



CARTA DEI SERVIZI 2023

SOMMARIO

SEZIONE I – PRESENTAZIONE CASA DI CURA VILLA VERDE

PRESENTAZIONE E MISSION.....	6
LE ORIGINI E LA STORIA	7
LA VILLA VERDE OGGI.....	7
PRINCIPI FONDAMENTALI.....	10
CARTA DEI DIRITTI E DELLE GARANZIE	12
DIRITTI E GARANZIE PER LE ATTIVITA' DI RICOVERO.....	14
DIRITTI E GARANZIE PER ATTIVITA' AMBULATORIALI	17
DOVERI DELL'UTENTE/DEGENTE	17
CARTA EUROPEA DEI DIRITTI DEL MALATO.....	18
ORGANIGRAMMA AZIENDALE	20
UFFICI	21
SERVIZI AMBULATORIALI.....	22
UNITA' OPERATIVE DI RICOVERO	25
PECULIARI ATTIVITA' DELLE UNITA' OPERATIVE DI RICOVERO.....	26
SERVIZI DI ECCELLENZA DELLA CASA DI CURA.....	33
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO PRESENTI NELLA CASA DI CURA.....	39
ORGANIZZAZIONI SINDACALI	39

SEZIONE II – INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SUI SERVIZI EROGATI

PREVENZIONE COVID-19:	42
COME RAGGIUNGERCI.....	44
INFORMATIVA SULLA VIABILITA' AZIENDALE PER VISITATORI	44
LA SEGNALETICA.....	45
LA CASA DI CURA PER PIANI.....	45
PRESTAZIONI EROGATE E MODALITA' DI PRENOTAZIONE	47
RAPPORTI CON COMPAGNIE DI ASSICURAZIONI/CONVENZIONI	51
INFORMAZIONI PER DEGENTI E VISITATORI	52
ATTIVITA' ASSISTENZIALI.....	52
ALTRI TIPI DI ASSISTENZA.....	53
SERVIZI ALBERGHIERI	54
ALTRE INFORMAZIONI UTILI PER DEGENTI UTENTI E VISITATORI.....	57
INFORMAZIONI PER I DEGENTI.....	58
ORARI PER VISITATORI	60
INFORMAZIONE PER I DEGENTI STRANIERI (FOR FOREIGN PATIENTS - POUR ÉTRANGERS).....	61

SEZIONE III – STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

PREMESSA	66
QUESTIONARI DI GRADIMENTO PER GLI UTENTI DELLA CASA DI CURA.....	67
STANDARD DI QUALITA' DELLE PRESTAZIONI DI RICOVERO OSPEDALIERO	69
STANDARD DI QUALITA' DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI.....	72

SEZIONE IV – MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA

RELAZIONE SULLO STATO DEGLI STANDARD.....	76
INDAGINI SULLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI.....	76
PRIVACY	76
RECLAMI	77
UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)	78
MODULO PER RECLAMO	79



SEZIONE I

PRESENTAZIONE CASA DI CURA VILLA VERDE

PRINCIPI FONDAMENTALI

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

RIFERIMENTI NORMATIVI

PRESENTAZIONE E MISSION

Gentile ospite,

La salutiamo cordialmente e ci auguriamo che il Suo ingresso in questa Casa di Cura avvenga nel migliore dei modi e che la Sua permanenza possa essere il più possibile tranquilla e serena.

Noi, Direzione Sanitaria ed Amministrativa, Operatori Sanitari tutti, L'accogliamo porgendoLe il benvenuto e impegnandoci a renderLe il soggiorno il più sereno possibile, affidandoci ad una tradizione di professionalità e di ospitalità iniziata nel 1961.

La nostra missione è stata da sempre quella di produrre ed erogare in modo efficiente prestazioni sanitarie ed assistenziali di base e di alta complessità, appropriate e di efficacia scientificamente dimostrata.

L'attività della nostra azienda è finalizzata a contribuire alla promozione, al mantenimento ed allo sviluppo dello stato di salute della comunità per la quale opera, non limitandosi a garantire prestazioni sanitarie ma perseguendo l'obiettivo della "salute" inteso quale miglioramento complessivo della qualità di vita della popolazione.

L'obiettivo fondamentale della nostra Struttura nei confronti di coloro che necessitano di trattamenti medici, ovvero infermieristici, è quello di provvedere ad un'assistenza qualitativa, nel pieno rispetto dei valori della vita e della dignità degli utenti, il tutto in un contesto ambientale ed umano che faccia risaltare i valori della solidarietà e dell'assistenza.

La visione strategica dell'Azienda è orientata ad offrire, attraverso un sistema organizzativo efficiente, servizi di qualità e di eccellenza ai suoi utenti, al passo con l'evoluzione delle conoscenze scientifiche e tecnologiche.

Il nostro scopo è dunque quello di rispondere a specifici bisogni di salute, erogando prestazioni e servizi di diagnosi e cura in quantità e qualità coerenti con la domanda; inoltre, concorrere a realizzare in modo integrato la tutela globale della salute, cooperando negli interventi di carattere preventivo.

"In genere, nove decimi della nostra felicità

si basano esclusivamente sulla salute.

Con questa ogni cosa diventa fonte di godimento."

Arthur Schopenhauer

LE ORIGINI E LA STORIA

La Casa di Cura Villa Verde venne fondata nel 1961 dal dott. Franco Ausiello, che, giovane medico, volle portare a Taranto lo spirito innovativo e le esperienze professionali maturate durante gli anni dei suoi studi presso l'università di Modena, dove si laureò in Medicina e Chirurgia nel 1956, per poi specializzarsi presso l'università di Bari in Chirurgia nel 1966. Il Dott. Ausiello volle per Taranto una struttura che avesse come obiettivo l'offerta di un servizio sanitario basato sulle tecnologie più avanzate, sulle professionalità più alte e sull'ospitalità più adeguata ai bisogni degli utenti. La Casa di Cura nacque offrendo i suoi servizi nelle branche di Medicina, Ginecologia, Ortopedia, Chirurgia.

Negli anni successivi modificò la propria configurazione tralasciando le branche chirurgiche e specializzandosi in Medicina Interna, Geriatria, Riabilitazione, Cardiologia, creando nel 1984 l'Unità di Terapia Intensiva Coronarica.

Ciò avvenne in linea con i principi di integrazione tra l'attività delle strutture pubbliche e private che si andavano via via configurando nelle normative e nelle leggi regionali.

Infatti la Direzione della Casa di Cura sceglieva di operare in branche carenti nel territorio tarantino, e quindi di offrire agli utenti servizi assolutamente assenti (vedi Geriatria, Riabilitazione, Cardiologia) o insufficienti (vedi U.T.I.C.).

Nel 1994 la Casa di Cura si è trasferita nella nuova sede sita in via Golfo di Taranto n. 22, progettata e realizzata per rispondere ai più avanzati requisiti in materia di edilizia sanitaria. Ciò ha permesso di offrire agli utenti non solo una sistemazione più confortevole dal punto di vista alberghiero, ma soprattutto una assistenza sanitaria efficiente e logisticamente adeguata ai principi di sicurezza ed igiene del luogo di cura.

Inoltre, con il trasferimento nella nuova sede, la Casa di Cura ha attivato altri reparti specialistici e precisamente la U.O. di Pneumologia, la U.O. di Riabilitazione Pneumologica e la U.O. di Oncologia; successivamente la U.O. di Riabilitazione Cardiologica, il Servizio di Emodinamica Diagnostica e Interventistica e la U.O. di Cardiochirurgia con annessa U.O. Terapia Intensiva Cardiochirurgica (T.I.C.).

LA VILLA VERDE OGGI

La Casa di Cura Villa Verde offre prestazioni sanitarie in regime di ricovero e in regime ambulatoriale.

E' associata all' A.R.S.O.T.A. (Associazione Regionale Strutture Ospedaliere Territoriali Ambulatoriali).

Si estende su una superficie territoriale di circa 20.000 mq. L'edificio che ospita i servizi e le Unità Operative della Casa di Cura ha una superficie di circa 12.000 mq. distribuiti su 5 livelli: piano seminterrato, piano terra, primo, secondo e terzo piano.

La Casa di Cura è circondata da un'ampia zona verde ed è dotata di un ampio parcheggio interno a disposizione dei pazienti ricoverati (su richiesta) e dei dipendenti e di un parcheggio esterno alla struttura a disposizione dei dipendenti e dei visitatori.

E' facilmente accessibile, perché collegata con una scorrevole rete viaria a tutte le zone della città e con i paesi limitrofi della provincia di Taranto.

Impiega 315 dipendenti e circa 16 collaboratori con rapporto di lavoro libero professionale.

Ogni anno effettua circa 5.500 ricoveri ordinari, 1.500 prestazioni in Day Service e 150.000 prestazioni ambulatoriali.

