi ricovero (pagamenti in proprio) 	7:30/ 20:30 ogni giorno	0916838111
Poliambulatorio	Terra	<ul style="list-style-type: none"> - Erogazione esami e visite ambulatoriali - Civico 8 prenotazioni/ritiro referti 	lun-ven 8.00-13.30 mar-mer-gio 15.00-18.30 L	0916838280
Poliambulatorio	terra	- prenotazioni@casadicuratorina.it		

1.6 SERVIZI COMPLEMENTARI

Servizio distribuzione pasti

La Casa di Cura si avvale di una ditta esterna provvista di autorizzazione sanitaria per il suo esercizio, che provvede alla preparazione dei pasti per i degenti; sono previste diete personalizzate in base alle esigenze sanitarie e dietologiche dei singoli ricoverati.

I pasti sono distribuiti:

- alle ore 8.00 la prima colazione
- alle ore 12.30 il pranzo
- alle ore 18.30 la cena

Servizi religiosi



Casa di Cura Torina



L'assistenza religiosa è curata dalla Parrocchia di Santa Teresa in via F. Parlatore, con regolari visite ai pazienti e celebrazione della Santa Messa; anche le situazioni urgenti godono della piena disponibilità dei Sacerdoti. Vi è, inoltre, una Cappella accessibile a pazienti e visitatori.

1.7 ASSOCIAZIONI DI TUTELA DEL MALATO E DI VOLONTARIATO ONCOLOGICO

La presente Carta dei Servizi è stata condivisa con l'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici (AIMaC), fondata nel 1997; un'Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale (ONLUS) che offre informazioni sul cancro e sulle terapie ai malati, alle loro famiglie e amici; assicura sostegno psicologico ai malati e promuove iniziative per diffondere il più capillarmente possibile le informazioni sul cancro.

Per i malati di cancro l'informazione è la prima medicina e AIMaC assicura una "terapia informativa" personalizzata in tutto il percorso della malattia, avvalendosi:

- Del Servizio Nazionale di Helpline www.aimac.it/aimac-per-te/help-line. Volontari di servizio civile, appositamente formati e coadiuvati da un oncologo clinico, uno psicoterapeuta e un avvocato, rispondono ai quesiti riguardanti la malattia, i trattamenti e i loro effetti collaterali, l'accesso ai benefici previsti dalle leggi in campo lavorativo, previdenziale e assistenziale. Tel 06 4825107; Fax 06 42011216; info@aimac.it
- Di 45 Punti di Accoglienza e di Informazione www.aimac.it/aimac-per-te/punti-informativi, in 31 città presso i maggiori centri di studio e cura dei tumori italiani nei quali prestano servizio volontari di servizio civile formati alla comunicazione in oncologia, i quali forniscono assistenza e sostegno ai malati oncologici e i loro familiari fornendo informazioni personalizzate.
- Una collana di libretti www.aimac.it/libretti-tumore realizzati in collaborazione con gli Istituti a carattere scientifico e universitari sui principali tipi di cancro e relativi trattamenti, sugli effetti collaterali di questi e sul modo migliore per curare e convivere con la malattia.
- Il sito www.aimac.it, di pronta e facile lettura, fornisce informazioni sempre aggiornate su: tipi di cancro, trattamenti terapeutici, complicazioni e servizi di sostegno. La validità scientifica delle informazioni pubblicate sul sito è certificata anche dalla Health On the Net Foundation
- Il Forum forumtumore.aimac.it un luogo virtuale in cui chi affronta il cancro, come malato o come caregiver, può incontrarsi, condividere la propria esperienza, raccontarsi e confrontarsi.
- Convenzione con la LILT di Palermo APS (Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori) che si impegna a coinvolgere i propri volontari, scelti a suo insindacabile giudizio anche tra operatori di altre associazioni che si dichiarano disponibili con le quali verrà stipulato apposito protocollo di intesa, a svolgere attività all'interno della Casa di Cura per l'assistenza e il supporto dei pazienti che afferiscono alla struttura e per la promozione della cultura della prevenzione oncologica, nello specifico:
 - Attività di accoglienza
 - Informazioni e assistenza all'utenza sui percorsi assistenziali e sui servizi
 - Sensibilizzazione dei dipendenti e degli utenti sulle tematiche della prevenzione e corretti stili di vita
 - Supporto ad eventi di prevenzione e promozione della salute condotti dalla Casa di Cura
 - Supporto psico-fisico a soggetti risultati positivi ai test di Screening o affetti da patologia oncologica
 - Supporto nelle relazioni con la rete di associazioni del terzo settore operanti nell'ambito socio-sanitario.

