

CARTA DEI SERVIZI 2019

Casa di cura Eremo

PRESENTAZIONE DELLA CARTA

La CARTA DEI SERVIZI SANITARI ha l'intento di:

- **tutelare i diritti dei Cittadini utenti dei servizi**
- **migliorare i rapporti fra Loro e gli Enti erogatori**
- **garantire gli standard di qualità dichiarati e pubblicizzati**

dalla Casa di cura attraverso la CARTA

Siamo convinti che il nostro successo dipenderà dalla capacità di interpretare e soddisfare, oltre che i diritti, anche le attese del Cittadino che ha scelto di affidare alla nostra struttura le sue aspettative di cura.

Due sono gli impegni fondamentali che ci assumiamo:

qualità dei servizi offerti

soddisfazione del Cliente

La CARTA dei servizi, che qui presentiamo, è la rappresentazione fedele di quanto abbiamo già fatto, ma vuole essere anche un formale impegno per un continuo miglioramento dell'attività che esercitiamo.

La Carta regola il rapporto fra il Cittadino utente dei servizi sanitari e la Casa di cura Eremo di Arco.

La CARTA è uno strumento a tutela del diritto alla salute e attribuisce al Cittadino la possibilità di momenti di controllo effettivo sui servizi erogati e sulla loro qualità.

La CARTA attua i principi sull'erogazione dei servizi pubblici e privati in regime di convenzione, contenuti nel Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995, schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari".

La CARTA è articolata nelle seguenti sezioni:

- A. PRESENTAZIONE DELLA CASA DI CURA E PRINCIPI FONDAMENTALI.**
- B. STRUTTURA, SERVIZI SANITARI E ALBERGHIERI.**
- C. ATTIVITA' DI DIAGNOSI E CURA.**
- D. ATTIVITA' ALBERGHIERA.**
- E. STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI.**
- F. MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA.**

Il Presidente della Casa di cura Eremo
Romano Verani

PARTE PRIMA

1 PRESENTAZIONE DELLA CASA DI CURA

1.1 Il Territorio.

La Casa di cura è collocata nella zona residenziale di Arco, in via XXI Aprile n°1.

Arco è un Comune della Provincia di Trento (13.000 ab.) situato a 4 chilometri dalla riva settentrionale del Lago di Garda. La ridente cittadina è da sempre nota per la salubrità del clima che assicura tutti i vantaggi della climatologia montana, collinare e lacustre, particolarmente adatto ad ogni tipo di convalescenza e per la cura delle disfunzioni dell'apparato circolatorio e respiratorio.

L'influsso mitigatore del più caldo lago d'Italia, le montagne che proteggono a nord dalle correnti fredde, i valori favorevoli e costanti dell'umidità e della pressione barometrica, le brezze di terra e di lago che spirano quotidianamente assicurando refrigerio estivo, mitezza invernale e assenza di nebbia ed ogni altra impurità, costituiscono le caratteristiche esclusive che privilegiano il microclima di Arco.

Ad Arco si arriva, da nord, percorrendo la Strada Statale proveniente da Trento e da sud, imboccando la Strada Gardesana orientale da Peschiera del Garda o quella occidentale da Salò.

E' comunque consigliabile, qualunque sia il luogo di partenza, se ubicato in altre Regioni, utilizzare l'autostrada del Brennero, uscire a Rovereto sud, seguire le indicazioni per Riva del Garda, per 13 Km fino a Nago, poi quelle per Arco (4Km) ed infine le indicazioni segnaletiche della Casa di cura.



autostrada A22 del Brennero: uscita Rovereto Sud, direzione Lago di Garda, arrivati a Nago girare a destra e raggiungere Arco a 5 Km.

strada Statale 45 Bis
Trento, Pietramurata, Dro, Arco

dalla Gardesana Orientale S.S. 249
Malcesine, Torbole, Riva del Garda, Arco



via Ferrovia
stazione Rovereto, autobus di linea per Arco (info: www.trentitalia.it)



via Aereo
aeroporto V. Catullo - Verona (info: www.aeroportoverona.it)

1.2 La Storia.

Sulla "strada delle ville" che da Arco porta a Chiarano nasce, nel 1930, la Casa di cura Eremo per il ricovero dei Pazienti affetti da patologie respiratorie.

Negli anni Settanta, in seguito alla regressione di quelle affezioni morbose, l'Eremo si rinnova totalmente per dedicarsi all'attività di lungodegenza.

Ma le indicazioni della moderna medicina inducono l'Eremo, alla fine degli anni Ottanta, a sviluppare un nuovo indirizzo specialistico, quello riabilitativo, con il proposito di eseguirlo al più alto livello per assicurare il recupero funzionale più completo e condizioni di vita al massimo dell'autonomia raggiungibile.

Finalmente, dopo alcuni anni di esperienza ed un rigoroso controllo da parte dell'Autorità sanitaria, il 13 dicembre 1993, con delibera n° 19228, la Giunta provinciale concede il riconoscimento per l'esercizio della riabilitazione inclusi i servizi aggiuntivi di neurofisiopatologia, psicoterapia di gruppo e poliambulatorio a cui si aggiungono successivamente il servizio di dietetica, di fisiopatologia respiratoria e fisiopatologia cardiovascolare.

In funzione del cambio di attività, nel gennaio del 1994 è stata ratificata una nuova convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale che garantisce, a suo carico, l'erogazione presso l'Eremo dell'assistenza ospedaliera relativamente all'esercizio della

- ➔ RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA
- ➔ RIABILITAZIONE MOTORIA E NEUROMOTORIA

I posti letto per degenza ordinaria accreditati dal SSN sono 145 su 159 autorizzati.

I posti letto per ricovero diurno accreditati dal SSN sono 8.

1.3 Certificazione di qualità ISO 9001.

Al fine di garantire in modo oggettivo il valore peculiare di tutte le prestazioni sanitarie e alberghiere effettuate nella Casa di cura, quest'ultima ha richiesto ad un Organismo internazionale riconosciuto l'omologazione del proprio "Sistema di Gestione per la Qualità".

Nel mese di novembre 2000 la Casa di Cura Eremo ha ottenuto la certificazione di Qualità, dotandosi di un Sistema di Gestione come previsto dalle norme ISO 9001.

Nel novembre 2003 il Certificato è stato rinnovato dopo l'adeguamento di tutto il Sistema alle nuove norme Vision 2000.

In ottobre 2015 il Certificato è stato rinnovato adeguandolo alle norme 9001/2008.

Presentiamo alcuni dei benefici che riteniamo di aver ottenuto con il nuovo sistema:

- *un cambio di prospettiva*, attraverso la rivisitazione e l'ottimizzazione delle linee guida, i protocolli e le procedure non più incentrate sull'operare in modo che la "macchina non s'incastra" ma sulla ricerca della "soddisfazione del cliente";
- *maggiore coinvolgimento del personale*, attraverso la ridefinizione delle funzioni e delle responsabilità di ogni Operatore sulla base del principio di "far bene le cose";
- *maggiori garanzie sul rispetto costante dello standard qualitativo fissato*, attraverso regolari sistemi di monitoraggio rigoroso;
- *il miglioramento continuo*, quale strumento per conservare il certificato di qualità.

L'Organismo certificatore, DET NORSKE VERITAS, assicura ai Terzi, prima di tutto ai nostri Clienti, il mantenimento del Sistema attraverso visite periodiche presso la Casa di cura.

La certificazione riguarda esclusivamente le prestazioni erogate in regime di degenza.

2 PRINCIPI, DIRITTI E DOVERI

L'erogazione dei servizi da parte della Casa di cura Eremo si uniforma progressivamente ai seguenti principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 :

2.1 I Principi Fondamentali.

Eguaglianza.

I servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti a prescindere da razza, religione, opinioni politiche e sesso.

Imparzialità.

Il comportamento verso gli Utenti sarà obbiettivo e imparziale.

Continuità.

I servizi garantiti dalla Casa di cura saranno erogati con continuità di tempo anche nei periodi festivi e notturni.

Diritto di libera scelta.

In considerazione del diritto dell'Utente di scegliere il soggetto erogatore del servizio di suo gradimento, la Casa di cura s'impegna a non frapporre nessun tipo di ostacolo affinché tale diritto possa essere esercitato.

Partecipazione.

Il Cittadino ha il diritto di partecipare alle prestazioni dei servizi anche attraverso le Associazioni di volontariato e di tutela dei diritti. La Casa di cura facilita tale diritto.

Efficacia ed efficienza.

