

**CLINICA GUARNIERI
CARTA DEI SERVIZI
2023**

*Clinica Guarnieri
Via Tor de' Schiavi 139*



*Poliambulatorio Guarnieri
Via Domenico Panaroli 52*



Poliambulatorio Guarnieri



LETTERA AI CITTADINI

Cari Sigg. Cittadini

La presente "Carta dei Servizi", rappresenta il documento con il quale la Clinica Guarnieri assume una serie di impegni nei Vostri confronti, relativamente ai Servizi offerti.

E' impegno costante della Clinica Guarnieri, avvicinare i cittadini alla struttura, mostrare di essere capace di erogare prestazioni e servizi utili, sia in forma accreditata che privata.

La descrizione della Struttura e dei Servizi, le modalità di erogazione e la qualità offerta, ne sono i principali elementi.

Con questo documento, obbligatorio per ogni Ente erogatore di Servizi, permette agli utenti di ricevere le opportune ma semplici informazioni su quanto debba e possa offrire la Clinica, in termini di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza in senso lato.

Quanto sopra permette o ha la pretesa che ciò avvenga, di condividere le azioni, le offerte, le domande di assumere impegni verso gli utenti, sulla qualità e quantità dei servizi e delle prestazioni.

I meccanismi della Carta dei Servizi, sono dettati dal DCA (Decreto Commissario ad Acta Regionale) n° U00311 del 06 ottobre 2014, sulle Linee Guida Nazionali indicate dal Decreto 2 del 95.

La Regione Lazio, con proprio decreto, ha fissato i criteri ai quali le strutture sanitarie, pubbliche e private, devono attenersi, al fine di raggiungere gli obiettivi definiti.

Ai sensi della normativa, la Carta dei Servizi diventa lo strumento attraverso il quale far conoscere le attività offerte ed i livelli di qualità garantiti all'utente.

Negli anni 2020/21 e 2022, la Struttura Clinica Guarnieri, ha dovuto fronteggiare la pericolosa Pandemia Covid-19 e quindi sono state adottate una serie di precise misure di contenimento e prevenzione dell'infezione da SARS-COV2, terminata nel corrente anno 2023.

Le precauzioni, le vaccinazioni, come l'uso delle mascherine, l'uso del gel per la disinfezione delle mani, il distanziamento, l'accesso ai parenti e visitatori limitato e con molte restrizioni, sicuramente hanno rappresentato un disagio, ma con l'impegno di tutti ed il rispetto da parte di voi cittadini, si è riusciti a difendersi dal pericoloso morbo.

Sono ancora in essere molti lavori strutturali, al fine di offrire una maggior numero di prestazioni all'utente, come per esempio la nuova Sezione Radiologica per la Risonanza Magnetica (RM), già operativa, la nuova Area di Fkt con segreteria dedicata, gli Ambulatori rinnovati ed aumentati nel numero, un rinnovato Laboratorio Analisi, l'ambulatorio chirurgico per le prestazioni APA, la Medicina Nucleare rinnovata, e per il Centro Dialisi la manutenzione straordinaria e gli spogliatori del personale, oltre alla Camera Mortuaria rimodernata.

Vi consiglio la lettura dei dati di seguito indicati, che vi offrono un mezzo semplice per il vostro orientamento nella scelta dei servizi e nella risposta alle vostre necessità, da conservare in un cassetto e riprendere ad ogni bisogno di salute.

Il Direttore Sanitario
Dottoressa  Rodinò

Sezione 1

Presentazione della Struttura Sanitaria Guarnieri: la Clinica ed il Poliambulatorio

1.1 La Clinica

- 1.1 a Presentazione e descrizione attività e servizi
 - 1.1.b Orari di visita
 - 1.1.c Numeri utili
 - 1.1.d Mezzi pubblici
- 1.1 La Clinica

1.2 Il Poliambulatorio

- 1.2 a Presentazione e descrizione attività e servizi
 - 1.2.b Orari di visita
 - 1.2.c Numeri utili
 - 1.2.d Mezzi pubblici

1.3 Mission (dichiarazione d'intenti)

1.4 Trattamento dati

1.5 Diritti e Doveri del malato

- 1.5.1 Diritti
- 1.5.2 Doveri

1.6 Governance

1.7 Organizzazione

Sezione 2

Prestazioni/Servizi erogati

- 2.1 Prestazioni Ambulatoriali
- 2.2 Come prenotare: modalità di accesso ai servizi
- 2.3 Impegnativa
- 2.4 Ritiro Referti

Sezione 3

Descrizione percorsi assistenziali

- 3.1 Distribuzione dei posti letto
- 3.2 Ricoveri ordinari
- 3.3 Ricoveri in day-Hospital e Day-Surgery
- 3.4 Day surgery
- 3.5 APA (Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali)

- 3.6 Prenotazione del ricovero
- 3.7 Tempi di attesa
- 3.8 Il giorno del ricovero
- 3.9 Dimissione del paziente
- 3.10 Richiesta copia della documentazione sanitaria

Sezione 4

Meccanismi /Forme e strumenti di tutela

- 4.1 Qualità: impegni e verifica degli standard
- 4.2 Prime cure urgenti
- 4.3 Soddisfazione dell'utente
- 4.4 Reclami
- 4.5 Ricorsi/Sinistri e Risarcimento

Sezione 1

Presentazione della Struttura Sanitaria Guarnieri: la Clinica ed il Poliambulatorio

1.1 La Clinica

La Clinica Guarnieri è una struttura polispecialistica, accreditata dalla Regione Lazio con DGR 449 del 23/07/2021, che si trova al centro di una vasta e popolosa zona della città, tra la via Prenestina e la via Casilina.