PARTE 2 – PRESTAZIONI E MODALITÀ' DI ACCESSO

L'erogazione dei servizi sanitari e complementari è assicurata da una struttura organizzativa costituita da:

- Direzione Sanitaria, Vice Direzione Sanitaria, Risk Manager
- Medici responsabili delle Unità Funzionali, Medici aiuti e Medici assistenti
- Medici responsabili dei servizi specialistici
- Psicologo
- Fisioterapista
- Farmacista
- Nutrizionista
- Data Manager
- Tecnici
- Capi sala
- Infermieri professionali
- Personale ausiliario sociosanitario
- Impiegati amministrativi

La Casa di Cura, sempre attenta alla Qualità dei servizi offerti è garantita dall'esistenza di un "Sistema Qualità" rispondente alle linee guida della norma ISO 9004: 2000 ed alle prescrizioni della norma ISO 9001:2015, in base alle quali l'Ente di certificazione "DNV" ha rilasciato la "certificazione" valida in campo nazionale ed internazionale. La stessa resta ad oggi valida.

2.1 PRESTAZIONI AMBULATORIALI

La Casa di Cura fornisce le seguenti prestazioni ambulatoriali:

A) Prestazioni convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale

- Laboratorio di analisi cliniche
- Radiologia diagnostica ed interventistica
- Mammografia
- Ortopantomografia
- Ecografie internistiche, urologiche e trans rettali, muscolo-scheletriche
- TAC multislice: body, neuro e dentalscan
- Diagnostica cardiologica: visita cardiologica, elettrocardiogramma, ecocardiogramma color doppler, elettrocardiogramma dinamico secondo Holter, Holter pressorio, elettrocardiogramma da sforzo



- Ambulatorio di neurologia, elettroencefalografia, elettromiografia, potenziali evocati acustici e visivi, VCM, VCS
- Ecocolordoppler vascolare

B) Prestazioni non convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale

- Ecocolordoppler vascolare
- Ambulatorio di Urologia
- Ambulatorio di Medicina Interna
- Ambulatorio di Chirurgia Generale
- Ambulatorio di Proctologia
- Endoscopia digestiva
- Ambulatorio di Pneumologia e Broncoscopia
- Ambulatorio di Senologia
- Ambulatorio di Oncologia
- Ambulatorio di Angiologia e Chirurgia Vascolare
- Ambulatorio di Nutrizione
- Mammografia con contrasto

Per usufruire delle prestazioni ambulatoriali è necessario effettuare la prenotazione presentandosi all'ufficio accettazione del poliambulatorio sito in via Spallitta n. 8 dal lunedì al venerdì dalle ore 8⁰⁰ alle 13³⁰ ed il martedì, mercoledì e il giovedì dalle ore 15⁰⁰ alle 18³⁰. Si può anche contattare la Casa di Cura utilizzando l'indirizzo e-mail prenotazioni@casadicuratorina.it e un numero WhatsApp 0916838291.

Per gli esami contrastografici e per qualche altro esame specialistico è, tuttavia, necessario presentarsi presso l'accettazione per ricevere le istruzioni necessarie alla corretta preparazione dell'esame.