Tutti i servizi devono essere erogati con efficienza ed efficacia.

2.2 I Diritti Fondamentali dei Cittadini.

Diritto alla qualità.

I Cittadini hanno il diritto di trovare, nei servizi sanitari, Operatori e strutture orientati verso l'unico obiettivo di farli guarire e migliorare comunque il loro stato di salute.

Diritto alla decisione.

I Cittadini hanno il diritto, sulla base delle informazioni in loro possesso e fatte salve le prerogative dei medici, a mantenere una propria sfera di decisionalità e di responsabilità in merito alla propria salute ed alla propria vita.

Diritto all'informazione ed alla documentazione sanitaria.

I Cittadini hanno il diritto di ricevere tutte le informazioni in modo corretto, chiaro ed esaustivo sulla diagnosi, la terapia e sui possibili disagi, fastidi e pericoli connessi. Hanno inoltre il diritto di ricevere la documentazione di cui hanno bisogno, nonché ad entrare in possesso di tutti gli atti utili a certificare in modo completo la loro condizione di salute.

Salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il cittadino ha il diritto di ricevere le notizie che gli permettono di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie o interventi che prevedano possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento.

Diritto al rispetto e alla fiducia.

Il paziente ha il diritto di essere assistito e curato con premura e attenzione, nel rispetto della sua dignità, intimità e pudore, in particolare ad essere chiamati con il loro cognome anteposto da signor/a.

Ogni cittadino ha il diritto di essere trattato come Persona perfettamente capace d'intendere e giudicare e quindi degna della più totale fiducia.

Diritto alla segretezza.

I Cittadini hanno il diritto alla segretezza sulle dichiarazioni rese agli Operatori sanitari e sulla propria cartella clinica nei confronti delle persone estranee al servizio.

Diritto alla protezione per i Soggetti deboli.

I Cittadini portatori di handicap, o nel periodo di non autosufficienza, hanno il diritto ad una assistenza adeguata, alla possibilità di usufruire dei supporti necessari agli spostamenti, a non incontrare nessuna barriera architettonica, alla risposta immediata alle loro chiamate anche nei periodi notturni e festivi.

Diritto al tempo.

I Cittadini hanno il diritto a vedere rispettato il loro tempo, sia in merito agli adempimenti burocratici connessi al ricovero, sia all'attesa per le prestazioni ambulatoriali.

Diritto ad un normale ritmo di vita.

Compatibilmente con le esigenze organizzative della struttura sanitaria, i Cittadini hanno il diritto al rispetto dei ritmi di vita quotidiana, come gli orari di sveglia, dei pasti, delle relazioni sociali e dello svago.

Diritto al comfort.

I Cittadini hanno il diritto a pretendere il rispetto delle più rigorose norme igieniche soprattutto relative ai bagni, alle docce, ai pavimenti, alle lenzuola ed alle stoviglie.

Ad essere collocati in stanze con almeno una finestra verso l'esterno, con un posto letto confortevole e con spazi arredati per la tenuta degli oggetti personali, per i rifiuti, ecc..

Ad avere a disposizione sale d'incontro e di ricreazione adeguatamente allestite.

A poter disporre di telefono e di servizi quali barbiere, spaccio, bar, giornali ecc.

Ad avere diete e nutrizione variata, di buona qualità, igienicamente sicura ed adeguata alla propria malattia.

Diritto alla riparazione dei torti.

I Cittadini hanno il diritto alla riparazione del torto subito in tempi brevi e in misura congrua.

2.3 I Doveri.

L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la comunità sociale ed è la base per usufruire pienamente dei propri diritti.

Verso la struttura.

Il Cittadino, quando accede in una struttura sanitaria, è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati.

E' da evitare in particolare qualsiasi iniziativa che possa creare disturbo o disagio agli altri degenti soprattutto durante i periodi dedicati al riposo sia giornaliero che notturno.

Nella Casa di cura è severamente vietato fumare.

Verso gli Operatori sanitari.

E' doveroso, da parte del Cittadino-paziente, mantenere un rapporto di fiducia e rispetto verso il Personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico ed assistenziale.

Al fine di garantire il massimo beneficio possibile, l'Ospite è chiamato al rispetto degli orari delle visite e delle prestazioni sanitarie stabiliti dalla Direzione.

Verso la proprietà.

Il Cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano nell'ambito della struttura ospedaliera.

PARTE SECONDA

3 STRUTTURA

3.1 La Struttura.

La struttura edilizia, dal punto di vista igienico-sanitario-organizzativo, si può suddividere in tre aree funzionali:

- servizi di diagnosi e cura;
- aree di degenza;
- servizi generali.

3.1.1 Piano interrato.

In questo settore sono collocati:

- la cucina, con relativo magazzino;
- la mensa per il personale;
- 2 palestre;
- 1 palestra dedicata alla realtà virtuale
- 1 palestra dedicata alla riabilitazione neurologica e robotica
- 1 locale ecotomografia
- 3 locali Risonanza e Tomografia Computerizzata Assiale
- farmacia interna con relativo deposito
- archivio cartelle cliniche
- reparto manutenzione
- un locale con 6 box per la massoterapia e per le terapie fisiche;
- 2 spogliatoi del personale;

3.1.2 Piano terra.

In questo piano sono collocati:

- ufficio accettazione;
- camere per day hospital
- 1 locale visita day hospital
- ambulatorio per logoterapia
- 6 ambulatori specialistici;
- 1 locale FAG e OCT
- servizio di radiologia diagnostica ed ecotomografia
- sala TV;
- internet caffè;
- sala ristorante;
- soggiorno;
- bar.

3.1.3 Piani

Ai piani sono collocate le aree di degenza:

piano terra → riabilitazione motoria, neuro-motoria e cardiologia in regime di ricovero diurno (day hospital);

1° piano → riabilitazione motoria

2° piano → riabilitazione cardiologica;

3° piano → riabilitazione cardiologica e motoria neuromotoria. Inoltre vi sono: ambulatorio diagnostico, palestra cardiologica; mansarda dove vengono svolti gli incontri di educazione sanitaria e l'attività della psicologa.

Aree di Degenza.

La Casa di Cura dispone di 159 posti letto autorizzati con determinazione dirigenziale PAT n° 170 del 15 dicembre del 2010 .

Di essi, 155 sono accreditati dal SSN, 4 sono utilizzati per i ricoveri a pagamento e per il movimento giornaliero.

8 posti letto autorizzati ed accreditati per day hospital.

La distribuzione dei letti nelle stanze di degenza è la seguente:

- 78 posti letto di recupero e riabilitazione funzionale/riabilitazione motoria e neuro-motoria di cui 5 in day hospital.
- 85 posti letto per la riabilitazione cardiologia di cui 3 in day hospital.

Tutte le stanze dispongono di servizi igienici.

3.1.4 Palazzina esterna (Villa Zelikowski).

Nella palazzina sono collocati:

piano terra

- piscina;
- palestra;
- 5 ambulatori;

1° piano

- Direzione generale
- laboratorio analisi;
- ufficio qualità;
- uffici amministrativi,

2° piano

- medicina sportiva;
- 2 ambulatori.

4 IL PERSONALE

4.1 Organizzazione societaria

La Casa di Cura è costituita in una Società a responsabilità limitata registrata al n. 01104940224 della CCIAA di Trento. Il capitale Sociale di 3.120.000 €, è posseduto per intero, sin dalla sua fondazione, dalla famiglia Crosina di Arco.

La Società è amministrata da un Consiglio di Amministrazione composto da 3 membri e da un Collegio Sindacale.

Il numero totale dei dipendenti della Casa di cura è 155.