POSTI LETTO AUTORIZZATI E ACCREDITATI

Preintese con Regione Puglia 2017

I Raggruppamento (56 p.l.)	II Raggruppamento (52 p.l.)	III Raggruppamento (56 p.l.)
Geriatrics: 26 p.l. Recovery and Rehabilitation: 30 p.l.	Medicine: 20 p.l. Pneumology: 12 p.l. Recovery and Rehabilitation Cardiac and Respiratory: 20 p.l.	Cardiology: 24 p.l. UTIC: 8 p.l. Cardiothoracic Surgery: 18 p.l. TIC: 6 p.l.

POSTI LETTO AUTORIZZATI E NON RIENTRANTI NEL FABBISOGNO REGIONALE

Preintese con Regione Puglia 2017

I Raggruppamento (15 p.l.)	II Raggruppamento (8 p.l.)	III Raggruppamento (5 p.l.)
Recovery and Rehabilitation: 15 p.l.	Pneumology: 3 p.l. Recovery and Rehabilitation: 5 p.l.	Cardiology: 5 p.l.

AMBULATORI CON ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

Ambulatori		
Cardiology Laboratory of Clinical Pathology Diagnostic Imaging Physiotherapy Gastroenterology and Endosc. Dig. Endocrinology - Diabetology	Neurology Psychodiagnostic and Psychotherapy Bronchoscopic Endoscopy Pneumology, Physiotherapy Respiratory, Rehabilitation Cardiac and Respiratory	Occupational Medicine Oncology Ophthalmology Rheumatology Internal Medicine and Geriatrics

DAY SERVICE

Codice	Medicina interna e Oncologia		
Pa.co.1	Follow-up diabete	Pca66	Diabete < 36 anni
Pac30	Ipertransaminasemia di N.D.D.	Pca98	Diabete > 35 anni
Pac31	Epatopatie virali croniche	Pca85	Trattamento chem. farmaco non alto costo
Pac32	Epatopatie cron. da accumulo o autoi.	Pca86	Trattamento chem. con farmaci alto costo
Pac33	Epatopatie su base alcolica o metab.	Pca80	Anomalia globuli rossi età >17 anni
Pca50	Malattie fegato	Pca51	Malattie vie biliari
Pca46	Malattie apparato digerente		
Codice	Pneumologia		
Pca41	Malattia polmonare cronica ostruttiva	Pcb22	Broncopatia cronico ostr. (BPCO) Diagn. Valut.
Pcb19	Perc. diagn. DRS (dist.resp.sonno-correl.)	Pac64	Follow-up Covid III mese
Pcb20	Follow-up paziente OSAS	Pac65	Follow-up Covid VI mese
Pcb21	Diagnostico di asma bronchiale	Pac66	Follow-up Covid XII mese
		Pac91	Follow-up Covid XXIV mese
Codice	Cardiologia	Codice	Geriatrics
Pca44	Aritmia e alteraz. conduz. cardiaca	Pca67	Difetto congenito del metabolismo
Pcb04	Iperensione con danno d'organo	Pca41	Malattia polmonare cronica ostruttiva
Pcb28	Follow-up ipert. senza danno d'organo		

RIFERIMENTI NORMATIVI

La presente Carta dei Servizi è stata redatta in ossequio ai seguenti principi normativi.

L'art. 14 del decreto legislativo 502/1992 e s.m. sul riordino della disciplina in materia sanitaria fissa alcuni principi in materia di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini che sono in assoluta coerenza con la ratio ispiratrice della "Carta dei Servizi".

Successivamente con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995, (in Gazzetta Ufficiale 31 maggio 1995, n. 125) è stato adottato uno schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi pubblici sanitari", seguito da Linee-Guida (N. 2/95) finalizzate all'Attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale.

In tale ottica, dunque, le Aziende Sanitarie devono dotarsi di una Carta dei Servizi Sanitari in coerenza con le disposizioni normative realizzando un documento da interpretare in chiave dinamica, caratterizzato da elementi di personalizzazione rispetto alle singole realtà erogatrici, soggetto a continui momenti di verifica, miglioramenti e integrazioni.

Inoltre, nel rispetto della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, tutti i modelli di Carta dei Servizi sanitari devono contenere i principi fondamentali stabiliti dalla Direttiva citata, che di seguito si richiamano:

- Eguaglianza
- Imparzialità
- Continuità
- Diritto di scelta
- Partecipazione
- Efficienza ed Efficacia

PRINCIPI FONDAMENTALI

La Casa di Cura Villa Verde eroga i propri servizi secondo i seguenti principi:

EGUAGLIANZA E IMPARZIALITA'

Ogni utente della Casa di Cura ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione di età, sesso, razza, religione ed opinioni politiche.

I soggetti erogatori hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

CONTINUITA'

La Casa di Cura ha il dovere di assicurare la continuità e la regolarità delle cure. In caso di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio, deve adottare misure volte ad apportare agli utenti il minor disagio possibile, dandone immediata comunicazione alla ASL di appartenenza.

DIRITTO DI SCELTA

Ove sia consentito dalle normative vigenti, l'utente ha il diritto di scegliere, tra i soggetti che erogano il servizio il professionista che ritiene possa meglio rispondere alle proprie esigenze.

PARTECIPAZIONE ALL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

La Casa di Cura deve garantire all'utente la partecipazione alla erogazione del servizio attraverso: una informazione corretta, chiara e completa; la possibilità di esprimere la propria valutazione della qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio; la collaborazione con associazioni di volontariato e di tutela dei diritti.

PARTECIPAZIONE AL PROCESSO ASSISTENZIALE

Grande importanza viene data al punto di vista del paziente, secondo una logica di partecipazione, che mira a coinvolgerlo pienamente nel processo assistenziale, in quanto esperto della propria situazione (Autodeterminazione).

PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI ALLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

I cittadini hanno diritto di partecipare all'individuazione dei fabbisogni, alla programmazione ed alla valutazione delle politiche e dei servizi sanitari. La partecipazione deve essere tale da permettere che emergano le criticità, ma anche le buone prassi, in modo da poter pianificare ed implementare opportune azioni di miglioramento. L'obiettivo è garantire al paziente un accesso tempestivo, equo ed appropriato ai servizi ed alle prestazioni sanitarie.

RISPETTO DELLA PARITA' DI GENERE

E' esplicitata la volontà della Direzione Generale di implementare una politica aziendale indirizzata al rispetto della parità di genere, alla valorizzazione della diversità, all'empowerment femminile. E' all'attenzione del Management l'organizzazione di programmi di formazione sulle differenze di genere e l'individuazione di iniziative da intraprendere per la valorizzazione delle lavoratrici, anche attraverso l'uso di un linguaggio rispettoso della loro femminilità.

EFFICIENZA, EFFICACIA

Ogni operatore lavora per il raggiungimento dell'obiettivo primario che è la salute dell'utente, in modo di produrre, con le conoscenze tecnico-scientifiche più aggiornate, esiti validi per lo stato di salute dello stesso.

Il raggiungimento di tale obiettivo non è disgiunto dalla salvaguardia delle risorse che devono essere utilizzate nel miglior modo possibile, senza sprechi o costi inutili.

APPROPRIATEZZA DELLE CURE

Le prestazioni sono erogate secondo i bisogni di salute della persona, attenendosi alle indicazioni cliniche per le quali è stata dimostrata l'efficacia; il momento più giusto di erogazione; le più opportune modalità di erogazione rispetto alle condizioni di salute e sociali della persona assistita.

TRASPARENZA

La Casa di Cura Villa Verde si impegna ad orientare la propria azione nel rispetto della trasparenza: in particolare, nella gestione delle liste d'attesa, nelle modalità di erogazione dei servizi, nell'esplicitazione chiara degli obiettivi, nella pubblicazione dei risultati ottenuti circa l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati, nei rapporti con clienti e fornitori, nei rapporti con la ASL e Regione Puglia e con tutti gli organi di controllo.

RISERVATEZZA

I servizi ed il trattamento dei dati relativi allo stato e ai fatti riguardanti la persona assistita (acquisizione, conservazione, trasmissione, distruzione) avvengono nel rispetto più assoluto della riservatezza. Le informazioni riguardanti la persona sono comunicate solamente al diretto interessato o al suo delegato. Il personale sanitario e il personale amministrativo impronta le proprie azioni nel rispetto del segreto professionale e della riservatezza delle informazioni di cui è venuto a conoscenza e nell'osservanza delle norme sulla Privacy.

UMANIZZAZIONE DELLE CURE

Dal 2017 la Casa di Cura Villa Verde ha aderito alla ricerca proposta da Agenas su "*Valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero*", progetto coordinato dall'ARES e dall'ASL/LE. La ricerca pone l'accento sulla persona nella sua totalità. L'indagine prevede il coinvolgimento delle associazioni di volontariato con partecipazione attiva del Tribunale dei diritti del malato.

L'ultima rilevazione è stata effettuata nel mese di Giugno 2019 attraverso la compilazione di una *check list*, articolata in 4 aree per un totale di 142 *Items*:

AREA 1- Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e specificità della persona

AREA 2 - Accessibilità fisica, vivibilità e confort dei luoghi di cura

AREA 3 - Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza

AREA 4 - Cura della relazione con il paziente/cittadino

La Casa di Cura Villa Verde ha riportato un punteggio medio di 8,00 che risulta superiore al punteggio medio delle strutture pubbliche e private della ASL/Taranto, che è pari a 7,11.