I tempi di attesa intercorrenti tra la prenotazione e l'effettuazione delle prestazioni sono i seguenti:

<i>Prestazioni convenzionate</i>	<i>Tempo medio</i> (giorni)	<i>Tempo max.</i> (giorni)
Laboratorio di analisi cliniche	1	2
Ortopantomografia	5	8
Radiologia diagnostica	5	8
Ecografia internistica	10	15
Ecografia transrettale	3	5
Mammografia	5	10
Diagnostica cardiologica	7	20
Ambulatorio neurologia, elettroencefalografia, elettromiografia, pot. evocati	10	20
TAC multislice, neuro e dentalscan	3	7
Ecocolordoppler vascolare	15	25

Prestazioni non convenzionate	Tempo medio (giorni)	Tempo max. (giorni)
Ecografia muscoloscheletriche	7	10
Ambulatorio di senologia	1	5
Ambulatorio di medicina interna	1	2
Ambulatorio di ematologia	1	2
Ambulatorio di immunologia clinica	1	2
Ambulatorio di angiologia e chirurgia vascolare – ecocolor Doppler vascolare	4	10
Endoscopia digestiva	2	5
Ambulatorio di chirurgia generale	1	2
Ambulatorio di Oncologia	1	2
Ambulatorio di pneumologia e broncoscopia	1	3
Visita Endocrinologica	7	10
Ambulatorio di Urologia e cistoscopia	1	3
Ambulatorio Dermatologia	7	10
Ambulatorio di Otorinolaringoiatria	5	5
Ambulatorio di Nutrizione	5	5
Mammografia con contrasto	3	2

All'atto dell'accettazione il cittadino utente deve presentare la richiesta del Medico curante, esibire un documento di identità valido, la Tessera Sanitaria o la tessera del Codice Fiscale e corrispondere l'importo relativo all'eventuale ticket previsto dalla legge per i servizi convenzionati, oppure la tariffa prevista per i servizi non convenzionati. Nel caso in cui l'utente usufruisca di esenzione dal ticket per i servizi convenzionati, deve anche esibire un documento che ne attesti il diritto.

2.2 RICOVERI

Generalmente il ricovero avviene in regime ordinario, di norma nelle ore pomeridiane, su proposta del Medico curante. La data di ricovero viene tempestivamente comunicata al Paziente sulla base delle liste d'attesa distinte per reparto predisposte sia sulla base delle prenotazioni ricevute che in funzione della gravità della situazione clinica del Paziente. Al momento dell'accettazione, previa presentazione della proposta di ricovero, di un documento di identità e del codice fiscale l'utente viene informato sul trattamento dei dati personali, secondo il D. Lgs. 196/03 sulla privacy, e sottoscrive il relativo documento di "consenso informato".

Al momento del ricovero il Paziente viene visitato da un Medico di reparto o dal Medico di guardia che, riconosciuta la necessità del ricovero e la competenza della struttura formula le prime prescrizioni diagnostiche e/o terapeutiche e le riporta sulla cartella clinica. In caso contrario rinvia il Paziente al proprio domicilio o ne consiglia il ricovero presso una struttura adeguata al trattamento della patologia del Paziente.

I tempi intercorrenti tra l'ingresso del cittadino utente ai reparti di degenza e l'esecuzione dell'intervento chirurgico dipendono dalla complessità della patologia ed allo svolgimento di tutti gli esami diagnostici necessari per lo studio del Paziente; al singolo Paziente viene in ogni caso garantita la puntuale informazione sui tempi necessari e sui motivi della loro durata.

Il servizio trasfusionale è assicurato da una convenzione con l'Azienda "Villa Sofia – CTO", struttura trasfusionale pubblica territorialmente competente. L'Azienda fornisce sangue intero ed emoderivati, dietro richiesta del Medico di reparto che ha in cura il ricoverato.

La presenza di Personale Infermieristico nei due turni diurni e nel turno notturno garantisce un tempo medio di assistenza per degente superiore al tempo minimo previsto dalla legge 39/1988 della Regione Siciliana.

Negli orari e nei giorni definiti dai singoli reparti, i Medici ricevono ed informano i familiari sullo stato di salute del congiunto e sui trattamenti da effettuare.

L'informazione del cittadino utente sull'andamento del trattamento e sulle necessità di indagini diagnostiche e di interventi chirurgici 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 o di un suo familiare autorizzato sulla cartella clinica per garantire che agli interessati siano pervenute tutte le necessarie informazioni sulle indagini diagnostiche, sui trattamenti necessari e sulle eventuali loro complicanze.

Alla dimissione, la cui data viene comunicata con anticipo e che avviene nelle ore antimeridiane, il cittadino utente riceve una relazione, da consegnare al proprio Medico curante, nella quale sono indicate la diagnosi definitiva, le cure eseguite, le terapie ed e trattamenti consigliati.