4.2 Organizzazione sanitaria

5.2.1 Reparti di degenza

Le responsabilità e le funzioni mediche sono distribuite secondo il seguente organigramma:

Settore	Qualifica	Nome	Specializzazione
Direzione sanitaria	Direttore sanitario	Dott. M. Armani	Neurologia e Neuropsich. Inf.
Reparto di riabilitazione cardiologica*	Responsabile	Dott. A. Menotti	Cardiologia
	Aiuto	Dott.ssa M. Amado Eleas	Cardiologia
	Aiuto	Dott.ssa G. Galloni	Cardiologia
	Aiuto	Dott. S. Marchesi	Anestesia e Rianimazione
	Aiuto	Dott. A. Pellegrini	Scienze dell'alimentazione
	Consulente	Dott. S. Bassetti	Pneumologia e Malattie Infettive
Reparto di riabilitazione motoria e neuro-motoria *	Responsabile	Dott. G. Ferlini	Med.Fisica e Riab. e Neurologia
	Aiuto	Dott.ssa M. Benedetti	Neurologia
	Aiuto	Dott.ssa A. Chiasera	Medicina fisica e Riabilitazione
	Aiuto	Dott.ssa I. Zaghini	Medicina fisica e Riabilitazione
	Consulente	Dott.ssa Scartezini	Geriatra

* i reparti si intendono comprensivi dei relativi letti in regime di day hospital

Reparti	Caposala
	Infermieri Professionali
	Fisioterapisti
	Operatori socio sanitari

5.2.2. Servizi poliambulatoriali

Settore	Qualifica	Professionista	Specializzazione
Dietologia	Responsabile	Dott. A. Pellegrini	Scienze dell'alimentazione
	Dietista	L. Baccega	Dietologia
Farmacia	Consulente	Dott. F. Moltrer	Farmacia
Laboratorio analisi	Responsabile	Dott. L. Balzanella	Anatomia Patologica
	Biologo	K. Gretter, M. Raspa	Biologia
	Tecnico di Laboratorio	A. Miori	Tecnico di Laboratorio
Logopedia	Logopedista	C. Stenico	Logopedia
Psicologia	Riabilitaz. Cardio	Dott.ssa M. Cazzolli	Psicologa psicoterapeuta
	Riabilitaz. Motoria	Dott.ssa S. Vecchi	
Radiologia convenzionale, Ecotomografia e TAC	Responsabile	Dott. E. Moser	Radiologia ed ecotomografia
		C. Port / V. Parisi	Tecnici di radiologia
Risonanza Magnetica	Responsabile	Dott. C. Fuochi	Radiologia
		Dott. A. Beltramello Dott. R. Caudana	Radiologia
		A. Demozzi M. Boller M. Benato	Tecnici di Radiologia
Cardiologia		Dott. A. Menotti Dott. G. Ferrario Dott.ssa M.A. Amado	Cardiologia
Ecocolordoppler arterioso, venoso, TSA	Consulente libero professionista	Dott. L. Garriboli Dott. G. Pruner Dott.ssa A. Recchia Dott. P. Tamellini	Chirurgia vascolare
Ecotomografie		Dott. C. Fuochi Dott. C. Melo Dott. E. Moser Dott. S. Nencioni	Ecotomografie
Elettromiografia		Dott.ssa M. Benedetti Dott. C.A. Righetti Dott. G. Rossato	Neurologia
Fisiatria		Dott. G. Ferlini Dott. I. Zaghini Dott. A. Chiasera	Terapie fisiche e Riabilit.
Fisiokinesiterapia e Terapie fisiche			Fisioterapia
Dermatologia		Dott. G. Zumiani Dott. F. Presta	Dermatologia
Ginecologia		Dott.ssa F. Marchi	Ginecologia
Oculistica		Dott. A. Alfano Dott.ssa D. Iacovello Dott.ssa S. Quinteretto	Oftalmologia
Ortopedia		Dott. M. Benedetti	Ortopedico
		Dott. A. Donadelli	

Otorinolaringoiatra	Dott. I. Vidi Dott. M. Chierogato Dott.ssa C. Consagra	Otorinolaringoiatria
Pediatria	Dott. U. Galassi	Pediatria
Psichiatria	Dott. D. Demattè	Psichiatria
Psicologia	Dott. T. Ferrari	Psicoterapia cognitivo comportamentale individuale
Risonanza Magnetica	Dott. A. Beltramello Dott. R. Caudana	Radiologia ed ecotomografia
Urologia	Dott. C. Divan	Urologia
Endocrinologia	Dott. Tulio Parisi	Endocrinologia e malattie del metabolismo

La Guardia medica, assicurata 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno, viene espletata in parte da medici interni e in parte da medici appartenenti a una associazione esterna.

In Casa di Cura è stata istituita un'equipe composta dal Medico di guardia e un Infermiere di guardia, entrambi muniti di cellulare, che ha il compito di rispondere alle emergenze mediche in qualsiasi luogo della Casa di Cura esse si verificano.

4.3 Personale Infermieristico.

L'attività infermieristica è organizzata da tre Capo sala :

IP Marina Galli 1° piano reparto degenza ordinaria e piano terra (per day hospital)
 IP Elena Bertolini 3° piano reparto di degenza ordinaria
 IP Lara Raffaelli 2° piano reparto degenza ordinaria e piano terra (per day hospital)

La Casa di Cura si avvale dell'opera di, oltre alle 3 caposala, 31 infermieri professionali dipendenti, 21 tra infermieri generici e OSS.

Le assenze sono sempre coperte dal Personale di un'associazione infermieristica locale e libere professioniste.

4.4 Personale fisioterapico.

La Casa di Cura si avvale inoltre di 19 fisioterapisti, tutti dipendenti. Il coordinatore dell'equipe è il terapeuta R. Widmann.

4.5 Personale non sanitario.

Infine, l'attività generica viene assicurata da altri 60 dipendenti che svolgono lavori ausiliari e amministrativi.

5 ACCETTAZIONE

Il Cliente ha diritto ad ottenere dal personale preposto tutte le informazioni relative alle prestazioni erogate, alle modalità di accesso e alle relative competenze.

L'ufficio accettazione è ubicato all'entrata della Casa di Cura e si avvale di quattro Operatori. E' aperto a qualsiasi esigenza dei Clienti dalle 8.30 alle 17.30 dal lunedì al venerdì, sabato dalle ore 8.30 alle 12.30, domenica e festivi è chiuso.

5.1 Modalità di ricovero.

Il ricovero in regime ordinario o di day hospital, può avvenire per trasferimento diretto da un Ospedale per acuti o su indicazione dello specialista con impegnativa del medico di medicina generale convenzionato con il SSN.

L'Accettazione fisserà la data del ricovero a carico del Sistema Sanitario Provinciale o Nazionale. I protocolli provinciali stabiliscono la priorità di ricovero ai Pazienti trasferiti dagli Ospedali per acuti. Gli altri ricovero sono assicurati nel più breve tempo possibile nell'ambito dei posti disponibili.

Il ricovero in regime di convenzione con il Servizio Sanitario non prevede alcun costo a carico del paziente.

Se richiesti, eventuali comfort alberghieri aggiuntivi (quali la stanza singola o doppia) saranno a carico dell'assistito. Per qualsiasi informazione è possibile rivolgersi all'Ufficio accettazione della Struttura.

Salvo diverse indicazioni, il paziente proveniente dal domicilio deve presentarsi per il ricovero in Casa di Cura entro le ore 11.00 munito della seguente documentazione:

- richiesta di ricovero da parte del dal medico convenzionato SSN
- tessera sanitaria, codice fiscale, carta d'identità;
- documentazione clinica in suo possesso.

I ricoveri da altri ospedali seguono il percorso concordato tra i reparti della Casa di Cura e della Struttura inviante.

All'arrivo in struttura le pratiche amministrative di ricovero sono seguite da personale incaricato che provvede ad accompagnare il paziente in stanza ed a fornire tutte le informazioni di carattere generale.

PARTE TERZA

6 ATTIVITÀ DI DIAGNOSI E CURA

6.1 RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA.

L'attività viene esercitata sulla base di un protocollo organizzativo che descrive ogni funzione diagnostica e terapeutica.

Essa è rivolta a Pazienti post-infartuati o sottoposti a rivascolarizzazione miocardica o sostituzione valvolare o affetti da cardiopatie ischemiche o altre patologie acquisite o congenite.

La tipologia di ricovero ordinario o di day hospital viene determinata sulla base della classe di ricovero (primo accesso o rientro) della valutazione clinica, delle condizioni socio assistenziali nonché logistiche del paziente.

L'obiettivo della riabilitazione consiste nel recupero delle funzioni fino al massimo delle capacità oggettive, di contrasto dei fattori di rischio implicati nella patologia sofferta e nella corretta informazione sullo stile di vita, farmaci ed alimentazione.

Il ciclo riabilitativo ha durata variabile secondo i protocolli provinciali: per i Pazienti post-operati e per quelli con infarto miocardico acuto trasferiti dagli ospedali, la durata media del primo ricovero è di circa 15 giorni, mentre per il rientro è di 21 giorni.

Le attività di routine di norma sono le seguenti:

6.1.1 Diagnosi

eseguita entro 24 ore dall'entrata tramite:

- E.C.G.;
- prima visita;
- esami di laboratorio;
- radiografia;

nel corso della 1^a settimana del ciclo riabilitativo, vengono eseguiti:

- ECG Holter;
- Ecocardiografia;
- test da sforzo (per i Clienti che sono in grado di affrontarlo).