Gli accessi: Via Tor de' Schiavi 139 ingresso principale, Ingresso laterale Via delle Robinie 20/22 per l'Accettazione dei ricoveri, ingresso posteriore via Domenico Panaroli per il Servizio Dialisi.

E' previsto un nuovo accesso, su via delle Robinie.

La Struttura nasce come Istituto Farmaceutico nella seconda metà degli anni 30.

Nel 1954 si trasforma in clinica, con alcune specialità, prevalentemente Ostetrico Ginecologiche.

La struttura è dotata di posti letto accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per le specialità di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia, per ricoveri in regime ordinario e Day-Surgery ed attività ambulatoriale chirurgica, cosiddetta A.P.A.

La clinica eroga una media di 3.500 prestazioni di ricovero l'anno, grazie anche alle 5 sale operatorie ed alla sala angiografica. La clinica è accreditata con il SSN anche per le prestazioni di tipo specialistico ambulatoriale (cardiologia, ortopedia, urologia, chirurgia generale, ginecologia, radiologia, laboratorio analisi, fisioterapia, medicina nucleare). Per quanto riguarda queste ultime, ogni anno la struttura garantisce circa 160.000 prestazioni ambulatoriali e prestazioni erogate in regime privato pari a 20.000 annue erogate presso il Poliambulatorio Guarnieri, Via Domenico Panaroli, 52.

Il servizio di emodialisi, di 26 posti letto, assiste i pazienti affetti da insufficienza renale su tre turni, grazie ai quali molti pazienti possono contare su un'assistenza appropriata e su prestazioni considerate "salvavita". Il servizio considerato "Vitale" non è stato interrotto dal Covid e continua la sua preziosa attività.

1.2 Struttura

Il corpo principale, con ingresso da Via Tor de Schiavi 139, è composto da un piano terra, 1° e 2° piano dedicato ai reparti di degenza; il day hospital, il laboratorio analisi e gli uffici dell'amministrazione si trovano al 3° piano.

Nel piano seminterrato, ma con finestre a piano strada, sono collocati: l'ambulatorio chirurgico, gli studi medici, l'accettazione sanitaria urgenze", con ingresso da via delle Robinie 22, e il servizio di dialisi; nel livello interrato è presente la sezione radiologica (RX, TAC, RM, Ecografia) ed il blocco operatorio.

La clinica dispone di 59 camere di degenza al 1° e 2° piano. Le camere sono molto confortevoli, a uno, o due letti; provviste di servizi igienici interni, apparecchio TV, aria condizionata, dispositivo di allarme antincendio, cassette di sicurezza metalliche inamovibili. Ciascun letto dispone di comodino, armadietto, presa a muro per gas medicali, faretto per luce notturna. Per le camere a letto singolo è prevista una tariffa giornaliera supplementare.

Sono disponibili servizi di confort, quali:

- ✓ Bar
- ✓ Servizio religioso a richiesta

1.3 Orari di visita

Per l'anno 2023, per la prevenzione di malattie diffuse, vengono controllati gli accessi ai parenti per le visite, con possibilità, previa autorizzazione dei Coordinatori Infermieristici (CI), di permessi speciali, oltre l'orario, per esigenze legate allo stato di salute del paziente stesso. Gli orari vengono adeguati alla normativa.

All'ingresso della Struttura (Clinica e Poliambulatorio) è presente un Servizio di Vigilanza che attua le direttive della Direzione Sanitaria per l'ingresso di parenti ed utenti.

Il parente si deve attenere alle regole di prevenzione.

1.4 Numeri utili e Come raggiungere la clinica:

- Info: 06245995
- Prenotazioni: 0624599650, 0624599451
- Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP): 0624599607

Mezzi pubblici:

linea 213: fermata di via Tor de Schiavi (solo feriale)
linee 542 e 543: fermata di p.le delle Gardenie
linea 558: fermata di viale della Primavera
linee 556 e 450: fermata di piazza dei Mirti
linea 19: fermata p.zza dei Gerani
metro C: fermata Gardenie o Mirti



1.3 Mission . (dichiarazione d'intenti)

Al primo posto: rispondere alle esigenze di salute non solo della popolazione appartenente al proprio bacino di riferimento ma anche a utenti di altre zone della capitale e di altre regioni. Per rispondere a tale missione, la clinica eroga prestazioni di diagnosi e cura sia in regime di degenza che di specialistica ambulatoriale, avvalendosi di professionisti di documentata esperienza (provenienti da importanti sedi regionali).