Se il ricoverato lo desidera, può presentare richiesta per il rilascio di copia della cartella clinica che potrà ritirare dopo sette giorni lavorativi. Le eventuali integrazioni (referti sospesi per tempi tecnici esami specialistici) vanno consegnate entro 30 gg. (Legge Gelli – Bianco 24/17).

La richiesta deve essere presentata personalmente dal ricoverato e la persona eventualmente incaricata deve essere fornita di delega autenticata. Al momento della richiesta il ricoverato o la persona incaricata dovranno corrispondere l'importo previsto dal tariffario in vigore per il quale riceverà regolare fattura.

2.3 RECAPITO DOMICILIARE

La Casa di Cura offre la possibilità al cittadino utente di ricevere, direttamente al proprio domicilio, i referti delle prestazioni specialistiche e la copia della cartella clinica. Al momento della richiesta si dovrà corrispondere l'importo relativo alle spese di spedizione.

2.4 DAY HOSPITAL

Il day hospital è un ricovero programmato della durata di 6/12 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:

- a) prestazioni diagnostiche
- b) prestazioni terapeutiche

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

2.5 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 anestesologiche.

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 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:

- a) Day surgery ad indirizzo prevalentemente diagnostico: è 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.
- b) Day surgery:

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 verrà 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 Medico e Chirurgico; le sale operatorie utilizzate ed il personale sanitario impiegato sono gli stessi dei ricoveri ordinari.

2.6 DAY SERVICE

Con il decreto dell'Assessore Regionale alla Sanità dell'11 maggio 2009 pubblicato sulla GURS n. 30 del 3 luglio 2009, è stato introdotto nel Sistema Sanitario Regionale il modello organizzativo di "Day Service Ambulatoriale Ospedaliero" (DSAO) che, da un punto di vista organizzativo, si colloca tra il day hospital e il livello ambulatoriale ed è finalizzato ad affrontare



in maniera codificata alcune specifiche patologie, sia sotto il profilo diagnostico, sia assicurando trattamenti terapeutici nel rispetto di percorsi assistenziali ben precisi e predefiniti.

2.7 TRASFERIMENTO PER EMERGENZA

Qualora si renda necessario per le condizioni critiche in emergenza del paziente, la Direzione Sanitaria dispone il trasferimento con il 112 presso area di emergenza ospedalità pubblica.

PARTE 3^a - 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 etiche e religiose.
2. In particolare, durante la degenza, ha diritto ad essere sempre individuato con il proprio nome e cognome e ad essere interpellato con la particella pronominale “Lei”.
3. 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.
4. 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.
5. In particolare, salvo i casi di conclamata urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per il malato, questi 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.
6. 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 determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite a persona dotata di potestà tutoria secondo le leggi in vigore.
7. Il malato ha il diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia e ad ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti.
8. 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.

L'accesso in una casa di cura esprime da parte del cittadino utente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico ed assistenziale.

Tutto il personale sanitario è impegnato, in funzione delle rispettive competenze, a fare rispettare le norme comportamentali per il buon andamento della struttura sanitaria e per il miglior benessere del malato.

1 - 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.

2 - Effetti personali:

- Non è consentito l'uso di biancheria personale da letto.
- E' a disposizione di ogni degente 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.

3 - 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. Il Responsabile preposto al controllo del DIVIETO è il Direttore Sanitario.

4 - Permessi di assistenza al degente: Solo in casi particolari ed esclusivamente previa autorizzazione della Direzione Sanitaria, è possibile ottenere un permesso di assistenza solo per una persona esterna e dello stesso sesso del degente.

5 - Presenza del degente:



- E' 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 o recarsi nella hall.
- E' vietato uscire al di fuori della struttura sanitaria.

6 – Riposo:

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

7 – 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.