In Caso di necessità i pazienti possono essere sottoposti a:

- monitoraggio della pressione arteriosa sulle 24 ore;
- polisonnografia per la valutazione delle apnee notturne o disturbi respiratori del sonno (solo in regime di ricovero ordinario).

6.1.2 Terapia (a partire dal giorno successivo all'entrata fino a quello antecedente la partenza).

- Ginnastica diaframmatica e di mobilizzazione individuale;
- cyclette e treadmill programmati di norma sotto controllo telemetrico;
- ginnastica a corpo libero e con attrezzi;
- camminate a gruppi in olivaia con la presenza di un infermiere e un operatore laureato in Scienze Motorie;
- camminata nordica (nordic walking) che è una intensificazione della camminata normale con l'utilizzo di appositi bastoni, i pazienti sono istruiti da un operatore laureato in Scienze Motorie;
- ginnastica in acqua.

6.1.3 Controlli.

- Controllo quotidiano del medico di reparto per i Pazienti cardio-operati freschi;
- controlli settimanali per i Pazienti al 2° rientro;
- controlli ambulatoriali da medici specialisti (al bisogno);

6.1.4 Educazione sanitaria.

Tramite incontri settimanali condotti dal Primario e dalla Coordinatrice della palestra cardiologica, vengono trattati argomenti vari relativi ai fattori di rischio per stimolare i Pazienti ad adottare uno stile di vita idoneo a prevenire complicanze o ricadute.

6.1.5 *Trattamenti psicologici.*

Paura, ansia e depressione talora rallentano il recupero del paziente. Per questo, nella nostra struttura, è presente il Servizio di Psicologia che è rivolto a tutti i pazienti con patologia cardiaca, cui vengono proposti:

- **colloqui individuali** su richiesta del paziente o del medico di reparto;
- **tecniche di rilassamento** per aumentare il controllo dell'ansia e dell'emotività (6 incontri per ciclo).

6.2 **RIABILITAZIONE MOTORIA E NEUROMOTORIA.**

L'attività è articolata sulla base di un protocollo organizzativo che descrive nel dettaglio ogni singola funzione dell'iter diagnostico – terapeutico – riabilitativo i cui risultati, sulla base di obiettivi prefissati, vengono esplicitati in fase intermedia e predimissiva in cartella clinica. A tale scopo ci si avvale anche della scala di “misura dell'indipendenza funzionale” (FIM).

La riabilitazione motoria e neuromotoria si rivolge a tutti i pazienti che, in ambito ortopedico-traumatologico e/o reumatologico e/o neurologico, presentino disabilità funzionali invalidanti tali da necessitare di un ricovero in reparto con caratteristiche di intensività.

Pertanto, la riabilitazione si applica nella fase post-acuta (post-chirurgica, post-ictale, ecc.), laddove la “finestra biologica” del recupero è massimamente aperta, o ogniqualvolta si sia verificata una recente perdita di funzione, al fine di stimolare il potenziale di salute residuo del paziente per il ripristino della propria autonomia.

La tipologia di ricovero ordinario o di day hospital viene determinata sulla base della valutazione clinica e in base al livello di compromissione funzionale, caso per caso.

Il periodo di ricovero per riabilitazione motoria dura all'incirca 2 settimane con possibili proroghe o anticipi in funzione dello stato funzionale del paziente all'ingresso in reparto, delle sue acquisizioni durante il ricovero, ecc.; tale periodo può protrarsi fino a 59 giorni nelle disabilità gravi (politraumatismi, ictus, ecc.).

Il paziente, dopo l'ingresso in reparto, viene quotidianamente informato circa le procedure diagnostico-terapeutico-riabilitative a cui verrà sottoposto. La data di dimissione verrà comunicata la settimana seguente a quella di ingresso.

L'iter diagnostico-terapeutico-riabilitativo di routine è il seguente:

6.2.1 *Diagnosi (eseguita, di norma, entro 24 ore dall'ingresso in reparto):*

- valutazione internistica con visita medica generale;
- valutazione funzionale con visita fisiatrica;
- valutazione neuropsicologica nelle patologie neurologiche centrali;
- esami ematochimici di routine;
- elettrocardiogramma di routine;
- eventuali esami RX grafici o strumentali;
- eventuali consulenze specialistiche su richiesta del medico di reparto.

6.2.2 *Terapia:*

- prescrizione della terapia medica già in atto e/o nuova terapia farmacologica in funzione della valutazione clinica;
- prescrizione di un Piano di Trattamento, nell'ambito del progetto riabilitativo individuale, con varie modalità riabilitative;
- chinesiterapia individuale (compreso l'uso di apparecchi per ISOCINETICA e ISOTONICA) e di gruppo;
- terapia fisica;
- massoterapia;
- riabilitazione neuromotoria;
- riabilitazione delle funzioni corticali superiori e logopedia;
- training del passo;
- idrokinesiterapia;
- interventi specialistici fisiatrici quali mesoterapia, terapia infiltrativa e intrarticolare, manipolazioni vertebrali “manu medica”;
- tecniche di rilassamento in gruppo; colloqui individuali per sostegno psicologico.
- Riabilitazione con realtà virtuale
- Riabilitazione Robotica con Lokomat, Alter G, Gloreha.

6.2.3 *Idrokinesiterapia*

La Casa di cura Eremo è dotata di una piscina per l'idrokinesiterapia, una modalità riabilitativa che si inserisce di diritto nel campo della riabilitazione motoria, sia come tecnica di supporto complementare che come indicazione esclusiva.

La vasca misura 9 m di lunghezza e 4,5 m di larghezza, mentre la profondità va da 1,38 m a 1,49 m, dunque non è necessario saper nuotare e la temperatura viene mantenuta sui 31°C.

L'idrokinesiterapia consente di ottenere il rilassamento muscolare, favorisce l'incremento della forza in funzione della velocità del movimento e migliora la circolazione linfatica e venosa.

E' raccomandata negli interventi di artroprotesi all'arto inferiore, dopo la desutura chirurgica, in quanto consente di effettuare il trattamento in parziale assenza di gravità. Durante la seduta riabilitativa in acqua, infatti, il paziente può camminare senza l'utilizzo di ausili e/o ortesi sperimentando uno schema corretto del passo.

6.2.4 *Controlli*

- Giro visita quotidiano (dal lunedì al sabato) da parte dell'equipe medica di reparto;
- visita di controllo fisiatrica intermedia e predimissiva per valutazione del miglioramento funzionale;
- eventuale controllo dei parametri ematochimici alterati su richiesta del medico di reparto;
- eventuali consulenze di controllo specialistico, su richiesta del medico di reparto o dello specialista stesso.

6.2.5 *Educazione sanitaria*

- Incontri informativi sulle principali patologie di pertinenza ortopedica e relative implicazioni psicologiche;
- incontri informativi per i parenti ed i pazienti affetti da patologie neurologiche a cura del Team di Neuro riabilitazione;
- incontri di educazione alimentare con la dietista.

6.2.6 *Trattamento psicologico.*

La psicologa è presente 3 giorni alla settimana e riceve su appuntamento.

Il servizio di psicologia per i pazienti motori consiste in:

- colloqui psicologici di sostegno individuale con frequenza stabilita dalla psicologa in funzione della diagnosi;
- tecniche di rilassamento in gruppo con l'obiettivo di aumentare il controllo sulle reazioni ansioso-depressive post intervento e/o post-traumatiche, elevare la soglia del dolore, riacquisire il proprio schema corporeo dopo la malattia con il rilassamento muscolare. Sono previsti 2 incontri settimanali.

6.2.7 *Neuropsicologia*

Il servizio consta di una valutazione delle funzioni corticali superiori ad opera della psicologa su richiesta del medico fisiatra, in tutte le patologie neurologiche centrali e di un successivo programma terapeutico effettuato con la collaborazione della logopedista.

Le sedute di riabilitazione neuropsicologica sono, di norma, individuali con cadenza bisettimanale.

Tale trattamento consente una presa in carico globale del paziente affetto da patologia neurologica: ci si occupa infatti anche dell'aspetto cognitivo oltre che del quadro motorio grazie ad uno scambio costante con i fisioterapisti e la logopedista.

Avendo la patologia neurologica centrale un grosso impatto sulla vita personale e familiare, sono previsti incontri informativi e di sostegno anche per i familiari.

