



MUCARIA S.r.l.

DIALYSIS CENTER

CARTA DEI SERVIZI SANITARI

MUCARIA S.r.l.

C.so Gen. Medici 148/A – ALCAMO (TP)

REV.	DEL	EMESSA,VERIFICATA ED APPROVATA
G	14/03/2024	DIREZIONE DI STRUTTURA : DOTT. MUCARIA FILIPPO

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".

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 C.so Gen. Medici 148/a - ALCAMO (TP), è il frutto della volontà di una Società a responsabilità limitata denominata " Mucaria S.r.l.",

Tutto il personale (Direttore Generale, Direttore di Struttura, Medici, Infermieri, 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 (i familiari del Paziente e lo stesso Sistema Sanitario Regionale) coerentemente alla Politica aziendale.

In tale ottica, il Centro persegue l'obiettivo di ottenere l'accreditamento istituzionale dal Sistema Sanitario Regionale 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 ispirato ai requisiti della norma internazionale UNI EN ISO 9001 ed. 2000 (VISION 2000).

1.3 COME RAGGIUNGERE IL CENTRO

Il Centro si trova in una posizione facilmente raggiungibile anche con i mezzi pubblici.



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 con gli utenti 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.

SEZIONE SECONDA

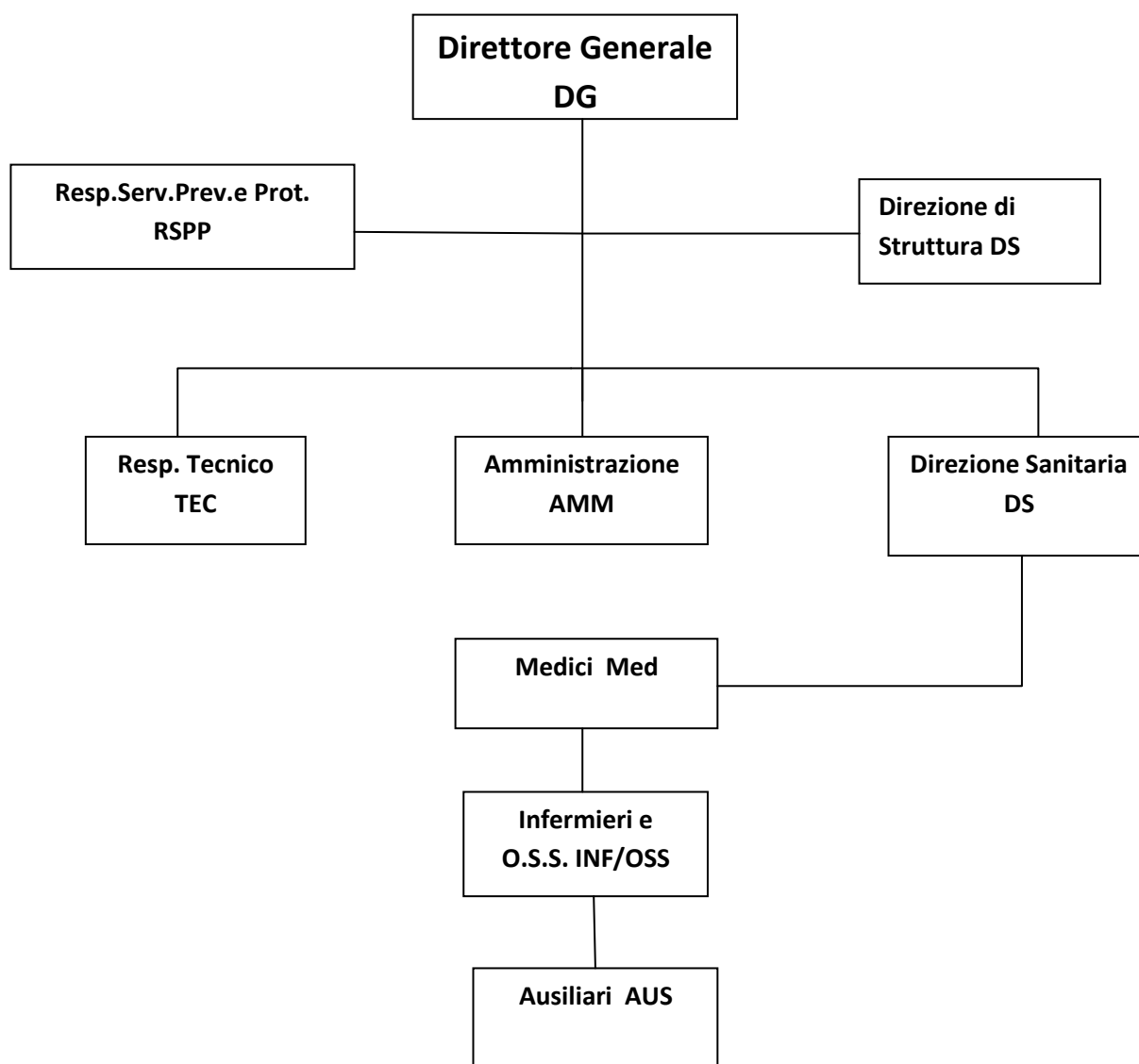
2. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA ED I SERVIZI FORNITI

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+2** posti rene, 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 e servizi igienici separati.