8 – Visite ai degenti:

- Tutti i giorni feriali dalle ore 12.30 alle ore 14.30 e dalle 18.30 alle 20.30 e i giorni festivi dalle 9.00 alle 20.30 (tranne modifiche applicate dalla Direzione Sanitaria in casi di emergenza sanitaria o altre particolari circostanze). In situazioni di particolare necessità le visite al di fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate dal Direttore Sanitario.
- 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 e richiesti alla Direzione Sanitaria.
- Alla fine dell'orario di visita i signori parenti o visitatori dovranno lasciare la casa di cura.
- L'uso dell'ascensore, al di fuori degli orari permessi ai visitatori, è ad uso esclusivo del Personale di Assistenza.

PARTE 4a - TUTELA DEGLI UTENTI E CONTROLLI DELLA QUALITÀ

Fa parte dell'essenza stessa dell'ospitalità privata mirare a fornire le migliori cure in un clima di umanizzazione orientato alla soddisfazione dei cittadini utenti. 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:

- un'informazione obiettiva ed imparziale sulle prestazioni sanitarie disponibili e sul soggiorno per i ricoverati
- un'informazione adeguata, chiara e comprensibile sulla diagnosi, la prognosi e gli atti medici sintetizzati sulla cartella clinica, nel rigoroso rispetto della riservatezza nei confronti dei terzi
- un'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, questo 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

La Casa di Cura rileva periodicamente il grado di soddisfazione ed i motivi di eventuali insoddisfazioni dei cittadini utenti che hanno utilizzato i suoi servizi mediante un questionario distribuito a tutti gli utenti; i risultati della rilevazione sono sintetizzati in un report trimestrale che costituisce un importante punto di riferimento per il miglioramento continuo dei servizi sanitari e complementari.

4.2 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 che in quello tecnologico e di accoglienza dei cittadini utenti.

4.2.1 Ufficio Organizzazione e Qualità

E' un organo collegiale istituito per il monitoraggio ed il miglioramento continuo di tutti i servizi erogati dalla Casa di Cura. Ha inoltre il compito di ottimizzare i processi organizzativi secondo le logiche di efficacia ed efficienza avendo come obiettivo primario la Qualità delle prestazioni e la soddisfazione del cittadino utente.

4.2.2 Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

Ha 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. E' coordinato dal Responsabile Qualità il quale assicura il supporto necessario al conseguimento degli obiettivi di Qualità della Casa di Cura. Il Responsabile URP è a disposizione del Pubblico.

4.2.3 Comitato dei Medici

E' costituito da:

- Direzione Sanitaria
- Responsabile di Raggruppamento
- Responsabili di Unità Funzionali
- Responsabile Qualità

ed ha il compito di determinare, verificare ed aggiornare gli indirizzi diagnostici e terapeutici.

4.2.4 Comitato Qualità

E' costituito da:

- Presidente del Consiglio di Amministrazione
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario
- Organizzazione e Qualità

ed ha il compito di assicurare il corretto funzionamento del sistema Qualità della Casa di Cura, analizzando le risultanze dei controlli effettuati dall'Ufficio Organizzazione e Qualità, che si avvale del Gruppo di verifica ispettiva interna, i reclami pervenuti alla Direzione sanitaria o a quella amministrativa ed 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; periodicamente il Comitato riesamina l'intera struttura del sistema Qualità per assicurare la costante adeguatezza dei servizi alle aspettative dei cittadini utenti.

4.2.5 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 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.

4.2.6 Gruppo operativo per la lotta alle infezioni ospedaliere

Costituito secondo quanto previsto dalle Circolari dell'Assessorato Regionale Sanità n.1034 del 9 novembre 2000 e n.1047 del 27 marzo 2001 sulla lotta alle infezioni ospedaliere, è composto da:

- ◆ Direttore Sanitario
- ◆ Responsabile Laboratorio di analisi
- ◆ Capo Sala
- ◆ Infermiera professionale Sala Operatoria
- ◆ Infermiera professionale di reparto
- ◆ Tecnico di Laboratorio

Il Gruppo operativo per la lotta alle infezioni ospedaliere ha il compito di attivare protocolli assistenziali ed operativi per la sorveglianza delle infezioni e di verificarne la corretta attuazione.