6.2.8 *Logopedia*

Il servizio consta di una valutazione dei disturbi di comunicazione, della disartria e/o di altri deficit cognitivi ad opera della logopedista, in tutte le patologie neurologiche centrali, su richiesta del medico fisiatra e di un successivo programma di riabilitazione effettuato in collaborazione con la psicologa.

La logopedista è presente 3 giorni alla settimana. Le sedute logopediche sono di norma individuali.

Durante il ricovero la logopedista collabora con la dietista nel caso di disturbi della deglutizione.

Sia durante la degenza che al momento della dimissione, vengono forniti consigli per l'ottimizzazione della comunicazione con il paziente affetto da afasia ed esercizi per proseguire il lavoro terapeutico a domicilio.

6.2.9 Team

Sia la Psicologa che la Logopedista partecipano agli incontri settimanali in TEAM polispecialistico di neuroriabilitazione (fisiatra, neurologa, coordinatore dei fisioterapisti, capo sala, fisioterapisti, psicologa, logopedista), per uno scambio di informazioni e una verifica riguardante i pazienti neurologici. Questo permette l'ottimizzazione del programma riabilitativo allo scopo di ottenere la massima autonomia possibile del paziente e la pianificazione del rientro al proprio domicilio.

6.2.10 Riabilitazione con realtà virtuale.

La Casa di Cura dispone di un moderno sistema di riabilitazione neuromotoria e motoria tramite la realtà virtuale, meglio definita VRRS (Virtual Reality Rehabilitation System).

Si tratta di un'avanzata modalità riabilitativa fondata su 2 paradigmi scientifici:

- Il feedback aumentato
- L'immaginazione motoria

Su questi 2 principi si basa il recupero motorio attraverso la capacità di apprendimento del SNC (neuroplasticità – mirror neurons).

Viene proposta, sotto la supervisione del fisioterapista, a pazienti con disabilità ortopedico-reumatologiche e neurologiche.

6.2.11 Riabilitazione con strumenti robotici.

La Casa di Cura si avvale per la riabilitazione motoria e neuro-motoria di apparecchiature robotizzate per la terapia del movimento:

1. GLOREHA: un dispositivo robotico per la riabilitazione della mano, che si adatta a tutte le fasi del recupero neuromotorio. Sensori, motori, animazione 3D, supporti dinamici per le braccia: strumenti combinati a beneficio del paziente. Il sistema si avvale di un guanto confortevole e leggero, in grado sia di supportare il movimento delle articolazioni delle dita, sia di riconoscere i movimenti attivi prodotti spontaneamente dal paziente. Ogni esercizio motorio è accompagnato da un'animazione 3D simultanea volta ad intensificare la stimolazione corticale. Il guanto robotico legge il movimento delle dita e lo assiste, se necessario, in modo totale o parziale, sulla base delle capacità motorie residue del paziente. Il paziente può inoltre sfruttare il movimento della mano sana per generare, tramite il guanto robotico, un movimento similare sulla mano affetta.
2. ALTER-G: treadmill antigraavitazionale, sviluppato presso la NASA, che consente di applicare in maniera uniforme e confortevole una forza di sollevamento al corpo del paziente, alleggerendolo fino all'80% del peso. Attraverso la variazione di pressione all'interno dell'involucro d'aria, AlterG permette ai pazienti di camminare e correre con minimo carico, quindi senza dolore, rispettando i patterns motori senza compromettere la biomeccanica del movimento eccentrico. Il controllo della gravità permette un approccio nuovo alla riabilitazione e al training del paziente ortopedico e neurologico, pediatrico, geriatrico e di coloro che cercano di perdere peso.
3. LOKOMAT: esoscheletro robotizzato controllato elettronicamente che consente un allevio del peso e il cammino su un tapis roulant. I supporti si applicano agli arti inferiori e bacino, fornendo un'assistenza diversificata alle gambe. Velocità, frequenza, lunghezza del passo, escursione delle articolazioni di ginocchio e anca, controllo posturale del bacino, sono fra i parametri del cammino modificabili nell'arco della riabilitazione. Il paziente è coinvolto in maniera attiva. Attraverso la realtà virtuale visibile su di uno schermo, un avatar procede in una distesa verde "guidato" dal paziente che, imbragato con l'esoscheletro, cammina sul tapis roulant. Compatibilmente alle condizioni di mobilità, il paziente può anche dirigere il suo avatar a destra o a sinistra muovendo le anche.

6.3 Dimissioni

Le modalità di dimissione sono identiche per entrambe le riabilitazioni.

Il giorno delle dimissioni viene comunicato dalla Caposala con un preavviso di circa una settimana. Il Paziente deve liberare la stanza entro le ore 9.00; in caso di difficoltà logistiche può intrattenersi in Struttura usufruendo del pranzo.

Nel giorno delle dimissioni viene consegnata al Paziente la relativa lettera contenente i dati clinici per il medico curante (rilevazioni diagnostiche, relazione sullo stato clinico, tipo di riabilitazione effettuata con i risultati funzionali conseguiti, terapia farmacologica).
L'eventuale indicazione al rientro è riportata nella lettera di dimissioni.

7 Servizi Sanitari Generali

7.1 Laboratorio analisi.

Il laboratorio della Casa di Cura è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle 15.30.

Per la maggior parte delle indagini, il referto viene consegnato entro le ore 15.30 dello stesso giorno di esecuzione. È cura del personale di laboratorio allertare tempestivamente il medico di reparto in caso di esami fuori range.

Lo standard qualitativo degli esami ematochimici è garantito dal rigoroso rispetto di protocolli e istruzioni redatti per ogni singolo esame e viene costantemente verificato tramite controlli di qualità interni eseguiti giornalmente e controlli di qualità esterni con partecipazione ai VEQ eseguiti con frequenza mensile.

L'esecuzione di esami che non sono effettuati dal laboratorio interno, la Casa di Cura Eremo ha stipulato un contratto con un Laboratorio esterno accreditato.

In allegato A1 la lista di tutti gli esami disponibili in Eremo.

7.2 Servizio di Radiologia Diagnostica.

Il servizio è attivo tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 12.30. Eventuali urgenze di reparto in orario di chiusura della radiologia sono inviate all'Ospedale di Arco. Gli accertamenti radiografici sono eseguiti su richiesta medica. Il relativo referto è reso disponibile entro 48 ore.

L'apparecchio radiologico, è sottoposto ai controlli periodici previsti dalla legge.

7.2.1 Diagnostica per immagini con ecotomografia.

Il servizio si avvale di più ecotomografi digitali con i quali è possibile effettuare tutti gli esami convenzionali. Le modalità di accesso e prenotazione delle prestazioni sono riportate al paragrafo 8.5 (Poliambulatorio).

7.2.2 Diagnostica per immagini con risonanza magnetica (RM).

Il servizio di RM utilizza un apparecchio digitale a 1,5 T. La RM non utilizza radiazioni ionizzanti. Il servizio è attivo tutti i giorni feriali e vengono effettuati i seguenti esami:

- RM vascolare intracranico;
- RM addominale;
- RM colonna vertebrale/midollo spinale;
- RM cranio (encefalo, orbite oculari, rocche petrose, massiccio facciale, ipofisi);
- RM sistema muscolo-scheletrico (articolazioni e apparato muscolare).

Il servizio di RM utilizza un apparecchio digitale a 1,5 T. La RM non utilizza radiazioni ionizzanti

7.2.3 Diagnostica per immagini con Tomografia Computerizzata Assiale (TAC).

Il servizio TAC eroga prestazioni diagnostiche del sistema polmonare, dell'encefalo, della colonna vertebrale e apparato addominale.

7.3 Servizio dietologico

In Casa di Cura è presente un Servizio Dietologico organizzato da un Medico Responsabile specialista in Scienza dell'Alimentazione coadiuvato dalla collaborazione di una Dietista.

Hanno accesso al servizio, tutti i pazienti ricoverati per i quali il medico curante ne abbia stabilito la necessità.

Dopo aver valutata la compliance, al paziente viene proposto *un programma di modifica alimentare individuale* che inizia già nel corso del ricovero. Il risultato viene monitorato attraverso controlli periodici del peso ed ematologici se necessario.

La Dietista è a disposizione per colloqui senza appuntamento, secondo l'orario segnalato in bacheca. Nel caso di problematiche alimentari collegate a stati d'ansia o depressivi, viene proposto l'intervento della Psicologa.