La clinica si impegna al rispetto di valori fondamentali, quali:

- Rispetto del valore della Vita.
- Cura della persona malata, dei suoi bisogni, della sua sofferenza e delle sue aspettative. Tutela, miglioramento, promozione della salute.
- Comunicazione, collaborazione con le strutture del territorio e coinvolgimento del personale, con particolare attenzione al miglioramento continuo dell'organizzazione e della qualità dell'offerta.
- Trasparenza, onestà e correttezza in tutte le azioni, nell'offerta di servizi e prestazioni efficaci, appropriati, equi, sicuri, tempestivi, efficienti ed accessibili.
- Attivazione, promozione ed aggiornamento dei programmi di formazione del personale al fine di consentire il miglioramento costante dei servizi;

1.4 TRATTAMENTO DATI PERSONALI

In applicazione del Regolamento (EU) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27/04/2016 la Clinica garantisce ai pazienti la massima riservatezza sui dati personali che acquisisce in forza di obblighi derivanti dalla Legge. Tale riservatezza è garantita da una puntuale e costante attenzione sul rispetto della normativa in materia, messa a punto dalle Direzioni, Sanitaria ed Amministrativa, adottando tutti gli accorgimenti che si rendono necessari per garantire il più ampio rispetto dei diritti, delle libertà e della dignità delle Persone.

Alla luce di quanto sopra e conformemente al Regolamento Europeo i signori Utenti sono informati che :

- nel caso di primo intervento o di "un ricovero", il personale autorizzato dalla Clinica potrà fornire informazioni telefoniche di conferma dell'avvenuto ricovero e non sullo stato di salute del paziente, che riguarda la privacy;
- tutte le informazioni sullo stato di salute possono essere comunicate solo a persone indicate esplicitamente dal paziente stesso;
- il paziente ricoverato (non in urgenza) è informato che, per iscritto, può comunicare alla Struttura, il diniego a dare informazioni al alcuno.

1.5 DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE RICOVERATO

1.5.1 I DIRITTI: Il Paziente ha diritto:

1. ad essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
2. ad essere sempre individuato con il proprio nome e cognome anziché, col nome della propria patologia, come un tempo.

3. di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
4. di ottenere dal sanitario che lo ha in cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.
5. ad essere assistito da personale specializzato ed in numero sufficiente a garantire standard di assistenza ottimali per tutto l'arco della giornata, comprese le ore notturne ed i giorni festivi, con l'assicurazione di una adeguata guardia attiva ed un servizio di reperibilità efficiente per il personale che si ritiene necessario in casi d'urgenza.
6. di essere informato in modo chiaro e comprensibile circa la diagnosi, la terapia, gli esami da eseguire e sulle previsioni relative alla durata della degenza.
7. di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie od interventi; dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.
8. di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone designate e previste dalle leggi.

1.5.2 I DOVERI:

L'accesso in Clinica esprime da parte del cittadino-paziente un rapporto implicito di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico ed assistenziale.

1.5.3 Il paziente/Utente deve:

1. 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.
2. informare tempestivamente i sanitari sull'eventuale rinuncia al ricovero o ai trattamenti previsti e programmati.
3. rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno delle strutture sanitarie, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.
4. rispettare gli orari delle visite stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale terapeutica e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti. Si ricorda inoltre che per motivi igienico-sanitari e per il rispetto degli altri degenti presenti nella stanza ospedaliera è indispensabile evitare l'affollamento intorno al letto.
5. Per motivi di sicurezza e igienico-sanitari nei confronti dei bambini si sconsigliano le visite in Ospedale dei minori di dodici anni. Situazioni eccezionali di particolare risvolto emotivo potranno essere prese in considerazione rivolgendosi al personale medico dell'unità operativa.
6. In situazione di particolare necessità, le visite al degente al di fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate con permesso scritto rilasciato dal Responsabile del Reparto o da persona da lui delegata. In tal caso il familiare autorizzato dovrà uniformarsi alle regole del reparto ed avere un atteggiamento consono all'ambiente ospedaliero, favorendo al contempo la massima collaborazione con gli operatori sanitari.
7. Nella considerazione di essere parte di una comunità, è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri degenti (rumori, luci accese, radioline con volume alto, ecc.).
8. rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri degenti. In Clinica è vietato fumare.
9. L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.
10. E' opportuno che i pazienti ed i visitatori si spostino all'interno della struttura ospedaliera utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi di loro stretto interesse.
11. Il personale sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del reparto ed il benessere del cittadino malato.

12. Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

1.6 Governance

Sono organi di governance della clinica Guarnieri:

- Cat Holding, Presidente CDA Dott Federico Guarnieri;
- Amministratore Unico: Dott Zerella Domenico
- Collegio dei revisori
- Organismo di vigilanza D.Lgs. 231/2001

1.7 Organizzazione

Al fine di raggiungere i propri obiettivi la struttura della clinica *Guarnieri* si articola su più livelli:

- Direttore Amministrativo: Dott Zerella Domenico
- Direttore Sanitario: Dott.ssa Patrizia Rodinò
- Risk Manager: Dott Daniele Palumbo
- Direttore Risorse Umane: Dott Zerella Domenico
- Responsabili Medici di Unità Operative (UO Medicina, UO Ortopedia, UO Chirurgia)

Sezione 2 Prestazioni /servizi erogati

2.1 Prestazioni Ambulatoriali.

L'attività ambulatoriale comprende visite specialistiche, prestazioni ambulatoriali e diagnostiche, autorizzate e accreditate definitivamente dal **DCA 456 del 22/12/2014** per le seguenti branche:

Ambulatorio specialistico:

chirurgia
cardiologia
ortopedia
urologia
ginecologia
recupero e riabilitazione funzionale
neurologia
dermatologia
endocrinologia
pneumologia
nefrologia

angiologia
centro dialisi ambulatoriale (24 p.l. + 2 per HbsAg+)
ambulatorio di medicina nucleare

APA:

Tunnel carpale
Interventi sulla cute
Circoncisione terapeutica
Ministripping venoso
Emorroidi
Dito a martello

- Laboratorio analisi
- Diagnostica per Immagini – Radiologia Medica

Oltre a questi, la Clinica Guarnieri, da sempre attenta alle esigenze del territorio, ha aperto in via Domenico Panaroli 52, il Poliambulatorio con specialità e servizi che ampliano l'offerta storica autorizzata per le seguenti prestazioni di:

Angiologia
Anestesia e Rianimazione
Allergologia ed immunologia clinica
Cardiologia
Chirurgia generale
Dermatologia
Malattie metaboliche e diabetologia
Ematologia
Endocrinologia
Medicina fisica e riabilitazione
Gastroenterologia
Geriatrics
Ginecologia e ostetricia
Malattie infettive
Medicina interna
Medicina legale
Medicina dello sport
Nefrologia
Neurologia
Neuro fisiopatologia
Oftalmologia
Ortopedia e traumatologia
Otorinolaringoiatria
Malattie dell'apparato respiratorio
Psichiatria

Reumatologia

Urologia

Per il dettaglio delle prestazioni di ogni specialità è possibile visitare il sito www.clinicaguarnieri.it.

La Clinica vanta inoltre servizi di eccellenza:

- 1) Interventi di ernia inguinale senza protesi, tecnica Guarnieri iniziata dal Dott Antonio Guarnieri e ampliata dal Dott Francesco Guarnieri.
- 2) Interventi di protesi d'anca bilaterale in contemporanea.
- 3) Servizio di Medicina Nucleare accreditato con il SSR.

2.2 Come Prenotare : modalità di accesso ai servizi.

Le prenotazioni possono avvenire :

Telefonicamente	In Loco	Online
Orari: dalle 07.30 alle 20.00 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 06245995 ▪ 06 24599451 ▪ 0624599650 ▪ 0624599657 	Presso gli sportelli dell'accettazione della clinica 7.30 alle 20.00 e degli studi medici di Via Domenico Panaroli n°52 dalle 9.00 alle 20.00	E' possibile prenotare prestazioni in regime privatistico e "scaricare" le preparazioni agli esami, quando necessarie, accedendo al sito www.clinicaguarnieri.it

Per le prestazioni in convenzione con il SSR è necessaria l'impegnativa. Il paziente può ricevere via mail le schede di prenotazione e gli eventuali moduli di preparazione all'esame richiesto.

Le prenotazioni delle prestazioni di Fisiokinesiterapia vengono, da quest'anno, effettuate da una segreteria dedicata, con orario 10.00/16.00, segreteria allocata nei nuovi spazi dedicati al servizio (box completamente ristrutturati, spazio palestra, locale segreteria).

Gli esami ematici vengono effettuati dal lunedì al venerdì dalle 07.30 alle 10.00 ed il sabato dalle 07.30 alle 10.30 e non necessitano di prenotazione.

In fase di accettazione basterà presentarsi presso gli sportelli dell'accettazione ambulatoriale per:

- effettuare il pagamento del ticket (se dovuto) esibendo la prescrizione;
- effettuare il pagamento della tariffa privata di esami non a carico del SSR.

2.3 Impegnativa

La compilazione dell'impegnativa deve rispettare precise disposizioni regionali. Impegnative incomplete o errate saranno restituite al paziente perchè vengano regolarizzate da parte del Medico curante.

All'atto della Prenotazione/Acettazione di esami in convenzione con il SSR sarà verificato:

1	Quantità di prestazioni richieste per ogni impegnativa (massimo 8, salvo per la FisiokinesiTerapia).
2	Codice per la presa in carico nel caso di impegnativa dematerializzata
3	Data di emissione.(non superiore a 24 mesi dalla data in cui viene effettuata la prestazione)
4	Presenza e corrispondenza dei dati anagrafici
5	Assenza di eventuali anomalie (correzioni non a norma)
6	Timbro e la firma del Medico prescrittore.

La clinica si impegna, tramite tempestiva comunicazione all'utente, a segnalare eventuali modifiche alla programmazione delle visite.

E' gradita la segnalazione da parte dell'utenza di eventuali disdette.

2.4 Ritiro referti

Il ritiro dei referti avviene presso gli sportelli dell'accettazione ambulatoriale in applicazione del Regolamento (EU) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27/04/2016.