4.2.7 Comitato per la gestione del rischio clinico

Costituito ai sensi del D.A. del 5 ottobre 2005 è composto da:

- ◆ Direttore Sanitario
- ◆ Responsabili di Raggruppamento
- ◆ Responsabile Anestesia
- ◆ Responsabile Qualità
- ◆ Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
- ◆ Capo Sala
- ◆ Responsabile Amministrativo

ed ha il compito di aggiornare annualmente il piano aziendale per la gestione del rischio clinico, di effettuare audit clinici, di formare il personale sulla prevenzione dei rischi clinici e sulla gestione degli avvenimenti.

4.2.8 Comitato per la gestione dolore

Costituito ai sensi della **LEGGE 15 MARZO 2010 N. 38** è composto da:

1. Dr. Mario Feo – Direttore Sanitario e Coordinatore del Comitato
2. Dr. Rosario Palermo - Responsabile Servizio Anestesia
3. Dr. Salvatore Sanfilippo – Responsabile Raggruppamento Medico
4. Dr.ssa Rosalba Ceraolo – Responsabile Raggruppamento Chirurgico

4.2.9 Nuclei Operativi di Controllo (NOC)

Costituito ai sensi del D.A. del 13/03/2013 è composto da:

1. Dr. Mario Feo
2. D.ssa Maria Lina Tirrito
3. Dr. Benedetto Di Trapani
4. Dr. Vincenzo Scalici
5. Sig.ra Francesca Paola Orlando

4.2.10 Gruppo Oncologico Multidisciplinare GOM

Al momento della visita alla paziente viene comunicata la proposta terapeutica emersa dal gruppo multidisciplinare oncologico G.O.M., composto da tutte le figure professionali concorrenti al percorso complessivo.

1. Medico Oncologo
2. Chirurgo
3. Radioterapista
4. Psiconcologa
5. Fisioterapista
6. Radiologo
7. Chirurgo plastico
8. Nutrizionista
9. Anestesista
10. Data Manager
11. Organizzazione e Qualità
12. Anatomopatologo
13. Altra eventuale figura professionale necessaria alla gestione del PDTA

4.2.11 Team Nutrizionale Oncologico TNO

Lo staff coinvolto all'interno del processo si assicura di seguire in maniera attenta il processo descritto, al fine di garantire una corretta gestione dei fabbisogni nutrizionali del paziente all'interno della struttura.

Il Team Nutrizionale Ospedaliero (TNO) comprende le seguenti figure professionali:

- medico esperto in nutrizione clinica;
- medico area oncologia medica;
- medico area chirurgia oncologica;
- infermiere;
- farmacista;
-

4.3 STANDARD DI QUALITA'

La tabella seguente riporta gli standard di qualità che la Casa di Cura garantisce e che sono relativi ai principali aspetti connessi all'erogazione dei servizi.

CARATTERISTICA DEL SERVIZIO	INDICATORE	STANDARD
<i>Tempi di attesa</i>	❖ Tempo medio di attesa allo sportello accettazione	Minuti 30
	❖ Tempo medio tra ricovero ed intervento chirurgico	Dipende dalla patologia e dalle condizioni di salute del Paziente.
	❖ Tempo medio per la consegna di copia della cartella clinica	4 giorni
<i>Qualità dell'assistenza sanitaria</i>	❖ Tempo medio di assistenza infermieristica per degente	Minuti 100 per giorno
	❖ Dotazione e qualifica del Personale Medico	Requisiti stabiliti dalle leggi regionali e nazionali
	❖ Tempo dedicato alla formazione e addestramento degli Infermieri	12 ore/anno
	❖ Percentuale di utenti soddisfatti	> 90%



CARATTERISTICA DEL SERVIZIO	INDICATORE	STANDARD
	(da questionario)	
<i>Igiene e microclima delle sale operatorie</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Valori della temperatura ed umidità ❖ Flusso di ricambio aria ❖ Monitoraggio gas anestetici 	Secondo i parametri stabiliti per legge
<i>Igiene e comfort dei reparti di degenza</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Detergenza ❖ Disinfezione ❖ Cambi di biancheria ❖ Clima 	due volte al giorno quotidiana quotidiana impianto di climatizzazione
<i>Qualità delle attrezzature</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Test di sicurezza ❖ Tarature ❖ Prove di efficienza 	Secondo frequenze stabilite dalle disposizioni di legge
<i>Qualità dell'informazione</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario) 	> 90%
<i>Qualità dei pasti</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Controlli HACCP ❖ Analisi microbiologiche e chimiche ❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario) 	Quotidiani Frequenza semestrale > 90%
<i>Cortesìa del Personale</i>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario) 	> 90%