In Casa di Cura si tengono periodicamente degli incontri di Educazione Alimentare che coinvolgono tutti i pazienti ricoverati in Riabilitazione cardiologica; solo al bisogno quelli della Riabilitazione Motoria. Sono inoltre programmati degli incontri congiunti "Chef – Dietista" con lo scopo di guidare i pazienti nella preparazione di ricette adeguate alle indicazioni dietetiche ricevute.

7.4 Servizio Farmacia.

Il servizio si avvale della consulenza di un Farmacista e di una segretaria dedicata.
Le funzioni del servizio sono le seguenti:

- curare l'approvvigionamento di farmaci, presidi, e stupefacenti in uso alla Struttura;
- provvedere all'inserimento ed aggiornamento dei dati all'interno del software di gestione farmaci aziendale e curare le registrazioni dovute ai sensi di legge;
- assicurare la fornitura di farmaci e presidi ai reparti su richiesta delle Capo-sala;
- verificare le corrette condizioni per la conservazione dei farmaci;
- monitorare periodicamente le scadenze dei farmaci in magazzino e procedere con verifiche a campione degli armadi di piano;
- provvedere allo smaltimento dei farmaci scaduti e quelli ritirati dal commercio come da comunicazioni Ministeriali.

7.5 Attività di diagnosi e cura in regime ambulatoriale.

Il poliambulatorio della Casa di Cura Eremo è dotato di numerosi servizi specialistici ambulatoriali (vedi paragrafo 5.2.2.) che prestano consulenza sia ai degenti nella Struttura sia ai pazienti esterni che possono accedere *in regime di accreditamento o libero professionale*.

7.5.1 Prenotazione in accreditamento.

Le visite ambulatoriali in accreditamento sono prenotate tramite richiesta diretta all'ufficio Accettazione della Casa di Cura o tramite CUP dell'APSS, all'atto dell'accettazione è indispensabile avere:

- impegnativa del Medico di Medicina Generale;
- tessera sanitaria;
- eventuale documentazione clinica precedente.

L'ufficio Accettazione della Casa di Cura o il CUP dell'APSS garantiscono la priorità di esecuzione attraverso i modelli di priorità previsti dai raggruppamenti d'attesa omogenei (RAO).

RAO A massimo tre giorni

RAO B massimo dieci giorni

RAO C massimo trenta giorni

RAO E senza limite d'attesa

RAO P attesa programmata

Le prestazioni ambulatoriali erogate in convenzione richiedono il pagamento del ticket che può essere eseguito per contanti, Bancomat o Carta di credito. Eventuali esenzioni devono essere necessariamente riportate sull'impegnativa a cura del medico di medicina generale.

7.5.2 Prenotazione in regime libero-professionale.

Le visite ambulatoriali in regime libero professionale prevedono una prenotazione diretta presso l'ufficio Accettazione della Casa di Cura e, generalmente, i tempi di attesa sono contenuti in 7 giorni.

All'atto della prenotazione è indispensabile avere:

- richiesta del medico curante o dello specialista necessaria solo per esami radiologici, di risonanza o con mezzo di contrasto;
- eventuale documentazione clinica precedente.

Il pagamento può essere eseguito per contanti, Bancomat o Carta di credito.

7.5.3 Refertazione e rilascio della documentazione sanitaria ambulatoriale.

I referti degli esami e visite sono normalmente consegnati dallo specialista al termine della prestazione.

In alcuni casi, in particolare gli esami di laboratorio o radiologici, possono essere consegnati dall'ufficio Accettazione nel giorno indicato dall'operatore che ha eseguito la prestazione

PARTE QUARTA

8 ATTIVITA' ALBERGHIERA

8.1 Servizio Ristorazione

La Casa di Cura è dotata di cucina propria dove vengono confezionati i pasti per i pazienti, famigliari e i dipendenti.

Utilizza prevalentemente prodotti provenienti da Agricoltura Biologica per i cereali, per i legumi secchi e per gli altri ortaggi freschi (in base alla disponibilità di mercato per questi ultimi) e cura la scelta di prodotti di alta qualità nelle altre importanti categorie alimentari (latte fresco, olio extravergine d'oliva, carne, pesce) selezionando le imprese del Trentino e dell'Alto Adige conosciute dalla Casa di Cura per l'alta qualità di produzione.

I menù proposti in Casa di Cura rispecchiano con fedeltà le indicazioni alimentari fornite ai Pazienti in sede di colloqui individuali e riunioni collettive di educazione alimentare in riferimento alle "Linee guida per una sana alimentazione italiana" prodotte dall'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione.

Il menù ha una rotazione tri settimanale e stagionale (autunno/inverno e primavera/estate) che consente ampia variazione dei piatti proposti, anche per i Pazienti che necessitano di degenza prolungata. Nel caso in cui i piatti proposti nel menù non fossero graditi è a disposizione una lista di varianti tra le quali scegliere.

Qualità e varietà trovano completamento nella particolare cura riservata alla presentazione del piatto stesso, attraverso la disposizione e l'abbinamento anche cromatico degli ingredienti.

La prenotazione del menù si esegue per il giorno successivo: ogni mattina l'operatore addetto raccoglie i menù scelti da tutti i Pazienti, seguendo le indicazioni riportate su computer per i pazienti con programma alimentare modificato.

Presso la Sala Ristorante è esposto il fascicolo riportante gli allergeni contenuti negli alimenti somministrati secondo il Regolamento UE 1169/2011

Gli eventuali accompagnatori dei Pazienti possono prenotare il pasto in Struttura entro le ore 11.30 nei giorni feriali, ed il venerdì sera per il fine settimana. Il pagamento deve essere effettuato presso l'ufficio Accettazione

L'orario del servizio in sala ristorante è il seguente:

colazione	dalle 8.00 alle 9.30;
pranzo	dalle 12.00;
cena	dalle 19.00.

I pasti nelle stanze di degenza sono serviti con mezz'ora di anticipo.

8.2 Servizi generali

8.2.1 Informazioni per i pazienti.

I pazienti vengono informati in merito all'organizzazione, ai servizi offerti ed eventuali regolamenti tramite moduli consegnati in ufficio accettazione e in reparto.

Servizio	Informazione
Bar	Il servizio è attivo tutti i giorni dalle ore 7.30 alle 20.00.
Cambio moneta	Erogatori per cambio moneta sono collocati al piano terra nella sala internet caffè.
Cassaforte	È possibile depositare presso l'ufficio Accettazione denaro e oggetti di valore. La Casa di cura, pertanto, declina ogni responsabilità per furti o smarrimenti.
Certificati	<i>Il certificato di degenza</i> è rilasciato, su richiesta dell'interessato, il giorno della dimissione presso l'ufficio Accettazione. <i>La fotocopia della cartella clinica</i> può essere richiesta all'ufficio accettazione il giorno di dimissione o il giorno precedente e, appena disponibile, sarà recapitata al domicilio. <i>Certificati per la dichiarazione di invalidità</i> e prescrizione di ausili sono redatti dagli specialisti di reparto.
Corredo	L'attività di riabilitazione richiede la tuta, le scarpe da ginnastica, e l'occorrente per la piscina (costume, asciugamano, cuffia, ciabattine, ecc.); eventualmente acquistabile presso il gestore del bar interno.

Servizio	Informazione
Estetista	È possibile usufruire del servizio estetico prenotandolo presso l'ufficio accettazione. Il servizio è a carico del paziente ed è prestato da professionisti esterni alla Struttura che provvedono alla fatturazione ed incasso del corrispettivo.