E' possibile inoltre per l'utente, scaricare i referti attraverso l'accesso ad un portale dedicato o cliccando il link presente nella Home page del sito www.clinicaguarnieri.it. Per accedere a tale servizio è fondamentale che l'utente richieda in accettazione le credenziali che gli verranno consegnate personalmente (non sono ammesse deleghe).

Sezione 3 Descrizione percorsi assistenziali

La Clinica eroga prestazioni di ricovero ordinario, day hospital, day surgery, attività ambulatoriale chirurgica APA, in regime di accreditamento e in regime privatistico.

3.1 Distribuzione dei posti letto

Come da DGR 449 23 07 2021 “Nuovo titolo acc.to e aut.ne CLINICA GUARNIERI”

- a) Chirurgia Generale: 24 PL Ordinari + 4 Dh;
- b) Ortopedia: 65 PL Ordinari + 8 Dh;
- c) Medicina: 37 PL Ordinari + 3 Dh.

Dialisi Posti Autorizzati 24 + 2 per HBsAg+ HBsAg+	Posti Accreditati 22 + 2 per HBsAg+
---	-------------------------------------

3.2 Ricoveri Ordinari

Il ricovero ordinario è una modalità assistenziale volta ad affrontare una specifica problematica medica o chirurgica, che richiede la permanenza in clinica per un periodo superiore ad un giorno.

3.3 Ricoveri in Day-Hospital e Day Surgery

Il day-hospital (ospedale di giorno) per acuti è una modalità assistenziale in regime di ricovero programmato di Medicina, erogabile in cicli, volta ad affrontare uno specifico problema sanitario terapeutico e/o diagnostico che non comporti la necessità di un ricovero ordinario e che per la sua complessità non sia affrontabile in regime ambulatoriale.

Il Reparto autonomo di degenza diurna è situato collocato al terzo piano della struttura ed è collegato a Reparti e Servizi.

3.4 Day-Surgery

Con il termine “chirurgia di giorno” si intende la possibilità di effettuare interventi chirurgici e procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive, in regime di ricovero limitato alle sole ore del giorno (in alcuni casi con eventuale pernottamento – one day surgery) praticabili in anestesia locale, loco-regionale, generale e/o analgesia

Per quanto riguarda l’attivazione del Day-Surgery valgono le indicazioni fornite a proposito del Day-Hospital. La dimissione è di pertinenza dell’Anestesista in accordo con il Chirurgo, dopo aver verificato il completo recupero dell’orientamento temporo-spaziale, la stabilità cardiocircolatoria, i riflessi di protezione delle vie aeree, la minzione spontanea, l’assenza di sanguinamento, dolore e nausea compatibili con una gestione familiare, autosufficienza motoria.

Alla dimissione viene fornita una relazione destinata al medico curante contenente tutti gli elementi relativi all’intervento:

- risultato degli accertamenti diagnostici effettuati
- breve descrizione dell'intervento chirurgico o della procedura o della prestazione effettuata
- eventuali condizioni degne di nota, realizzatesi nel periodo perioperatorio;
- trattamenti farmacologici consigliati;
- indicazioni per gestire le possibili complicanze;
- indicazione della struttura reperibile per ogni eventuale comunicazione (recapito telefonico).

3.5 APA (Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali)

Si tratta di interventi di semplice tecnica che, dopo valutazione clinica dell'entità della malattia e delle condizioni generali del paziente possono essere eseguiti in regime ambulatoriale.

3.6 Prenotazione del Ricovero

Il ricovero programmato è preceduto dalla preospedalizzazione, fase di accesso del paziente all'interno della struttura sanitaria ospedaliera atta all'espletamento delle prestazioni che rientrano comunemente nello screening per valutare l'idoneità del paziente ad essere sottoposto ad intervento chirurgico (ECG, RX torace, ecc.).

Si intendono esami in preospedalizzazione gli accertamenti eseguiti fino a 30 giorni prima dell'intervento.

Si precisa che per "prestazioni specialistiche pre-ricovero" si intendono **unicamente** le prestazioni specialistiche finalizzate all'ammissione al ricovero e non alla formulazione della diagnosi.

Lo scopo della preospedalizzazione è quello di eliminare tutta la degenza preoperatoria finalizzata all'esecuzione sia delle indagini (visite, esami strumentali e di laboratorio) necessari per la valutazione del rischio operatorio e la preparazione all'intervento, sia di altre metodiche talvolta necessarie, come ad esempio il predeposito di sangue autologo.

La richiesta di ricovero avviene dietro presentazione del modulo apposito, (GU26) compilato dallo specialista il quale lo trasmette alla Coordinatrice di riferimento (Coordinatore Infermieristico CI), che prende in carico il paziente durante tutto l'iter assistenziale.

PERCORSO GU26: PROGRAMMAZIONE INTERVENTI:

Tutti i GU26 dovranno essere consegnati alle Coordinatrici dagli specialisti. (fanno eccezione i ricoveri privati e quelli legati a fondi assicurativi, che verranno gestiti dall'ufficio ricoveri e dall'Ufficio Fondi assicurativi).

Le CI si occuperanno

- di inserire su Equipè la data di preospedalizzazione e gli esami previsti.
- Di fornire ai pazienti tutte le informazioni relative al ricovero (data pre, esami da portare a visita, orari e percorsi da effettuare).