SICUREZZA

La Casa di Cura Villa Verde pone grande attenzione a tutti gli aspetti relativi alla sicurezza. Sono infatti continui in ogni ambito (strutturale, impiantistico, tecnologico) gli ammodernamenti, i nuovi investimenti e la formazione rivolta a tutto il personale operante nella Casa di Cura.

In occasione dell'ultima rilevazione eseguita nel corso del 2019 dalla Regione Puglia in ambito di sicurezza la Villa Verde ha ottenuto un punteggio complessivo pari a 10, che risulta superiore al punteggio medio ottenuto dalle strutture pubbliche e private della Regione Puglia, che è pari a 8,6.

CARTA DEI DIRITTI E DELLE GARANZIE

INFORMAZIONE SANITARIA E CONSENSO INFORMATO

I medici e gli operatori sanitari devono garantire un'informazione chiara, semplice, essenziale, completa e comprensibile.

La persona assistita ha il dovere di informare i medici e gli altri operatori sanitari su tutto ciò che possa risultare utile e necessario per una migliore prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza.

L'utente ha il diritto ad avere informazioni e indicazioni complete e comprensibili da parte del personale medico:

- sul proprio stato di salute
- sull'eziologia, durata ed evoluzione della malattia (laddove sia possibile)
- sulla natura e sugli effetti dei mezzi diagnostici e terapeutici
- sulle alternative di cura, ove esistano
- sulla partecipazione all'elaborazione del piano di cura
- sui riflessi della malattia e delle cure sullo stato e sulla qualità della propria vita
- su tutti i rimedi terapeutici ed assistenziali esistenti atti ad evitare o sedare gli eventuali stati di sofferenza e di dolore.

Ricevuta un'adeguata informazione sanitaria, è diritto della persona assistita dare o negare il proprio consenso per le analisi e le terapie proposte.

Il medico, senza il consenso sottoscritto dalla persona assistita, non può intraprendere alcuna attività di diagnosi e cura, eccetto nei casi previsti dalla legge, nelle situazioni di necessità ed urgenza e quando l'utente, al momento incapace di esprimere la propria volontà, si trovi in imminente pericolo di vita.

Il degente ha diritto:

- di identificare immediatamente gli operatori che lo hanno in cura
- ad avere informazioni dal medico che lo ha preso in cura
- ad avere chiarimenti e spiegazioni esaurienti sugli aspetti di natura assistenziale e, nei limiti delle specifiche competenze professionali, sui trattamenti sanitari prestati dal personale infermieristico e tecnico-sanitario
- ad avere una riservatezza sul suo stato di salute e a comunicarlo ai familiari solo con il suo consenso o nei casi previsti dalla legge
- ad avere una informazione chiara e completa sulle sperimentazioni cliniche
- a partecipare liberamente ad eventuali protocolli di sperimentazione e ad accedervi con la firma del consenso informato

LA PROTEZIONE DEI SOGGETTI DEBOLI

Il degente ha diritto:

- ad avere una assistenza adeguata per soggetti non autosufficienti
- a vedere riconosciuti i propri diritti
- ad essere curato da personale sanitario appositamente formato
- a non subire discriminazioni
- ad avere la presenza costante di un familiare e/o conoscente se in età pediatrica, in età superiore ai 65 anni e in ogni caso di condizione patologica che la richiedesse
- al riconoscimento e al rispetto di eventuali disposizioni anticipate di trattamento (DAT), comunemente definite "testamento biologico", così come regolamentato dall'art. 4 della legge 219 del 22/12/2017 entrata in vigore il 31/01/2018.

RISPETTO DELLA DIGNITA' DELLA PERSONA

La persona ricoverata nella Casa di Cura Villa Verde ha il diritto:

- di vedere rispettati dalla struttura sanitaria a cui si è affidato tutti i diritti che competono ad ogni essere umano: nessuno può approfittare della situazione di dipendenza in cui si trova dovuta alla malattia. Lo stato di malattia comporta, infatti, non la riduzione temporanea dei diritti in sé ma la transitoria difficoltà del loro spontaneo esercizio.
- di essere considerati nella loro totalità unificata di corpo, psiche e spirito.
- di vedere difesa ed onorata la sua libertà, responsabilità ed eticità.
- di avere un'ospitalità e un trattamento alberghiero secondo livelli di qualità dignitosi.
- di essere sempre trattata con dignità e individuata con il proprio nome e cognome anziché con un numero o col nome della propria malattia ed ad essere interpellata con il "Lei" e non con il "Tu".
- al rispetto del proprio pudore fisico e spirituale.
- ad avere le cure che tutti gli altri, a parità di condizioni di bisogno, possono ricevere senza differenze di sesso, di cultura, del proprio credo religioso e della propria etica.
- di richiedere l'assistenza religiosa adeguata al proprio credo.

LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

L'esercizio della libera professione intramuraria non deve contrastare con il diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di un uguale livello di assistenza. L'utente nel richiedere la prestazione ha diritto alle seguenti informazioni:

- nomi dei medici che erogano la prestazione
- costo della prestazione o della degenza e modalità di pagamento
- orari, modalità di prenotazione e di accettazione

DIRITTO AD UN TRATTAMENTO CORRETTO DEI DATI PERSONALI

La persona interessata ha il diritto di fornire l'autorizzazione e il consenso al trattamento dei dati sensibili.

RISPETTO DELLA SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E DIRITTO DI ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE

L'utente ha diritto a presentare autocertificazioni e dichiarazioni sostitutive, secondo la normativa vigente.

DIRITTO ALLA TUTELA

Il cittadino che ritenga di aver subito un disservizio ha diritto a presentare le proprie osservazioni all'Ufficio Relazioni Pubbliche (URP).

Negli orari di chiusura del suddetto Ufficio è possibile imbucare le proprie osservazioni nell'apposita urna affissa nei pressi dell'URP e della Direzione Sanitaria.

DIRITTI E GARANZIE PER LE ATTIVITA' DI RICOVERO

PRENOTAZIONE DEL RICOVERO

L'utente, al momento della prenotazione di un ricovero, ha il diritto di conoscere i criteri della gestione delle liste d'attesa e di ricevere informazioni riguardanti:

- il tempo d'attesa
- il reparto d'assegnazione
- il luogo e le modalità di accettazione
- gli effetti personali da portare con sé

L'ACCOGLIENZA

Al momento del ricovero, l'utente ha il diritto di informare la Direzione della propria volontà di non autorizzare la divulgazione del ricovero.

Ha diritto a ricevere:

- informazioni e/o stampati sui principali aspetti del reparto
- un questionario per la valutazione della qualità del servizio
- un modulo per la presentazione di eventuali reclami (solo su esplicita richiesta)

Ha il diritto ad avere informazioni:

- sulle regole di vita in reparto
- sulle modalità di attivazione dell'assistenza spirituale
- sulle modalità con le quali sarà richiesto il consenso informato
- sugli orari di ricevimento dei medici e le modalità con le quali è possibile reperire informazioni sullo stato di salute

DIRITTI DURANTE IL RICOVERO

La persona assistita ha diritto ad una informazione sanitaria come descritto nel paragrafo "Informazione sanitaria e consenso informato" pag. 12.

Ha, inoltre, diritto:

- ad almeno un colloquio con il medico all'inizio del trattamento e uno prima della dimissione
- a conoscere il nome del Primario
- a ricevere adeguate informazioni da parte del personale infermieristico rispetto alle procedure diagnostiche e terapeutiche
- a scegliere fra diversi menù, qualora non siano previste diete particolari legate allo stato di salute. Il menù proposto deve consentire una possibilità di scelta a coloro che per motivi personali o religiosi non mangiano alcune pietanze.
- ad interrompere in qualsiasi momento il ricovero, contro il parere dei sanitari, previa conoscenza dei rischi connessi ed assunzione di responsabilità da parte del ricoverato stesso; tale dichiarazione di volontà va espressa per iscritto.

DIRITTI AL MOMENTO DELLA DIMISSIONE

La persona assistita, al momento della dimissione, ha il diritto:

- ad avere una lettera di dimissione
- a ricevere la documentazione e le informazioni sulle terapie ed eventuali controlli da effettuare dopo la dimissione
- ad avere informazioni infermieristiche
- a richiedere la copia della cartella clinica presso lo *Sportello Cassa* e a riceverne copia entro 7 giorni, con riserva di integrazione documentale entro 30 giorni.

DIRITTI SUL COMFORT E SUL RISPETTO DEI RITMI DI VITA

La persona assistita ha il diritto ad avere:

- la possibilità di un riposo tranquillo, notturno e diurno
- l'igiene della stanza e dei luoghi comuni
- la disponibilità di telefoni
- la disponibilità di spazi comuni
- la possibilità di servizi per l'estetica della persona
- la disponibilità di acquistare giornali e riviste attraverso la loro distribuzione in reparto
- la disponibilità di contenitore per gli oggetti personali
- la disponibilità di affidare in custodia al Coordinatore Infermieristico alcuni oggetti personali, che saranno dalla stessa riposti in apposita cassaforte (vedi modulo "*Liberatoria sulla custodia degli oggetti personali*" alla pagina seguente).