Fumo	In qualsiasi luogo, all'interno della Casa di cura, è vietato fumare ai sensi di legge e di rispetto della propria e altrui salute.
Giornali	L'acquisto di giornali e riviste è assicurato tutte le mattine dalle ore 8.00 alle 9.00.
Internet caffè	Al piano terra è disponibile a pagamento una sala con tre postazioni per il collegamento internet o gratuitamente tramite WiFi. Sono presenti inoltre distributori automatici di bevande calde e fredde.
Lavanderia	Gli indumenti personali vengono raccolti su prenotazione il lunedì e il giovedì presso la stanza del paziente. Il servizio è a carico del paziente e gestito da un'azienda esterna che provvede alla fatturazione ed incasso del corrispettivo.
Parrucchiera	Previa prenotazione presso il centralino, è possibile usufruire della parrucchiera il sabato dalle ore 8.30 fino a esaurimento degli appuntamenti. Il servizio è a carico del cliente e gestito da un'azienda esterna che provvede alla fatturazione ed incasso del corrispettivo.
Posta / fax	La cassetta per la spedizione della corrispondenza affrancata è collocata al piano terra. I francobolli possono essere acquistati presso la giornalaia. La posta viene recapitata all'Ufficio Postale da un addetto della Casa di Cura alle ore 15.00 di lunedì, mercoledì e venerdì; l'invio di eventuali fax può essere richiesto rivolgendosi all'ufficio accettazione.
Servizio religioso	La Messa si celebra in mansarda alle ore 9.00 di ogni domenica. La Comunione è distribuita il martedì, giovedì e sabato alle ore 7.00. La domenica alle ore 7.30;
Telefono	Tutte le stanze sono dotate di telefono. Si possono ricevere chiamate dalle ore 8.00 alle 20.30. Le telefonate in uscita sono inibite ad eccezione dei pazienti che usufruiscono di trattamento alberghiero differenziato; Presso il piano terra della Struttura è disponibile un telefono pubblico.
Televisione	Tutte le stanze sono dotate di televisore la cui attivazione può essere richiesta a pagamento rivolgendosi alla Responsabile dei Servizi Ausiliari o presso l'Ufficio Accettazione.
Visite dei parenti	L'orario delle visite è il seguente: <i>riabilitazione cardiologica</i> <ul style="list-style-type: none"> • giorni feriali dalle 14.30 alle 20.00 • sabato e festivi dalle 10.00 alle 20.00 <i>riabilitazione motoria</i> <ul style="list-style-type: none"> • giorni feriali dalle 11.30 alle 19.30 • sabato e festivi dalle 10.00 alle 20.00

8.2.2 Benefits

I servizi inclusi nelle tariffe delle stanze dei pazienti che richiedono un trattamento alberghiero differenziato o con pagamento diretto della degenza sono i seguenti:

Stanza	Benefits
Due letti	telefono abilitato verso l'esterno, televisore, sala ristorante riservata, varianti al menù secondo listino, pantofole da camera, Kit da bagno, servizio bar in camera (con piccolo sovrapprezzo).;
Un letto	telefono abilitato verso l'esterno, televisore, frigobar, sala ristorante riservata, varianti al menù, giornale quotidiano, pantofole da camera, Kit da bagno, accappatoio, massaggio rilassante 3 volte alla settimana, servizio bar in camera (con piccolo sovrapprezzo); Nel caso in cui il secondo letto sia occupato da un accompagnatore, anche a quest'ultimo vengono forniti: pantofole, kit da bagno, accappatoio, varianti al menù.

PARTE QUINTA

9 GARANZIE, STANDARD DI QUALITA', MIGLIORAMENTO CONTINUO

Premessa

È missione della Casa di Cura mirare a fornire le migliori cure in un clima di umanizzazione e di comfort che incontri la soddisfazione dei pazienti.

La qualità, l'efficienza e l'efficacia delle cure rappresentano quindi un dovere deontologico e contrattuale dei medici e di tutti gli altri operatori della Struttura.

Tutti i pazienti che si avvalgono dei servizi della Casa di Cura, hanno diritto ad essere assistiti e curati con premura, attenzione e cortesia, nel rispetto della dignità umana, delle proprie convinzioni religiose e filosofiche.

In particolare gli operatori, nei limiti del rispetto della Privacy, sono tenuti inoltre a chiamare i pazienti con il loro nome e cognome.

9.1.1 Informazioni

La Casa di Cura garantisce l'informazione sui servizi e le modalità di accesso attraverso:

- il centralino e la portineria aperti dalle ore 7.45 alle ore 20.45 tutti i giorni (nelle ore notturne entra in funzione il centralino di piano);
- l'ufficio accettazione aperto dalle ore 8.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 12.30 il sabato;
- il sito internet e la presente Carta dei Servizi;

Ai pazienti ricoverati (e loro famigliari se autorizzati dal paziente) garantisce:

- informazioni sul proprio stato di salute e qualsiasi chiarimento venga richiesto;
- la continuità terapeutica in caso di trasferimento in altra struttura o all'atto di dimissione;
- l'invio della copia della cartella clinica nel più breve tempo possibile e, comunque, non oltre i 15 gg lavorativi.

9.1.2 Accoglienza

L'accoglienza in Struttura viene garantita dalle seguenti figure:

- addetti centralino/portineria;
- addetti ufficio accettazione
- hostess;
- personale di reparto.

9.1.3 Ascolto del Paziente

La Casa di Cura ritiene fondamentale monitorare la soddisfazione dei pazienti attraverso un questionario che viene somministrato una settimana prima della dimissione.

Ogni questionario pone 26 domande che spaziano dall'atteggiamento e dall'efficienza praticata dai singoli gruppi di Operatori nei confronti dei pazienti, al funzionamento dei vari servizi sanitari ed alberghieri come la ristorazione e lo svago, al comfort, alla pulizia, alla qualità del riposo.

Ogni domanda prevede di esprimere un giudizio di "molto soddisfatto", "soddisfatto", "un po' deluso", "molto deluso" e la percentuale di pazienti che aderiscono e del 60%.

Le critiche e i suggerimenti derivati dai questionari vengono utilizzati nel programma di "miglioramento continuo" previsto dal sistema di qualità adottato dall'EREMO

9.2 Fattori e standard di qualità.

Gli Standard di qualità sono monitorati attraverso gli indicatori riportati al successivo punto 10.3.1

Le aree oggetto di attenzione sono le seguenti:

- qualità della cura;
- misura dei risultati;
- informazione sanitaria;
- programmazione del ricovero ed accoglienza;
- qualità dei rapporti fra operatori e clienti;
- qualità del comfort alberghiero.

9.3 Miglioramento continuo.

Per migliorare gli standard di qualità sopraelencati ogni anno viene redatto il “piano di miglioramento” sulla base di:

- analisi dei questionari sulla qualità percepita dai Clienti;
- analisi dei dati raccolti tramite gli indicatori di qualità;
- suggerimenti di tutto il personale della Casa di Cura;
- esiti delle visite ispettive interne ed esterne;
- suggerimenti dei pazienti tramite i questionari;
- scelte strategiche della Direzione;

9.3.1 Indicatori.

Processo	Indicatori	Modalità di rilevazione
DIREZIONE	grado di raggiungimento degli obiettivi;	numero di obiettivi previsti/numero obiettivi raggiunti;
	turnover del personale e analisi delle cause;	n. dimessi per ambito professionale/n. di dipendenti in forza;
FORMAZIONE DEL PERSONALE	rispetto del piano formativo;	n. eventi programmati/n. eventi svolti;
	grado di soddisfazione dei partecipanti;	numero di partecipanti/numero di partecipanti soddisfatti;
LABORATORIO ANALISI	controlli qualità esterni	comparazione del nostro laboratorio con tutti i laboratori che partecipano al controllo;
SERVIZIO FARMACIA	smaltimento dei farmaci scaduti;	quantità/costi dei farmaci scaduti;
UFFICIO QUALITÀ	gestione del sistema documentale;	n. di documenti redatti/aggiornati rispetto alle necessità/richieste;
	gestione delle visite ispettive;	numero visite ispettive programmate/n. di visite effettuate;
	gestione delle non conformità e azioni correttive;	numero NC e AC ; verifica positiva dell'efficacia delle azioni;
	gestione eventi indesiderati	raccolta mensile degli eventi/ n. di servizi nei quali vengono raccolti gli eventi
SERVIZIO INFERMIERISTICO	rilevazione degli errori relativi alla terapia farmacologica;	% di errori/n. di pazienti ricoverati/media di somministrazione giornaliera: <ul style="list-style-type: none"> • errata trascrizione e somministrazione; • mancata somministrazione e registrazione;
	monitoraggio delle cadute dei clienti ed analisi delle cause;	n. di cadute/n. di pazienti ricoverati % delle cadute con conseguenze cliniche; % casi con responsabilità degli operatori
SERVIZIO INFERMIERISTICO RIABIL. CARDIOLOGICA	aderenza al programma di training (questo indicatore è elaborato da CSA 3°);	n. di pazienti ricoverati/n di pazienti che hanno aderito al programma;