La Coordinatrice del servizio di preospedalizzazione, successivamente alla/e giornate di preospedalizzazione consegnerà tutte le cartelle alle Coordinatrici Infermieristiche (CI) di riferimento (in questo caso sia le cartelle complete che quelle dei pazienti in stand-by). Per i pazienti in stand-by, la Coordinatrice Infermieristica (CI) di riferimento contatterà la preospedalizzazione per organizzare la valutazione finale della documentazione solo dopo aver seguito e contattato il paziente nei percorsi diagnostici intermedi, si occuperà infatti di verificare l'andamento del percorso di preospedalizzazione , cartella clinica, contatto con la pre o contatto diretto con il paziente. A percorso terminato i medici della pre riapriranno il referto elettronico inserendo la data con la valutazione finale. La cartella tornerà in reparto affinché la Coordinatrice Infermieristica (CI) possa contattare il paziente per l'organizzazione del ricovero. La programmazione delle liste operatorie verrà effettuata dalla Coordinatrice del reparto seguendo ,laddove possibile le indicazioni del curante.

Per gli APA la Coordinatrice Infermieristica (CI) del DH-DS dovrà avvisare il paziente e farsi consegnare (a mano, via mail, via fax) l'impegnativa che dovrà essere corretta (vedi modulo SA "Modalità di prescrizione delle impegnative APA"). Solo dopo aver verificato la correttezza dell'impegnativa inserirà la data di preospedalizzazione su SW Gestionale.

Le attività svolte da ciascuna Unità Funzionale possono essere consultate sul sito della Clinica: www.clinicaguarnieri.it .

3.7 Tempi di attesa

Lo scopo della lista d'attesa è di garantire che l'accesso alle prestazioni erogate avvenga secondo criteri di accessibilità, di equità, trasparenza a tutela dei diritti dei pazienti. La Direzione si prefigge di tenere il processo costantemente sotto controllo in ottemperanza alle disposizioni normative in materia.

La richiesta di inserimento in lista d'attesa viene gestita secondo una programmazione condivisa con il Curante. In base al quesito clinico e alla condizione clinica si concorda un tempo di attesa ritenuto ragionevole per ottenere una prestazione senza compromettere la prognosi. L'ordine di priorità può essere modificato:

- Se si modificano le condizioni cliniche del paziente
- Su richiesta di rinvio da parte del paziente per motivi personali

Il paziente che, contattato con congruo preavviso (una settimana prima), rifiuti la prestazione viene depennato dalla lista di attesa; qualora il paziente adduca gravi motivi di salute, potrà essere reinserito nella suddetta lista, previo assenso, rispettando il criterio cronologico. Per i rinvii entro i 90 giorni il paziente rientra in lista tenendo conto della sua posizione originaria. L'utente prenotato può avere accesso al registro liste di attesa, relativamente alla sua posizione, previa richiesta da effettuare alla Direzione Sanitaria

3.8 Il giorno del ricovero

Il paziente porta con se la documentazione relativa a precedenti ricoveri, lettere di dimissione, accertamenti diagnostici; costituiscono utile indicazione per il Medico del Reparto e possono evitare inutile ripetizione di esami già effettuati.

Da non dimenticare:

- Un documento di identità e la tessera sanitaria o la certificazione specifica prevista per gli utenti stranieri.
- Le terapie assunte a casa
- La documentazione sanitaria (esami, radiografie, Ecg ecc.....)
- Tutori, stampelle, calze antitrombo; se prescritto dall'operatore.

Da portare:

- I cambi giornalieri di biancheria personale. Consigliamo indumenti di tessuti morbidi e naturali, pratici da indossare e lavabili ad alte temperature.
- 2 paia di pantofole lavabili: 1 paio per la camera e 1 paio per la doccia.
- Uno spazzolino da denti nuovo dotato di setole morbide a punte arrotondate con astuccio e il dentifricio personale.
- Detergente liquido di buona qualità e munito di erogatore.
E' consigliato utilizzare solo prodotti privi di profumi e anallergici.
- Una crema idratante priva di profumi.
- Fazzoletti e tovaglioli monouso.
- Un pigiama, una tuta, una giacca o giubbotto da indossare per uscire.
- Teli da bagno

Da non portare:

Spugne, saponette, cosmetici contenenti profumi, disinfettanti, tovaglioli, lamette e rasoio non elettrici, forbici appuntite.

E' consigliato utilizzare solo confezioni di prodotti richiudibili e di gettare le salviette o i fazzoletti di carta dopo l'uso negli appositi contenitori.

Ulteriori indicazioni sono riportate su un opuscolo che viene consegnato al paziente in fase pre-ricovero.

3.9 Dimissione del paziente

In tutte le forme di ricovero, al momento della dimissione, viene rilasciato al paziente un documento di sintesi, con il quale potrà aggiornare il proprio Medico di Medicina Generale. Tale documentazione (Lettera di Dimissione), da conservare per eventuali ricoveri successivi, sintetizza il percorso terapeutico-assistenziale, le prestazioni erogate, il risultato degli accertamenti, ed eventuali indicazioni di follow-up.