Il servizio viene svolto dai Lunedì al Sabato, di norma con frequenza trisettimanale e può essere articolato su due giornalieri.

LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO
07.30/19.30	07.30/13.30	07.30/19.30	07.30/13.30	07.30/19.30	07.30/13.30

Il Centro dispone di apparecchiature conformi alla normativa vigente, gestite e controllate secondo regole rigorose, specie quelle che hanno un'influenza diretta sulla qualità del servizio erogato.

2.3 MODALITA' DI ACCESSO E DI PAGAMENTO – Procedura di rif. – Consenso Informato

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 e accertamenti diagnostici già eseguiti, Cartelle cliniche e/o Schede Dialitiche precedenti), un documento di riconoscimento, codice fiscale e tesserino sanitario e la documentazione per l'accesso alle prestazioni con oneri a carico del S.S.R..

Il Direttore Responsabile provvede a valutare tutta la documentazione clinica in possesso del paziente, a verificare la necessità della terapia emodialitica, ad acquisire il **consenso informato** dopo aver esaurientemente spiegato al paziente/familiare i rischi connessi alla terapia, a fornire l'informativa sulla privacy, registrando i dati e le informazioni su apposita modulistica.

Non sono previsti **oneri a carico dell'Utente**.

L'Utente, purché residente in uno stato della Comunità Europea, non è tenuto al pagamento delle prestazioni emodialitiche. Infatti, si fa carico del rimborso il Sistema Sanitario di pertinenza dell'Utente.

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 0924 502366).

Sebbene storicamente mai successo, in caso di accadimento di **EVENTO AVVERSO**, il Direttore Sanitario provvede immediatamente ad informarne di persona i familiari.

Per tutti è pazienti il Direttore Sanitario acquisisce i dati/informazioni di contatto per assicurare una rapida ed efficace comunicazione in caso di necessità per lo scambio di informazioni. Ai pazienti/familiari vengono forniti i riferimenti per contattare il Centro in caso di necessità.

COMFORT e ORDINE

La sala in cui avviene il trattamento dialitico è dotata di un sistema di condizionamento 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.

SEZIONE TERZA

3. STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

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.

E' predisposta da parte dell'azienda, almeno annualmente, una **Relazione di Autovalutazione** che esplicita i risultati conseguiti in rapporto agli impegni/obiettivi specifici ed agli standard stabiliti e i livelli di soddisfazione degli utenti.

Tale Relazione è resa disponibile a tutte le parti interessate (Pazienti, Familiari, Medici di Base, organismi del SSR).

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.

- La Direzione di Struttura si impegna a far presente a ciascun Utente della possibilità di poter effettuare segnalazioni (suggerimenti e/o reclami) sulla Qualità del servizio erogato, coerentemente con la Politica aziendale definita e documentata, unitamente agli obiettivi aziendali, nel Documento Programmatico del Centro. 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 di Struttura 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 dei medici e degli infermieri professionali, secondo i regolamenti interni in vigore.

- Relazioni con il personale ed informazioni all'Utente

Il personale adotta tesserino nominativo e qualifica. E' 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 di Struttura 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.

SEZIONE 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 e/o familiare ha diritto ad essere informato su qualunque aspetto della propria malattia, su ogni provvedimento diagnostico e terapeutico che venga ritenuto necessario dal Medico e in caso di accadimento di EVENTO AVVERSO.

-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.p. 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 di Struttura (che svolge anche la funzione di Ufficio Relazioni con il Pubblico), tutti i giorni e negli orari di apertura del Centro.

La Direzione di Struttura 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 di Struttura del Centro;
- Compilazione di apposito modello consegnato a ciascun paziente del Centro dalla Direzione di Struttura.;
- Segnalazione telefonica, fax o tramite posta elettronica alla Direzione di Struttura;
- Colloquio con il responsabile della Direzione di Struttura.

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 di Struttura 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



MUCARIA S.r.l.
DIALYSIS CENTER

ALCAMO(TP)

Scheda per la segnalazione di disfunzioni - suggerimenti — reclami

Alla Direzione di Struttura

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 del Codice della Privacy Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n°679/2016 “Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati”.