Processo		Indicatori	Modalità di rilevazione
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	indicatori di processo	screening stato clinico;	n. di pazienti sottoposti a tutti gli esami programmati/ tot n. pazienti dimessi;
		infezioni ospedaliere	n. di infezioni diagnosticate - tipo di germi isolati - struttura di provenienza
	indicatori di risultato	% di rientri	n. di pazienti rientrati / n. di pazienti dimessi;
		Raggiungimento obiettivi di risultato riabilitativo;	Scheda di monitoraggio linee guida ASPP
RIABILITAZIONE MOTORIA	Indicatori di processo	esecuzione visite specialistiche fisiatriche pianificate;	n. di pazienti dimessi/n. di visite eseguite;
		aderenza al programma riabilitativo;	n di pazienti che hanno aderito al programma/ n. di pazienti ricoverati;
	Indicatori di risultato	raggiungimento degli obiettivi di risultato riabilitativo;	% dei casi in cui si è raggiunto l'obiettivo ;
		Misurazione di Indipendenza Funzionale (FIM);	% dei casi in cui è stata compilata la scheda;
SERVIZIO AUSILIARIO		monitoraggio lavaggio e sostituzione materassi	n. di materassi lavati e n. di materassi sostituiti/ n. materassi presenti
SERVIZIO DIETOLOGICO		partecipazione dei pazienti agli incontri di educazione alimentare	n. di pazienti partecipanti/n. di pazienti prenotati
SERVIZIO RISTORAZIONE		efficacia dell'attività di pulizia e sanificazione	n. di tamponi positivi / n. di superficie controllate
UFFICIO ACCETTAZIONE		Tempo di attesa per l'accesso alle prestazioni	Tempo di atteso medio diviso per RAO e tipologia ambulatoriale;
UFFICIO ACCETTAZIONE		% di accesso da province/regioni esterne.	100* (Numero pazienti fuori provincia regione/Numero pazienti totale)

INDICATORI DA QUESTIONARI CLIENTI:

Accettazione	Qualità dell'accoglienza e delle informazioni messe a disposizione	Valutazione paziente/ Numero pazienti che hanno aderito al questionario
Personale Sanitario (Medici, Infermieri, OSS, Fisioterapisti, Dietologi e Psicologi)	Qualità dell'Assistenza e Disponibilità e cortesia	Valutazione paziente/ Numero pazienti che hanno aderito al questionario
Tempi di attesa	Per esami diagnostici e per visite specialistiche.	Valutazione paziente/ Numero pazienti che hanno aderito al questionario
Rispetto della privacy	Riservatezza	Valutazione paziente/ Numero pazienti che hanno aderito al questionario
Ristorazione	Qualità, Varietà e quantità del cibo Efficienza, cortesia e disponibilità del servizio ristorante	Valutazione paziente/ Numero pazienti che hanno aderito al questionario
Qualità del riposo	Rumori e disturbi	Valutazione paziente/ Numero pazienti che hanno aderito al questionario

Igiene e Pulizia		Valutazione paziente/ Numero pazienti che hanno aderito al questionario
Comfort stanze di degenza		Valutazione paziente/ Numero pazienti che hanno aderito al questionario
Luoghi di ritrovo e svago		Valutazione paziente/ Numero pazienti che hanno aderito al questionario

PARTE SESTA

10 VERIFICA DEGLI STANDARD E MECCANISMI DI TUTELA

10.1 Meccanismi di Verifica

La Casa di cura garantisce la verifica dell'attuazione degli standard di qualità attraverso i seguenti meccanismi:

- rilevazione sistematica di dati (vedi punto 10.3.1 pag. 20) coordinata dai vari Responsabili (Primari, Caposala, ecc.)
- rilevazione del gradimento dei pazienti attraverso i questionari (vedi punto 10.1.4 pag. 19);
- suggerimenti degli operatori;
- visite ispettive interne con frequenza annuale (più frequentemente solo al bisogno) eseguite dal Responsabile Qualità;
- visite ispettive esterne eseguite da un Ente certificatore accreditato a livello internazionale (3 visite nel triennio di validità del certificato di qualità)
- osservazione diretta di tutti i Responsabili e operatori.

10.2 Reclami

La Casa di Cura garantisce la funzione di tutela nei confronti del cittadino *anche* attraverso la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

I reclami, scritti o verbali, possono essere rivolti a tutto il personale che opera nella Casa di cura.

La Struttura, provvederà successivamente ad informare il paziente sull'esito e sulle risoluzioni intraprese in seguito al reclamo.

12. Allegati

A1 – Lista esami di laboratorio

Direttore Sanitario
Mario Armani

Amministratore Delegato
Sergio Fontana

INDICE

1	PRESENTAZIONE DELLA CARTA	2
2	PRESENTAZIONE DELLA CASA DI CURA	3
2.1	IL TERRITORIO.	3
2.2	LA STORIA.	3
2.3	CERTIFICAZIONE DI QUALITÀ ISO 9001.	4
3	PRINCIPI, DIRITTI E DOVERI	4
3.1	I PRINCIPI FONDAMENTALI.	4
3.2	I DIRITTI FONDAMENTALI DEI CITTADINI.	5
3.3	I DOVERI.....	6
4	STRUTTURA	7
4.1	LA STRUTTURA.	7
4.1.1	<i>Piano interrato.</i>	7
4.1.2	<i>Piano terra.</i>	7
4.1.3	<i>Piani</i>	7
4.1.4	<i>Palazzina esterna (Villa Zelikowski).</i>	8
5	IL PERSONALE	8
5.1	ORGANIZZAZIONE SOCIETARIA.....	8
5.2	ORGANIZZAZIONE SANITARIA.....	8
5.3	PERSONALE INFERMIERISTICO.	10
5.4	PERSONALE FISIOTERAPICO.....	10
5.5	PERSONALE NON SANITARIO.	10
6	ACCETTAZIONE	10
6.1	MODALITÀ DI RICOVERO.....	10
7	ATTIVITÀ DI DIAGNOSI E CURA	12
7.1	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA.....	12
7.1.1	<i>Diagnosi</i>	12
7.1.2	<i>Terapia (a partire dal giorno successivo all'entrata fino a quello antecedente la partenza).</i>	12
7.1.3	<i>Controlli.</i>	12
7.1.4	<i>Educazione sanitaria.</i>	12
7.1.5	<i>Trattamento psicologici.</i>	13
7.2	RIABILITAZIONE MOTORIA E NEUROMOTORIA.....	13
7.2.1	<i>Diagnosi (eseguita, di norma, entro 24 ore dall'ingresso in reparto):</i>	13
7.2.2	<i>Terapia:</i>	13
7.2.3	<i>Idrokinesiterapia</i>	14
7.2.4	<i>Controlli</i>	14
7.2.5	<i>Educazione sanitaria</i>	14
7.2.6	<i>Trattamento psicologico.</i>	14
7.2.7	<i>Neuropsicologia</i>	14
7.2.8	<i>Logopedia</i>	14
7.2.9	<i>Team</i>	15
7.2.10	• <i>Riabilitazione con realtà virtuale.</i>	15
7.3	DIMISSIONI.....	15
8	SERVIZI SANITARI GENERALI	16
8.1	LABORATORIO ANALISI.	16
8.2	SERVIZIO DI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA.	17
8.2.1	<i>Diagnostica per immagini con ecotomografia.</i>	17
8.2.2	<i>Diagnostica per immagini con risonanza magnetica (RM).</i>	17
8.3	SERVIZIO DIETOLOGICO	17
8.4	SERVIZIO FARMACIA.	17
8.5	ATTIVITÀ DI DIAGNOSI E CURA IN REGIME AMBULATORIALE.....	18
8.5.1	<i>Prenotazione in accreditamento.</i>	18
8.5.2	<i>Prenotazione in regime libero-professionale.</i>	18

8.5.3	<i>Refertazione e rilascio della documentazione sanitaria ambulatoriale.....</i>	<i>18</i>
9	ATTIVITA' ALBERGHIERA.....	19
9.1	SERVIZIO RISTORAZIONE	19
9.2	SERVIZI GENERALI.....	19
9.2.1	<i>Informazioni per i pazienti.....</i>	<i>19</i>
9.2.2	<i>Benefits.....</i>	<i>20</i>
10	GARANZIE, STANDARD DI QUALITA', MIGLIORAMENTO CONTINUO	21
10.1.1	<i>Informazioni.....</i>	<i>21</i>
10.1.2	<i>Accoglienza.....</i>	<i>21</i>
10.1.3	<i>Ascolto del Paziente.....</i>	<i>21</i>
10.2	FATTORI E STANDARD DI QUALITÀ.	22
10.3	MIGLIORAMENTO CONTINUO.....	22
10.3.1	<i>Indicatori.....</i>	<i>23</i>
11	VERIFICA DEGLI STANDARD E MECCANISMI DI TUTELA.....	26
11.1	MECCANISMI DI VERIFICA.....	26
11.2	RECLAMI.....	26
12.	ALLEGATI.....	26