3.10 Richiesta copia della documentazione sanitaria

Copia della cartella clinica viene rilasciata, dopo la dimissione, previa richiesta delle parti interessate, non oltre i 30 giorni dalla richiesta.

La copia della cartella clinica, come qualsiasi altra documentazione sullo stato di salute del paziente, verrà consegnata in ottemperanza al Regolamento (EU) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27/04/2016 e secondo le disposizioni del Ministero della Salute.

La documentazione non ritirata entro 90 giorni dalla data massima prevista per la consegna viene eliminata.

Sezione 4 Meccanismi/ Forme/Strumenti Di Tutela

4.1 Qualità: impegni e verifica degli standard

La Clinica ha conseguito la Certificazione di conformità alla Norma UNI EN ISO 9001:2015 di cui rinnova ogni anno la validità, ultimo certificato conseguito a luglio 2018. **Il Sistema di Gestione e Organizzazione per la qualità** nasce all'interno della Clinica nel 2007, ottenendo il primo rilascio del certificato Cermet (ente certificatore che attesta la conformità ai requisiti dettati dalle norme ISO) il 02 agosto del 2007. Le verifiche dell'ente, attualmente Kiwa/cermet, vengono effettuate annualmente con rinnovi a scadenza triennale e verifiche di sorveglianza a scadenza annuale. L'ultimo rilascio corrisponde al 01 agosto 2019 e certifica la conformità ai requisiti dettati dall'aggiornamento della norma UNI EN ISO 9001/2015.

Il sistema dispone di un prospetto dei circoli che annualmente viene rinnovato con l'impegno firmato dai relativi responsabili.

L'albero della documentazione del SGQ è stato così organizzato:

- **Manuale della qualità:** documento che descrive il sistema di gestione per la qualità di un'organizzazione.
- **SIPOC:** documento organizzativo che definisce, in maniera sintetica, le caratteristiche di un processo/servizio ai fini della definizione dei requisiti e della gestione per il controllo ed il monitoraggio.
- **Procedure:** modo specificato per svolgere un'attività o un processo.
- **Protocolli / Istruzioni:** documenti a supporto delle procedure o delle schede processo che descrivono in modo dettagliato le modalità con cui vanno condotte specifiche attività.
- **Politica e Piani della qualità:** documento che, per uno specifico progetto, prodotto, processo o contratto, specifica quali procedure, e le risorse associate, devono essere utilizzate e da chi e quando.
- **Linee guida:** documenti che forniscono informazioni o consigli.

Per il mantenimento, l'aggiornamento, il miglioramento del Sistema si eseguono le seguenti attività:

Annualmente un ciclo di **audit**, verifiche interne, tutti verbalizzati, tutti programmati e verificati nella riunione di riesame.

Annualmente si svolge la riunione di **Riesame delle Direzioni**, riunione fiume in quanto si riesamina tutto il sistema, processi, indicatori, valori rilevati, non conformità, loro trattamento, azioni correttive e di miglioramento. Il verbale costa di molte pagine che riportano una serie di elementi in entrata (input) e una serie di elementi in uscita (output) che definiscono anche le azioni da riesame per l'anno successivo. Alla riunione di riesame partecipano i Responsabili di Circolo che espongono le loro attività e discutono con le Direzioni le criticità e le relative azioni di miglioramento. Il tutto definito da un calendario preorganizzato.

Annualmente viene rivisto il documento di **Politica per la qualità**: Il Direttore Amministrativo rivisita il documento dell'anno precedente, chiedendo di inserire le modifiche al contesto e le eventuali modifiche alla mission se le ritiene necessarie. Gli obiettivi e i relativi valori target vengono rivisti ogni anno e danno luogo ai **Piani della Qualità**, documenti che riportano l'obiettivo, i nominativi dei responsabili della raccolta dati, le tempistiche e le modalità di raccolta. Anche in questo caso gli Rcq condividono gli obiettivi e le azioni finalizzate al raggiungimento, firmano per accettazione obiettivi e chiusura piano con il raggiungimento o meno degli obiettivi. Nel secondo caso vengono inserite a seguire le modifiche successive all'obiettivo non raggiunto o raggiunto parzialmente. Tutta la documentazione del Sistema Organizzazione e qualità è condivisa attraverso un server al quale ha accesso tutto il personale per le opzioni di lettura e di stampa mentre le modifiche possono essere effettuate e salvate solo dai responsabili designati.

Con cadenza per lo più mensile e comunque ogni volta ci sia il bisogno di riunirsi per discutere temi di una certa rilevanza, vengono effettuate riunioni condivise e verbalizzate.

La struttura ha ricevuto l'accreditamento definitivo (Decreto n. U00456 del 22 dicembre 2014) a conferma del continuo impegno profuso verso una politica volta al pieno soddisfacimento dei requisiti normativi. Nel proseguire l'azione di tutela della salute dei suoi assistiti, ha implementato nel contesto organizzativo, meccanismi volti a ridurre il verificarsi di eventi avversi prevenibili. Questo attraverso l'istituzione dell'"Unità di Gestione del Rischio e per la Sicurezza delle Cure", una politica di trasparenza nei confronti dei cittadini stessi, l'istituzione del Comitato dei Sanitari, la pubblicazione sul proprio sito internet dei dati relativi agli eventi avversi verificatisi in struttura, alle cause che li hanno determinati e alle iniziative messe in atto.