DIRITTO AL RISPETTO DELLA MORTE

La Casa di Cura riconosce il diritto:

- ad una morte umana e dignitosa
- a trascorrere le ultime ore di vita con il conforto di familiari, parenti e amici
- ad essere assistito da un ministro di culto, secondo i dettami del proprio credo religioso

Qualsiasi ditta di onoranze funebri può utilizzare la Sala Mortuaria della Villa Verde, nel rispetto delle norme e degli ambienti, senza dover pagare alcun compenso alla Casa di Cura.



LIBERATORIA SULLA CUSTODIA DEGLI OGGETTI PERSONALI

Con la presente il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____/____/_____ dichiara di essere
consapevole che la Casa di Cura Villa Verde non si assume alcuna responsabilità in ordine
alla custodia degli oggetti personali (denaro, preziosi, carte di credito, cellulari, protesi e
quant'altro) detenuti dai pazienti all'interno della propria stanza di degenza e comunque della
struttura, a meno che il paziente non affidi espressamente la custodia dei propri beni agli
Uffici Amministrativi della Casa di Cura (Piano Terra, stanza n.103), secondo quanto
indicato nella Carta dei Servizi e di cui il paziente viene puntualmente reso edotto.

TARANTO, ____/____/_____

Firma leggibile del degente/dell'esercente
la patria potestà/del tutore

Viene data lettura di quanto sopra riportato in merito all'esclusione di responsabilità della
Casa di Cura Villa Verde per la custodia degli oggetti personali del paziente.

Il/la Sig.re/a _____ dichiara di aver compreso quanto
comunicatogli, ma di non poter sottoscrivere la presente dichiarazione in quanto analfabeta.

La Direzione Sanitaria

DIRITTI E GARANZIE PER ATTIVITA' AMBULATORIALI

PRENOTAZIONE E ACCESSO

L'utente ha diritto ad accedere ad un sistema di prenotazione per le attività ambulatoriali con una gestione delle liste di attesa trasparente e documentabile, collegata con il CUP aziendale della ASL/TA per quanto riguarda le prestazioni con costo a carico del S.S.N..

Al momento della prenotazione saranno fornite le seguenti informazioni:

- data e ora dell'appuntamento
- nome del medico, se è prevista la sua individuazione
- ubicazione dell'ambulatorio
- eventuale preparazione medica per l'effettuazione della prestazione
- obbligo da parte del cittadino che non intende usufruire della prestazione prenotata, di comunicare immediatamente la rinuncia e comunque non oltre i tre giorni precedenti all'appuntamento
- importo del ticket o costo totale della prestazione (se non in esenzione totale).

TEMPI DI ATTESA

La Casa di Cura Villa Verde si impegna a rispettare i tempi di attesa secondo i criteri dettati dalla Regione Puglia. Le liste di attesa devono essere documentabili e fruibili alla consultazione del cittadino, pertanto sono pubblicate ogni anno sul sito www.villaverdetaranto.it

DOVERI DELL'UTENTE/DEGENTE

NORME GENERALI

L'utente/degente ha il dovere:

- di informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate
- di informare i medici e gli altri operatori sanitari su tutto ciò che possa risultare utile e necessario per una migliore prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza
- di informare sulla sua intenzione di non autorizzare la divulgazione del ricovero
- di comunicare immediatamente la rinuncia della prestazione prenotata e comunque non oltre i tre giorni precedenti l'appuntamento
- di rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno della Casa di Cura
- di rispettare tutte le norme che permettono il corretto svolgimento dell'attività assistenziale-terapeutica
- di rispettare il divieto assoluto di fumo! e il divieto di utilizzo dei telefoni cellulari laddove segnalato
- l'utente, quando accede in un Ospedale o in qualsiasi struttura sanitaria, inizia un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico e assistenziale.

Per le NORME DURANTE LA DEGENZA vedi attività assistenziali (Sezione 2)

CARTA EUROPEA DEI DIRITTI DEL MALATO

DIRITTO A MISURE PREVENTIVE

Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati a prevenire la malattia

DIRITTO ALL'ACCESSO

Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso ad ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio

DIRITTO ALLA INFORMAZIONE

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute e i servizi sanitari e come utilizzarli, nonché a tutti quelli che la ricerca scientifica e la innovazione tecnologica rendono disponibili

DIRITTO AL CONSENSO

Ogni individuo ha il diritto ad accedere a tutte le informazioni che possono mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alla ricerca scientifica.

DIRITTO ALLA LIBERA SCELTA

Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni

DIRITTO ALLA PRIVACY E ALLA CONFIDENZIALITÀ

Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha il diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale.

DIRITTO AL RISPETTO DEL TEMPO DEI PAZIENTI

Ogni individuo ha il diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato. Questo diritto si applica ad ogni fase del trattamento.

DIRITTO AL RISPETTO DI STANDARD DI QUALITÀ

Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard

DIRITTO ALLA SICUREZZA

Ogni individuo ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari, dalla malpractice e dagli errori medici, e ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscono elevati standard di sicurezza

DIRITTO ALLA INNOVAZIONE

Ogni individuo ha il diritto all'accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche e finanziarie

DIRITTO A EVITARE LE SOFFERENZE E IL DOLORE NON NECESSARI

Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia

DIRITTO A UN TRATTAMENTO PERSONALIZZATO

Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze

DIRITTO AL RECLAMO

Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qualvolta abbia sofferto un danno e ha il diritto a ricevere una risposta o un altro tipo di reazione

DIRITTO AL RISARCIMENTO

Ogni individuo ha il diritto di ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia un danno fisico ovvero morale e psicologico causato da un trattamento sanitario

UFFICI

Direzione

Tutte le attività amministrative, gestionali, della Casa di Cura sono coordinate dall'Amministratore Unico della Casa di Cura Villa Verde.

Amministratore Unico	Rosa Maria Ladiana
Direzione Amministrativa	Davide Caputo (Resp.) e Cosimo Ausiello
Direttore Sanitario	Luca Russo

Uffici della Direzione Amministrativa

Ragioneria	Franca Scialpi
Qualità e Accreditamento	Davide Caputo
Risorse Umane	Stefano Durante
Acquisti	Gennaro Saracino
Prestazioni Tramite Assicurazioni	Piero Loparco
Centro Unico Prenotazioni (CUP)	Piero Loparco
Ingegneria Clinica	Saverio Schiavone e Raffaele Convertino
Protezione Dati Personali (DPO)	Mario Sdanganelli
DRG e Statistiche	Antonio Sardella
Ufficio Relazioni col Pubblico (URP)	Silvana Ausiello
Gruppo Verifica Miglioramento Qualità (VMQ)	Davide Caputo (Resp. Gruppo VMQ), Luca Russo, Maria Cerbino, Antonio Sardella, Saverio Schiavone, Raffaele Convertino, Gennaro Saracino

Tutte le attività amministrative legate al contatto con il pubblico sono coordinate dal responsabile dell'Accettazione Amministrativa.

Ufficio Accettazione Amministrativa	Anna Maria Forleo
-------------------------------------	-------------------

Direzione Sanitaria

Tutte le attività sanitarie e scientifiche, tutte le Unità Operative, gli Ambulatori e i Servizi di Diagnosi e Cura della Casa di Cura sono coordinate dalla Direzione Sanitaria.

Uffici della Direzione Sanitaria

Coordinamento dei Raggruppamenti	Arturo Ausiello
Accettazione Sanitaria	Luca Russo
Servizio di Prevenzione e Protezione	Luca Russo
Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo	Maria Cerbino
Formazione	Maria Cerbino
Unità Gestione del Rischio (UGR)	Luca Russo (Resp. UGR), Davide Caputo, Maria Cerbino, Raffaele Convertino

SERVIZI AMBULATORIALI

I servizi ambulatoriali offerti dalla Casa di Cura Villa Verde sono i seguenti:

Ambulatorio	Piano	Telefono
Servizio Diagnostica per Immagini	Piano Seminterrato	099.7727670
Fisiokinesiterapia e Riabilitazione Neuromotoria	Piano Terra	099.7727622
Laboratorio di Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologiche	Piano Terra	099.7727653
Diagnostica Vascolare e Capillaroscopia	1° Piano	099.7727290 099.7727291
Geriatrics	1° Piano	099.7727288
Reumatologia e Densitometria ossea	1° Piano	099.7727289
EEG – Elettromiografia / Elettroneurografia – Potenziali evocati /EEG	1° Piano	099.7727286 099.7727287
Endoscopia Bronchiale	2° Piano	099.7727388
Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria	2° Piano	099.7727389
Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva	2° Piano	099.7727390
Endocrinologia	2° Piano	099.7727542
Diabetologia e Dietologia	2° Piano	099.7727393
Psicologia e Psico-diagnostica	3° Piano	099.7727540
Ecocardiografia	3° Piano	099.7727467
Cardiologia e Diagnostiche Cardiologiche	Piano Terra	099.7727502 099.7727503
Ecografia Interventistica	2° Piano	099.7727391 099.7727392
Oculistica	Piano Terra	099.7727507

N.B.: i recapiti telefonici da utilizzare per le prenotazioni sono riportati a pagina 48.