4.3 RISULTATI 2023 E OBIETTIVI 2024

ATTIVITA'	INDICATORE	Ob. 2024	1° trim.	2° trim.	3° trim.	4° trim.	2023
RICOVERI ORDINARI	TOTALE RICOVERI ORDINARI	2.471	575	612	460	706	2.353
	Cardiologia	223	66	59	32	55	212
	Chirurgia	743	179	213	129	187	708
	Medicina Generale	662	149	127	122	232	630
	Oncologia Medica	533	110	125	130	143	508
	Ortopedia	310	71	88	47	89	295
	INDICE DI OCCUPAZIONE POSTI LETTO	60	60,20	58,38	41,96	66,30	56,71
	Cardiologia	50	52,22	44,97	21,97	35,40	38,64
	Chirurgia	40	35,48	50,98	25,86	33,11	36,36
	Medicina Generale	90	88,94	87,79	68,99	126,60	93,08
	Oncologia Medica	55	72,63	65,93	68,59	73,45	70,15
	Ortopedia	50	51,74	42,22	24,37	62,96	45,32
	TEMPI MEDI DI ATTESA PER IL RICOVERO	5	8,37	8,48	7,83	8,30	8,25
	Cardiologia	3	3,45	4,31	3,00	4,61	3,84
	Chirurgia	7	10,30	8,72	7,73	8,80	8,89
	Medicina Generale	3	5,41	4,15	3,40	3,38	4,09
	Oncologia Medica	3	2,50	2,83	5,34	4,10	3,69
	Ortopedia	10	20,18	22,39	19,69	20,62	20,72



	TEMPI MEDI DI DEGENZA	8	8,01	7,99	7,18	5,14	7,62
	Cardiologia	8	9,96	9,71	9,12	8,60	9,35
	Chirurgia	3	2,61	3,30	2,89	2,60	2,85
	Medicina Generale	10	10,41	12,24	9,53	9,59	10,73
	Oncologia Medica	9	10,99	9,66	9,22	7,90	9,44
	Ortopedia	9	6,07	5,03	5,16	6,61	5,72
	TEMPO MEDIO ASSIST. INFERM. (min/giorno)	>76	120	120	120	120	120
	PESO MEDIO DRG	1,1	1,15	1,17	1,16	1,11	1,14
	Cardiologia	1	1,17	1,14	1,19	1,35	1,21
	Chirurgia	1,52	1,2	1,32	1,24	1,09	1,21
	Medicina Generale	0,90	0,96	0,97	0,98	0,94	0,96
	Oncologia Medica	1	1,17	1,16	1,15	0,85	1,08
	Ortopedia	1,5	1,24	1,24	1,23	1,3	1,25
DAY HOSPITAL	TOTALE DAY HOSPITAL	722					688
	di cui oncologia	25					24
D.S.A.O	TOTALE D.S.A.O.	885					843
	di cui oncologia	433					412
INTERVENTI CHIRURGICI	TOTALE INTERVENTI CHIRURGICI	1.905	493	473	327	521	1.814
PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER PAZIENTI ESTERNI							
	TOTALE PRESTAZIONI	52.602	13.915	14.536	9.790	11.856	50.097
	Laboratorio di analisi	11.101	3016	2901	1724	2931	10.572
	di cui a carico privati	1.074	501	291	123	108	1.023
	Angiologia	1.961	492	613	369	394	1.868
	di cui a carico privati	414	85	126	86	97	394
	Diagnostica cardiologica	12.081	3430	3845	2466	1765	11.506
	di cui a carico privati	639	18	17	117	457	609
	Ecografia	4.971	1310	1263	958	1203	4.734
	di cui a carico privati	870	233	205	176	215	829
	Endoscopia digestiva	510	92	155	111	128	486
	di cui a carico privati	510	92	155	111	128	486
	Neurologia	6.138	1757	1842	1046	1201	5.846
	di cui a carico privati	391	101	117	65	89	372
	Radiologia	6.178	1736	1557	1069	1522	5.884
	di cui a carico privati	291	82	94	41	60	277
	TAC	2.757	731	704	573	618	2.626
	di cui a carico privati	23	6	6	3	7	22
VISITE PRIVATE	Medicina Generale	114	45	30	11	23	109
	Angiologia	208	48	42	57	51	198
	Gastroenterologia	47	8	5	10	22	45
	Oncologia Medica	2.074	58	513	623	781	1.975
	Senologia	151	48	32	31	33	144
	Urologia	97	26	23	20	23	92
B) INDICATORI DI PROCESSO							