La visione strategica della Clinica Guarnieri così come per gli anni precedenti, si concretizza in attività orientate alla promozione, valorizzazione e sviluppo di servizi sanitari, sia in regime di convenzione per i servizi che il SSR non riesce a garantire autonomamente, sia in regime privato. L'attenzione è altresì rivolta all'assistenza per i cittadini stranieri per cui vengono garantite prestazioni e prime cure urgenti ed essenziali.

Il suddetto sistema rappresenta l'occasione di miglioramento continuo gestionale del servizio, poiché dotato di meccanismi di misurazione, informazione e controllo sul raggiungimento degli obiettivi.

4.2 Prime cure urgenti

Presso l'Accettazione Sanitaria è attivo un servizio di prime cure urgenti per malati o feriti che necessitano di assistenza immediata e se necessario trasferimento presso il Posto di Pronto Soccorso pubblico.

4.3 Soddisfazione dell'Utente

La soddisfazione viene rilevata attraverso questionari ad hoc che vengono forniti al momento dell'accesso.

4.4 RECLAMI

L'utente per eventuali segnalazioni/reclami può rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), tel. 06 24599657 o prendere appuntamento con la Direzione Sanitaria. Per ogni segnalazione, in qualsiasi forma ricevuta, sarà messo in atto un tentativo di soluzione immediata. Se questo non è possibile, le segnalazioni verranno inviate alla Direzione competente per gli opportuni accertamenti, necessari per disporre gli elementi di risposta.

La risposta sarà, di norma, fornita entro i 30 giorni successivi.

L'utente può presentare il reclamo di persona presso la sede URP, per posta, via fax, per telefono o via e-mail.

L'URP che riceve il reclamo del cittadino utente, direttamente o dalle UUOO, raccoglie le informazioni sulle contestazioni e sulle insoddisfazioni sul servizio fornito, verifica che siano compilati i seguenti campi:

- Sul "MOD_Reclamo, suggerimento o elogio dell'utente":
- il protocollo assegnato / n° di reclamo;
- la data di apertura;
- la data chiusura;
- suggerimento, elogio, reclamo;

- Reparto / ufficio coinvolto;
- Dati identificati del personale o dell'utente che ha compilato;
- Dati relativi all'indirizzo dell'utente
- Descrizione;

Se possibile, l'URP attiva l'immediata risoluzione del reclamo e provvede ad informare il cittadino (eventualmente inviando copia del GUA MOD "Reclamo, suggerimento, elogio dell'utente" con le registrazioni previste) e il RCQ dell'unità organizzativa interessata.

In caso di impossibilità di risoluzione del reclamo da parte dell'URP, lo stesso trasmette tempestivamente il modulo reclamo, al personale coinvolto, alle Direzioni e al RM affinché identifichino la proposta di risoluzione.

Il personale coinvolto invierà su richiesta dell'Urp relazione dettagliata inerente i fatti. Evidenza della presa in carico della gestione del reclamo è costituita dalla data e firma del personale ricevente il reclamo riportata sul GUA mod "Reclamo, suggerimento o elogio dell'utente".

Il Ref. URP prende in carico il reclamo trattandone la risoluzione su indicazioni eventuali delle direzioni e del RM Il reclamo con le evidenze della gestione viene archiviato dal referente di cui sopra.

Nel caso di risoluzione non immediata il ref. URP con la collaborazione dell'RSOQ apre una azione riportandone i riferimenti nel modulo pratica reclamo.

In fase di istruttoria, l'ufficio URP raccoglie tutte le informazioni utili per descrivere il problema, dettagliare gli eventi di riferimento, i provvedimenti eventualmente presi.

L'Ufficio URP dopo aver analizzato il problema descritto, consultato l'eventuale documentazione allegata, decide se acquisire nuove informazioni contattando il personale coinvolto o risolvere immediatamente il reclamo.

4.5 Ricorsi/Sinistri/Risarcimento.

Ufficio Legale e Contenzioso

E' una struttura di staff della Direzione Generale che cura le attività giuridiche e legali e segue le pratiche assicurative. Si occupa pertanto dell'esame di:

- contenziosi attivi, con la collaborazione dell'UGR;
- delle misure più idonee da adottare per la tutela degli interessi aziendali;
- controlla i contratti assicurativi dei liberi professionisti medici e le relative scadenze;
- gestisce i flussi informativi e le comunicazioni di competenza.

L'ufficio si avvale della consulenza di uno studio legale esterno, il quale:

- rappresenta e difende la Struttura dinanzi alla Magistratura;
- rappresenta e difende la struttura in sede estragiudiziale, di mediazione e civile;
- effettua attività di ricerca e di consulenza giuridico- amministrativa su problematiche di particolare rilevanza;
- propone atti di affidamento all'esterno di incarichi legali, CTP

Visita il sito www.clinicaguarnieri.it