SERVIZIO DI LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGICHE

RESPONSABILE: Dott.ssa E. MECCA

COAUDIUTRICE DELLA RESPONSABILE: Dott.ssa F. LADDOMADA

RESPONSABILE GEST. QUALITÀ: Dott.ssa E. MECCA

Il Servizio di Laboratorio Analisi è ubicato nella zona tonda (D) al Piano Terra.

Il personale, rappresentato da un Biologo Direttore, 4 Biologi, 4 Tecnici di Laboratorio di cui 1 con diploma di Infermiere, esegue circa 500.000 determinazioni annue in vari settori: chimica clinica, ematologia e coagulazione, immunochimica, microbiologia, biologia molecolare.

Il Laboratorio è incluso nella Rete Laboratori Regionali SARS-CoV-2 (test molecolare per COVID-19). Si eseguono anche test sierologici e antigenici per COVID-19.

Gli esami eseguiti sono riportati nel "Registro delle Prestazioni" consultabile presso il Laboratorio e prossimamente sul sito www.villaverdetaranto.it ove vengono specificati anche i prezzi, il metodo utilizzato, la strumentazione, il tipo di campione e prelievo necessari, modalità di preparazione, raccolta, conservazione e trasporto dei campioni, i tempi di consegna, tipo di refertazione.

Il Laboratorio svolge il proprio servizio a favore dei degenti delle UU.OO. della Casa di Cura ed a favore dei pazienti che accedono ambulatorialmente, in regime di convenzionamento col SSN o privatamente.

Il Laboratorio Analisi della Casa di Cura è aperto, per i **pazienti interni**, tutti i giorni feriali dalle ore 8.00 alle ore 20.00.

Dopo le ore 20.00 inizia il turno di reperibilità notturna effettuato da un Tecnico di Laboratorio e da un Medico o Biologo.

Per la domenica è previsto un turno di mattina coperto da un Tecnico di Laboratorio e da un Medico o Biologo, mentre il resto della giornata viene coperto con la reperibilità degli stessi turnisti. Per tutte le altre festività infrasettimanali c'è un turno di reperibilità di 24 ore.

Il **paziente esterno** può accedere secondo diverse modalità: con richiesta del medico curante o del medico specialista su ricettario regionale e quindi in regime di convenzione col SSN; con richiesta semplice del medico curante o dello specialista; su richiesta diretta del paziente.

Il Laboratorio Analisi è aperto al **paziente esterno** con i seguenti orari:

GIORNI	ORARI		
	PRELIEVI	RITIRO REFERTI	ASSISTENZA AI REFERTI
DAL LUNEDI' AL SABATO	8.00 – 10.00	12.30 – 13.30	12.00 – 14.00

E' sempre raccomandata l'esecuzione del prelievo al mattino a digiuno, per una migliore standardizzazione dell'esame. Tuttavia, per particolari esigenze diagnostiche, è possibile effettuare il prelievo dalle ore 8.00 alle ore 19.00.

Il giorno del prelievo il paziente deve recarsi nella zona di attesa e prendere il numero progressivo in base al quale verrà chiamato dall'addetto ai prelievi. Questo al fine di rispettare l'ordine d'arrivo e la privacy degli utenti.

In osservanza del D.Lgs 196/03 i referti vengono consegnati direttamente al paziente, o a persona da esso delegata, previa esibizione della ricevuta rilasciata all'atto del prelievo e della fattura rilasciata dall'ufficio amministrativo. Su espressa richiesta del paziente e previa acquisizione del relativo *Consenso Informato*, è possibile effettuare l'invio del referto tramite posta elettronica.

Il Laboratorio Analisi considera obiettivo primario il conseguimento di una *qualità ottimale* del servizio fornito agli utenti, obiettivo che lo impegna ad adeguare il proprio sistema organizzativo ai reali bisogni espressi dagli utenti stessi.

Inoltre, insieme all'attenta gestione del controllo interno di qualità sugli analiti che determina (QCI), partecipa a numerosi programmi di Valutazione Esterna di Qualità (VEQ) effettuati da Centri di Riferimento come il CRB (Centrericercabiomedica) per Ematologia, Coagulazione,

Proteine Specifiche, Marcatori di Lesione Miocardica, Funzionalità Tiroidea, Marcatori Tumoriali, Fertilità, Anemia, Chimica Clinica, VES, Urine; il Gruppo VEQ del S. Orsola Malpigli di Bologna per Quadro Sieroproteico, Gruppo e Coombs, Sierologia Virologica; gruppo VEQ del CNR di Pisa per nT-proBNP; VEQ BIORAD per emoglobina glicata.

SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

RESPONSABILE: Dott. N. DANESE

ASSISTENTE: Dott. S. EFTHIMIOU

RADIOLOGO: Dott. ONNIBONI

CAPO TECNICO: Sig. M. LISI

RESPONSABILE GEST. QUALITÀ: Sig. M. LISI

Il Servizio di Diagnostica per Immagini è ubicato nell'ala A del piano seminterrato.

Il Servizio funziona tutti i giorni feriali dalle ore 08.00 alle ore 20.00. Medici e Tecnici di Radiologia assicurano la reperibilità notturna e festiva.

Il servizio presta la sua attività a favore dei pazienti delle UU.OO. della Casa di Cura ed a favore degli utenti esterni che accedono ambulatorialmente.

Esegue tutti gli esami di Radiologia Tradizionale, di Ecografia, di TAC con e senza mezzo di contrasto, di Risonanza Magnetica osteoarticolare, di Densitometria ossea.

Modalità di prenotazione e ritiro dei referti

La prenotazione degli esami si effettua secondo le tre modalità (accesso di persona, accesso telefonico e online tramite sistema CUP/ASL). Il ritiro dei referti avviene dal lunedì al sabato secondo i seguenti orari:

- per il primo giorno utile al ritiro (specificato sul promemoria ricevuto dall'utente) dalle ore 13.00 alle ore 13.30
- nei giorni successivi dalle ore 8.30 alle 13.30

I risultati degli esami non vengono comunicati telefonicamente (D.Lgs 196/03)

E' funzionante dal 2005 un sistema di refertazione digitale che consente al paziente ambulatoriale di ricevere le immagini RX su compact disk (CD).

UNITA' OPERATIVE DI RICOVERO

La Casa di Cura Villa Verde è organizzata in Unità Operative (U.O.) e in Servizi Ambulatoriali come di seguito esplicitati:

RAGGRUPPAMENTO U.O. GERIATRIA - RECUPERO E RIABILITAZIONE

RESPONSABILE RAGGRUPPAMENTO: Dott. Sdanganelli Felice

Resp. U.O. Geriatria: Dott. Pezzulla Michele

Resp. U.O. Recupero e Riabilitazione: Dott.ssa Cafolla Maria

Unità Operativa	Caposala	Piano/settore	Tel.
U.O. Geriatria	C. Giorgi	1° piano - ala A	099.7727234 099.7727205
U.O. Recupero e Riabilitazione Funzionale	M. Caramia	1° piano - ala B	099.7727284

RAGGRUPPAMENTO U.O. MEDICINA GENERALE – PNEUMOLOGIA – RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA E RESPIRATORIA

RESPONSABILE RAGGRUPPAMENTO: Dott. Damiani Mario Francesco

Resp. U.O. Medicina Generale: Dott. Ladiana Vito Antonio

Resp. U.O. Pneumologia: Dott. Damiani Mario Francesco

Resp. U.O. Riab. Cardiologica e Respiratoria: Dott. Giannattasio Cesare

Unità Operativa	Caposala	Piano/Settore	Tel.
U.O. Medicina Generale e U.O. Pneumologia	P. Acquazzone	2° piano-ala B	099.7727344
U.O. Riab. Cardiolog. e Respiratoria	L. Zippo	2° piano-ala A	099.7727335

RAGGRUPPAMENTO U.O. CARDIOLOGIA – UNITA' DI TERAPIA INTENSIVA CORONARICA (U.T.I.C.) – CARDIOCHIRURGIA – TERAPIA INTENSIVA CARDIOCHIRURGICA (T.I.C.)