GESTIONE FARMACI	- N.ro non conformità rilevate	0	0	0	0	0	0
GESTIONE RISCHIO CLINICO	- N.ro eventi avversi	0	0	0	0	0	0
	- N.ro near misses	0	0	0	0	0	0
RAPPORTI CON I PAZIENTI E I FAMILIARI	- Numero reclami fondati presentati da utenti	0	0	0	0	0	0
	- Soddisfazione globale utenti	> 80%	94%	96%	90%	94%	93%
C) INDICATORI CLINICI							
VALUTAZIONE DEL PAZIENTE	- % valutazioni eseguite nelle 24 ore	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SERVIZI DI LABORATORIO	- tempo medio di refertazione standard	1g	1g	1g	1g	1g	1g
SERVIZI DI DIAGNOSTICA	- tempo medio di refertazione standard	2g	2g	2g	2g	2g	2g
USO DEGLI ANTIBIOTICI	- % di pazienti sottoposti a valutazione della profilassi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
PROCEDURE CHIRURGICHE	- % di pazienti sottoposti a valutazione del rischio di tromboembolismo	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SOMMINISTRAZIONE FARMACI	- reazioni avverse da farmaco chemioterapico	0	0	0	0	0	0
	- reazioni avverse da farmaco chemioterapico	0	0	0	0	0	0
	- stravasi di farmaco Chemioterapico	0	0	0	0	0	0
	- errori in somministrazione	0	0	0	0	0	0
ANESTESIA	- eventi avversi in corso di procedura	0	0	0	0	0	0
SEDAZIONE	- eventi avversi in corso di procedura	0	0	0	0	0	0
EMOTRASFUSIONI	- n.ro di reazioni avverse da incompatibilità ABO	0	0	0	0	0	0
INFEZIONI OSPEDALIERE	- % infezioni acquisite durante il ricovero	0	0	0	0	0	0
	- % lesioni da decubito acquisite durante il ricovero	0	0	0	0	0	0
RISCHIO DI CADUTA	- % di pazienti caduti	0	0	0	0	0	0
D) INDICATORI DI SICUREZZA							
Identificazione paziente	- Mancata o non corretta identificazione paziente	0	0	0	0	0	
Comunicazione verbale	- Grado di compliance degli Operatori	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Farmaci ad alto rischio	- Numero non conformità	<4	2	1		0	3
Sito e procedura chirurgica	- Mancata marcatura del sito chirurgico	0	0	0	0	0	0
Igiene delle mani	- Grado di compliance degli Operatori	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Prevenzione cadute	- % valutazione iniziale rischio di caduta	100%	100%	100%	100%	100%	100%

PARTE 5a - UMANIZZAZIONE

5. UMANIZZAZIONE

L'umanizzazione del percorso di cura è un principio fondamentale che contraddistingue l'operato della Casa di Cura, casa di cura che accoglie minori, anziani e stranieri (i bambini al di sotto dei 14 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 Torina:

Accoglienza e ascolto:

- Personale qualificato e formato all'ascolto attivo e all'empatia.
- Colloqui individuali per conoscere la storia di vita, le esigenze e i desideri di ogni persona.
- Clima di fiducia e rispetto reciproco.

Comunicazione chiara e trasparente:

- Informazioni complete e comprensibili sul percorso di cura, utilizzando un linguaggio accessibile.



Casa di Cura Torina



- 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.
- Presenza di aree relax.

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 Torina 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.
- Spazi appositamente allestiti per la socializzazione.

Anziani:

- Attività di reminiscenza e di stimolazione cognitive.



Casa di Cura Torina



- 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.