RESPONSABILE RAGGRUPPAMENTO: Dott. My Luigi

Resp. U.O. Cardiologia: Dott. My Luigi

Resp. U.O. U.T.I.C.: Dott. My Luigi

Resp. U.O. Cardiochirurgia: Dott. Fanelli Vitantonio

Resp. U.O. T.I.C.: Dott. Morgese Francesco

Unità Operativa	Caposala	Piano/Settore	Tel.
Cardiologia	T. Nicolardi C. Palumbo	3° Piano-ala B	099.7727420

Unità di Terapia Intensiva Coronarica (UTIC)	C. Laterza	3° Piano-ala A	099.7727407 099.7727408
Servizio di Emodinamica	M.V. Laterza	Piano Seminterrato	099 7727630
U.O. Cardiocirurgia	G. Annicchiarico	3° Piano-ala D	099.7727482
U.O. Terapia Intensiva Cardiocirurgica	C. Sommonte	3° Piano-ala C	099.7727487

PECULIARI ATTIVITA' DELLE UNITA' OPERATIVE DI RICOVERO

UNITÀ OPERATIVA DI CARDIOLOGIA

Nella U.O. di Cardiologia l' 80 - 85% delle patologie trattate è rappresentato da:

- Cardiopatia ischemica
- Aritmia ed alterazioni della conduzione cardiaca (F.A. Flutter atriale, T.V., TPSV, bradicardia, BAV)
- Scompenso cardiaco
- Angina pectoris
- Insufficienza cardiaca
- Malattie vascolari periferiche

La risoluzione dei suddetti problemi clinici richiede un percorso diagnostico-terapeutico che, partendo dalla ottimizzazione della terapia medica, può portare all'esecuzione di procedure interventistiche e/o all'effettuazione di un intervento cardiocirurgico presso la U.O. di Cardiocirurgia. Lo stretto rapporto di collaborazione tra cardiologi clinici, cardiologi interventisti, cardiocirurghi e cardioanestesisti garantisce infatti un'ottimizzazione delle suddette scelte terapeutiche.

L' U.O. si avvale di metodiche e procedure invasive e non invasive. Per le procedure invasive, l'attività di degenza è supportata dal **Laboratorio di Emodinamica** e dal **Laboratorio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione**.

In particolare, nello studio della **cardiopatia ischemica**, oltre alla cicloergometria (test da sforzo) si effettuano:

- l'eco-stress dobutamina che utilizza questo beta stimolante a dosaggi crescenti per indurre contrattilità in segmenti acinetici per la valutazione del miocardio vitale, dell'ischemia inducibile e della riserva contrattile nelle valvulopatia; ad alte dosi valuta la riserva coronarica.
- l'eco-stress dipiridamolo che studia la riserva coronarica.

Nei pazienti con cardiopatia ischemica (con test da sforzo dubbio o positivo) si esegue, la **coronarografia**, e se vi è indicazione, il paziente viene sottoposto ad **angioplastica** ovvero trasferito nel reparto di cardiocirurgia per l'esecuzione di by-pass.

I pazienti affetti da **aritmia ed alterazioni della conduzione** cardiaca, vengono sottoposti allo studio elettrofisiologico, e se occorre, all'ablazione transcatetere con radiofrequenza che determina una necrosi coagulativa del focus aritmogeno. È una metodica indolore e può essere eseguita senza effettuare anestesia generale (anestesia locale).

Le aritmie più frequentemente trattate con terapia ablativa sono:

- Fibrillazione atriale focale
- Flutter atriale
- Tachicardia atriale
- Sindrome da preeccitazione ventricolare (W.P.W.)
- TPSV da rientro nodale comune e non comune
- TPSV da via accessoria ventricolo-atriale occulta

Alcune aritmie come la **Fibrillazione Atriale e il Flutter atriale**, se non rispondono al trattamento farmacologico, possono essere trattate con cardioversione elettrica.

Per i pazienti con Fibrillazione Atriale, previa esecuzione di ecocardiogramma trans-toracico e trans-esofageo (ETE), si può procedere alla cardioversione elettrica trans-toracica mediante DC-shock sotto effetto di una breve narcosi somministrata dall'anestesista per via infusionale.

Nei pazienti con **BAV (blocco atrio-ventricolare)** avanzato, bradicardia sinusale sintomatica o malattie aritmiche atriali si effettua impianto di pace-maker in anestesia locale, con Rx torace di controllo al termine della procedura.

Per i pazienti affetti da **insufficienza cardiaca da severa disfunzione sistolica del ventricolo sin. (classe NYHA III-IV)** e dissincronia ventricolare, che permangono in classe funzionale avanzata nonostante il trattamento farmacologico, si utilizza la stimolazione elettrica biventricolare e/o impianto di AICD biventricolare con lo scopo di migliorare la meccanica riducendo l'asincronia ventricolare.

UNITÀ OPERATIVA U.T.I.C.

L'Unità di Terapia Intensiva Coronarica (U.T.I.C.) è costituita da 8 posti letto con monitoraggio continuo dei parametri vitali e con assistenza specialistica cardiologica 24h/24h ed infermieristica intensiva.

L'U.O. garantisce la diagnosi e la terapia delle emergenze-urgenze cardiologiche; l'attività riguarda, infatti, il trattamento intensivo rivolto, in particolare, a pazienti affetti da cardiopatie complesse di varia etiologia che necessitano di interventi multidisciplinari di natura medica e interventistica (sindrome coronariche acute, scompenso cardiaco acuto e aritmie gravi insorte acutamente).

UNITÀ OPERATIVA DI CARDIOCHIRURGIA

L'U.O. di Cardiocirurgia tratta la patologia cardiaca dell'adulto, ivi compresi alcuni difetti congeniti riscontrabili in età post adolescenziale (es. difetti interatriali, difetti interventricolari, ecc.).

La tipologia degli interventi chirurgici, in linea con i dati epidemiologici territoriali, è costituita in circa il 50-55% dei casi da patologia coronarica isolata (interventi di rivascolarizzazione miocardia o "by pass aortocoronarico"), di cui una parte è eseguita a "cuore battente", eliminando in tal modo il ricorso alla circolazione extracorporea (CEC) con i relativi potenziali effetti dannosi.

In circa il 20% dei casi viene trattata la patologia valvolare isolata, sia di tipo sostitutivo che riparativo. In un altro 20% circa gli interventi sono combinati (by pass aortocoronarico + valvola, by pass aortocoronarico + altro, valvola + altro, ecc.).

I restanti casi riguardano la patologia dell'aorta e dei grossi vasi, o patologie di più raro riscontro (tumori, difetti interatriali, ecc.).

Lo staff chirurgico dell'Unità Operativa di Cardiocirurgia fa ricorso ove possibile a metodiche mininvasive (minitoracotomie, ministernotomie, ecc.).

In ordine alle modalità di accesso in ricovero, circa l'80% dei casi riguarda interventi programmati in elezione, mentre il restante 20% fa fronte a urgenze (15%) e a emergenze

(5%). La provenienza della casistica in accesso non programmato riguarda pazienti provenienti dalla U.O. di Cardiologia-UTIC, Servizio Emodinamica della Casa di Cura o da altre strutture ospedaliere del territorio, o ancora accessi diretti territoriali (118 e rete dell'emergenza).

Dal 2017 è stata attivata la procedura di ablazione chirurgica *Convergent* per i casi di aritmia resistenti ai trattamenti tradizionali.

UNITÀ OPERATIVA DI TERAPIA INTENSIVA CARDIOCHIRURGIA (TIC)

I n. 6 posti letto dell'U.O. TIC si affiancano ai n. 18 posti letto della degenza ordinaria della U.O. di Cardiocirurgia.

L'assistenza ai pazienti, ordinariamente post-chirurgica, è affidata ai medici cardio-anestetisti e cardiocirurghi in guardia attiva h24; da infermieri presenti h24 e da personale di assistenza e ausiliario presente h24.

La dotazione tecnologica dell'U.O. TIC è conforme a una rianimazione in senso stretto, quantunque l'esclusiva destinazione sia per i pazienti cardiocirurgici.

UNITÀ OPERATIVA DI RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA E RESPIRATORIA

L'U.O. di Riabilitazione Cardiologica e Respiratoria si suddivide nelle due aree seguenti:

RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

La Riabilitazione Cardiologica affronta e cura le seguenti complicanze:

1. complicanze respiratorie;
2. complicanze motorie neurologiche a seguito di:
 - sindrome di allettamento;
 - interesse neurologico (sistema nervoso centrale o periferico);
3. complicanze cardiache.

I sintomi da tenere sotto controllo sono: dolore e tosse.

Obiettivi della Riabilitazione Cardiologica sono:

1. contrastare gli effetti post-intervento sulla respirazione;
2. contrastare gli effetti post-intervento dell'allettamento.

La Riabilitazione Cardiologica è indirizzata ai pazienti: post-IMA, post-chirurgici, scompenso cardiaco, post applicazione devices cardiaci (ICD E CRT bi ventricolari).

L'80 - 85% delle patologie trattate è rappresentato da:

- Pazienti con recente o pregresso infarto miocardico acuto
- Pazienti con scompenso cardiaco (classe NYHA II-III)
- Pazienti operati per intervento di by-pass aorto-coronarico o per patologie valvolari
- Pazienti operati per sostituzione dell'aorta toracica o addominale

In generale, gli obiettivi della riabilitazione cardiovascolare sono:

1. Identificare, eliminare o contenere i fattori di rischio (tabagismo, m. diabetica, ipertensione art., dislipidemia, etc.)
2. Migliorare la capacità funzionale con aumento della "tollerance" allo sforzo e recupero delle attività psico-fisiche della vita quotidiana
3. Ridurre o controllare i sintomi propri della malattia
4. Favorire il reinserimento lavorativo e sociale

In particolare, nel paziente cardio-operato (per intervento di by-pass aorto-coronarico, ecc) gli scopi della terapia fisica sono i seguenti:

- garantire un'adeguata ventilazione polmonare
- agevolare la rimozione dell'eccesso di secrezioni a livello delle vie aeree
- prevenire la trombosi venosa post-operatoria
- mobilizzare il cingolo scapolo omerale ed il rachide
- prevenire e correggere i difetti di posture
- migliorare la tolleranza allo sforzo

Pertanto, i protocolli di mobilizzazione sono gradualmente durante tutto il periodo di degenza: da una ginnastica respiratoria passiva si passa ad una ginnastica attiva per poi terminare con il walking test ed esercizi su cyclette e/o tapis roulant in palestra con monitoraggio medico ed infermieristico. Il percorso di Riabilitazione cardiologica si avvale anche del supporto psicologico, così come da linee Guida. La riabilitazione potrà essere proseguita ambulatorialmente e/o nel proprio domicilio.

RIABILITAZIONE RESPIRATORIA

L'80 - 85% delle patologie trattate è rappresentato da:

- BPCO in fase stabile
- Insufficienza respiratoria cronica

In generale, gli obiettivi della riabilitazione respiratoria sono:

- Disostruzione bronchiale
- Riduzione della disabilità legata a deficit ventilatorio (dispnea/sforzo)
- Riduzione dello stato contratturale muscolare
- Miglioramento della mobilità torace (incentivazione volumetrica) per rinforzo specifico dei muscoli respiratori
- Riduzione del trattamento farmacologico in corso
- Monitoraggio evoluzione patologia
- Miglioramento della gestione della patologia da parte del paziente
- Verifica esecuzione tecniche già apprese

Le fasi del programma riabilitativo prevedono:

1. Disostruzione bronchiale effettuata con drenaggio posturale e/o tosse assistita
2. Esercizi respiratori individuali effettuati con ginnastica diaframmatica e/o ginnastica toracica globale
3. Riadattamento allo sforzo effettuato con chinesi passiva e/o rinforzo muscolare
4. Deambulazione con o senza assistenza
5. Riallenamento allo sforzo effettuato con cicloergometro e/o percorsi
6. Programma educativo attuato con educazione del paziente asmatico e con l'educazione all'uso del picco di flusso espiratorio (PEF)
7. Allenamento dei gruppi muscolari selettivi arti sup. (esercizi con i pesi)
8. Preparazione all'ossigenoterapia, alla ventilo-terapia e all'interazione paziente-ventilatore.

Il trattamento riabilitativo, se indicato, potrà essere proseguito ambulatorialmente.

Nell'ambito dell'U.O. n. 4 p.l. sono stati dedicati al trattamento dei pazienti respiratori critici con difficoltà di svezzamento dalla ventilazione meccanica (provenienti dalla Terapia Intensiva) e al trattamento di pazienti con insufficienza respiratoria cronica riacutizzata di qualsiasi livello di gravità.

UNITÀ OPERATIVA DI PNEUMOLOGIA

Nella U.O. di Pneumologia l'80 - 85% delle patologie trattate, è rappresentato da:

- Malattia polmonare cronica ostruttiva
- Cuore polmonare cronico
- Interstiziopatie polmonari
- Neoplasie dell'apparato respiratorio
- Versamento pleurico con o senza complicanze
- Sindrome delle apnee ostruttive durante il sonno
- Pneumotorace (Pnx)

Gli accertamenti diagnostici e strumentali effettuati nella U.O. possono includere:

- spirometria
- EGA
- pletismografia + DLCO (diffusione alveolo-capillare del CO)
- walking test (misurazione della saturazione dell' O₂ durante il cammino)
- polisonnografia (registrazione della respirazione durante il sonno notturno)
- broncoscopia con prelievi endoscopici tipo biopsie, brush, TBNA (agoaspirato trans-bronchiale) e BAL (lavaggio bronco-alveolare)
- toracentesi evacuativa
- posizionamento di drenaggi per Pnx
- intubazione del paziente in caso di grave insufficienza respiratoria e/o acidosi respiratoria non risolvibile con ventilazione meccanica non invasiva
- test allergologici cutanei per allergeni inalanti (Prick test)
- intradermoreazione secondo Mantoux
- applicazione di supporti ventilatori in paziente con insufficienza respiratoria da OSAS, BPCO ed interstiziopatia polmonare.

La U.O. di Pneumologia lavora in stretto collegamento con i Centri di Rianimazione del territorio e con la U.O. di Riabilitazione Respiratoria.

UNITÀ OPERATIVA DI MEDICINA GENERALE

Obiettivo della U.O. di Medicina Generale è garantire, attraverso specifici percorsi diagnostico-terapeutici, l'assistenza globale al paziente adulto e anziano affetto da patologie internistiche acute e croniche riacutizzate con particolare interesse per le seguenti malattie:

- Malattie del fegato e delle vie biliari
- Malattie endocrine e metaboliche
- Malattie cardiovascolari
- Malattie cerebrovascolari
- Malattie dell'apparato digerente
- Malattie osteoarticolari degenerative

Tali percorsi si sviluppano attraverso specifici settori operativi rappresentati da:

- Servizio di endoscopia digestiva diagnostica e operativa dove si attuano prelievi biotici mirati e si praticano interventi terapeutici come la sclerosi delle varici esofagee (oltre che rimozione di corpi estranei, polipectomie, posizionamento della PEG – gastrostomia per cutanea endoscopica per la nutrizione entrale a lungo termine)
- Servizio di ecografia interventistica

Particolare attenzione viene posta ai pazienti affetti da epatopatia cronica post-virale e da cirrosi epatica attraverso controlli periodici che prevedono lo studio laboratoristico della funzionalità epatica e lo studio morfologico del fegato attraverso esame ecografico. In questo modo è possibile attuare una diagnosi quanto più precoce possibile di epatocarcinoma; sono proprio questi pazienti che traggono beneficio dall'utilizzo di terapie locoregionali quali l'alcoolizzazione e l'ablazione termica mediante radiofrequenza.

Un'altra priorità è la cura dello scompenso cardiaco acuto e cronico e delle patologie cardio-polmonari.

UNITÀ OPERATIVA DI RECUPERO E RIABILITAZIONE

L'attività della U.O. di Recupero e Riabilitazione, che ha come obiettivo il reinserimento del paziente nella vita socio-familiare e, se paziente giovane, nella vita lavorativa, prevede interventi riabilitativi intensivi rivolti a pazienti affetti da grave disabilità a seguito di eventi acuti (ictus, frattura, intervento di protesi) per i quali si rende necessaria una tutela medica e di nursing specificamente articolati nelle 24 ore.

Nella U.O., l' 80 - 85% delle patologie trattate è rappresentato da:

- Malattie degenerative del sistema nervoso (post-ictus)
- Malattie e traumatismi cranio-encefalici e del midollo spinale
- Malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (in particolare fratture)
- Malattie vascolari periferiche con complicanze (in particolare vascolari arteriose)

In generale, per ogni paziente in cura, il team dei professionisti (fisiatra, geriatra, neurologo, fisioterapista, logopedista, psicologo, terapeuta occupazionale, infermiere) effettua:

- Interventi valutativi tramite l'uso di scale e test specifici attraverso i quali viene fatto un bilancio delle alterazioni delle funzioni e strutture corporee, delle attività e del livello di partecipazione;
- Interventi terapeutici attuati sulla base degli obiettivi individuali del progetto riabilitativo e attraverso programmi riabilitativi specifici;
- Interventi educativo-formativi del paziente stesso, dei familiari, utili alla gestione della quota di disabilità incorreggibile.

In particolare, il **trattamento neuromotorio**, effettuato attraverso varie metodiche (Bobath, Kabat, Perfetti), deve essere eseguito precocemente al fine di:

- prevenire le complicanze dell'apparato motorio dovute all'immobilità e alle posture viziate;
- favorire la ripresa dell'attività motoria dell'emisoma colpito;
- ridurre la spasticità dei muscoli colpiti;
- favorire la ripresa della deambulazione;
- favorire la ripresa dell'autonomia nelle comuni attività di vita quotidiana. A tal proposito importante è la terapia occupazionale che è finalizzata allo sviluppo neuromotorio, percettivo, cognitivo, psicologico e sociale.

Il trattamento dell'**arteriopatia obliterante degli arti inferiori**, previa esecuzione dell'ecocolordoppler arti inferiori per individuare la sede della lesione, e l'esame claudicometrico per valutare l'autonomia di marcia, prevede allenamento quotidiano al treadmill, ginnastica segmentale (rinforzo arti inf. con chinesiterapia attiva e passiva) e ginnastica generale (esercizi respiratori e cyclette).

Al termine del ciclo, il paziente, una volta tornato a casa, ripeterà autonomamente gli esercizi appresi durante il ricovero.

UNITÀ OPERATIVA DI GERIATRIA

Obiettivo dell' U.O. di Geriatria è realizzare interventi diagnostici e terapeutici su pazienti anziani (età superiore ai 65 anni) con patologia acuta o cronica riacutizzata associata in genere a comorbidità. La finalità è di ripristinare, per quanto possibile e quanto più rapidamente, la stabilità clinica e, almeno in parte, l'autonomia funzionale del paziente.

L'intervento clinico riguarda tutte le patologie internistiche organiche e funzionali del paziente anziano e le sindromi cliniche tipiche del malato geriatrico, tra cui: le demenze, gli stati confusionali acuti, le manifestazioni sincopali, gli scompensi metabolici senili, la sindrome ipocinetica, le malattie dell' apparato respiratorio, la malnutrizione etc.

La metodologia di intervento è guidata da un processo di "Valutazione Multidimensionale (VMD)" che prende in considerazione gli aspetti clinici, psicologici, funzionali e sociali di ogni paziente anziano al fine di elaborare un piano individuale di assistenza orientato per problematiche.

Per ogni paziente in cura, il team dei professionisti effettua interventi valutativi tramite l'uso di scale e test specifici (di seguito riportati) attraverso i quali viene fatto un bilancio delle alterazioni delle funzioni e strutture corporee, delle attività e del livello di partecipazione:

- scala ADL (Activity Living Level) per l'accertamento delle capacità di prestazione nelle attività della vita quotidiana;
- scala IADL (Instrumental Activity Living Level) per l'accertamento delle attività strumentali della vita di ogni giorno;
- il test di Hamilton (Hamilton Depression Rating Scale) per la valutazione dello stato depressivo;
- scala di Norton per la valutazione del rischio piaghe;
- scala di Tinetti per la valutazione dell'equilibrio e dell'andatura;
- test MMSE (Mini Mental State Examination) per il rilievo delle capacità cognitive generali; il test saggia l'orientamento temporo-spaziale del paziente, le capacità di rievocazione verbale a breve e lungo termine, le capacità di calcolo, il linguaggio, le capacità di pensiero astratto.

SERVIZI DI ECCELLENZA DELLA CASA DI CURA

SERVIZIO DI EMODINAMICA

Il Servizio è aggregato alla U.O. di Cardiologia e prevede l'esecuzione di Coronarografia, Ventricolografia, Angiografia diagnostica (procedure che consentono la visualizzazione delle arterie attraverso l'opacizzazione dei vasi arteriosi mediante mezzo di contrasto), e – quale procedura interventistica – l'Angioplastica coronarica e arteriosa (consiste nel dilatare i restringimenti delle arterie coronarie o di altri segmenti arteriosi mediante cateteri a palloncino). Il Servizio diagnostico è attivo dal 2000, mentre nel 2002 sono state attivate le procedure interventistiche. A partire dal 18 aprile 2005 il Servizio è stato inserito nella rete territoriale dell'emergenza cardiologica per la cardiopatia ischemica (Protocollo di intesa con Regione Puglia, Assessorato Sanità, ARES, ASL TA/1, Servizio 118).

Tale Servizio prevede pertanto la pronta disponibilità 24 ore su 24 e per tutto l'anno di personale medico, infermieristico e tecnico per l'esecuzione di angioplastiche primarie in caso di infarto del miocardio, e sindrome coronarica acuta nonché la disponibilità dello Stand-by Cardiochirurgico continuo. Dal febbraio 2007 è operativa una seconda sala di Emodinamica.

Nel 2020 è stato realizzato un radicale ammodernamento delle due sale di Emodinamica tramite:

- implementazione del sistema informatico *SUITESTENSA* CathLab e *SUITESTENSA* Cardio-PACS, della *EBIT*, per la gestione, archiviazione e visualizzazione delle immagini cardiologiche.
- Installazione dei due nuovi sistemi angiografici digitali *Azurion 7C20* della Philips, in grado di eseguire una gamma sempre più ampia di trattamenti complessi. I nuovi sistemi *Azurion* sono così articolati:

Stativo pensile Azurion 7: dalla comprovata stabilità geometrica dell'arco con comandi a bordo tavolo facili e veloci, e piena flessibilità di posizionamento per tutte le applicazioni cliniche. L'esclusivo sistema anti-collisione *BodyGuard* è concepito per proteggere il paziente da contatti inattesi con il detettore. *BodyGuard* utilizza sensori capacitivi per localizzare il paziente e prevenire collisioni, e allo stesso tempo permette il posizionamento dell'arco ad alta velocità.

Instant Parallel Working: consente all'operatore in sala esame di lavorare in modo parallelo e indipendente dall'operatore in sala comandi. Ad esempio, fluoroscopia e/o fluorografia in simultanea a revisione, analisi, elaborazione, analisi quantitativa di immagini del paziente in esame o di un paziente precedente.

Generatore radiologico Certeray: a tecnologia MOSFET ad altissima affidabilità e di design compatto, a bassissima dissipazione termica (900W) nell'ambiente circostante.

Dispositivo di controllo del segnale completamente digitale (FDSP – Fully Digital Signal Processing) per controllo di parametri radiologici estremamente accurati.

Dispone di un nuovo algoritmo ATC (Automatic Thickness Compensation)- compensazione automatica dello spessore che modifica in modo dinamico i parametri da un impulso al successivo. Questo risulta in immagini di elevatissima qualità anche durante eventi dinamici come il cambio di proiezione, movimenti del tavolo e durante le acquisizioni rotazionali, ad esempio.

Visualizzazione in Sala esame con Flexvision XL: Sistema di visualizzazione su unico monitor a colori Medical Grade ad altissima definizione e luminosità da 58" e 8 MPixel.

La superficie visiva di questo monitor è equivalente ad una configurazione da 6 monitor da 19". Il monitor è dotato di una sofisticata centralina video in grado di gestire fino a 16 ingressi e 8

uscite video in modo dinamico. Ciò significa che l'utente può scegliere liberamente numero di segnali, dimensioni delle immagini e disposizione delle finestre tramite i comandi sul Touchscreen Module posto a bordo tavolo, creare e salvare i propri layout di visualizzazione personalizzati per poi richiamarli ad inizio procedura o modificarli liberamente durante l'intervento in base alle esigenze operative.

Azurion HD permette la visualizzazione di segnali video fino a 2k x 2k. Questo consente di conservare la risoluzione nativa del detettore FD20 senza l'interpolazione delle matrici video, garantendo una risoluzione spaziale elevatissima;

Programmi clinici: analisi automatica dei vasi comprendente:

- calcolo del diametro dei vasi e dell'indice di stenosi
- calcolo del diametro dei vasi e dell'indice di stenosi, con identificazione automatica del profilo dei vasi
- procedure di calibrazione

Programma di calibrazione "Full Autocalibration": consente la calibrazione automatica per l'applicazione dei programmi di analisi quantitativa, quando il particolare in esame è posto nell'isocentro del sistema.

DoseWise: è il programma di Philips Healthcare volto alla riduzione della dose a pazienti ed operatori, garantendo allo stesso tempo qualità d'immagine eccellente. Consiste in diversi accorgimenti ed ottimizzazioni in vari aspetti dell'apparecchiatura, dalla progettazione del tubo radiogeno agli algoritmi software. Permette di utilizzare esattamente la dose di radiazioni necessaria per ciascun esame, consentendo un risparmio di dose importante e, allo stesso tempo, di ottenere immagini ad alta rilevanza diagnostica.

Azurion 3D-RA: rappresenta lo strumento ideale per l'interventistica in grado di fornire immagini tridimensionali (3D) nel corso di complesse procedure relative a patologie vascolari. Il software 3D-RA ricostruisce in forma tridimensionale le strutture vascolari riprese con la tecnica "Rotational Scan". Il software fornisce le seguenti prestazioni:

- Visualizzazione tridimensionale delle patologie vascolari
- Possibilità di creare sezioni delle ricostruzioni stesse
- Determinazione delle proiezioni ottimali per trattamenti endovascolari
- Analisi automatica dei vasi e degli aneurismi
- Verifica dell'efficacia del trattamento

3D Roadmapping: esclusiva funzionalità "real-time" che consente la correlazione di immagini 3D vascolari sovrapposte all'acquisizione fluoroscopica per la visualizzazione dell'avanzamento in tempo reale di guide, cateteri e spirali nel volume 3D. Il volume 3D è sempre allineato alla scopia, anche durante il movimento dell'arco.

VesselNavigator: consente di utilizzare informazioni di anatomia vascolare 3D da volumi di dati AngioCT o AngioRM come roadmap 3D sulle immagini fluoroscopiche live. Attraverso questa visualizzazione sofisticata, VesselNavigator fornisce un roadmap 3D costante e intuitivo come guida durante l'intera procedura, riducendo la necessità di ripetute iniezioni di mdc per creare roadmap tradizionali e può contribuire a ridurre il tempo della procedura.

MR/CT Roadmap: questa funzionalità "real-time" permette di importare volumi acquisiti con RM o TC, permettendo la loro correlazione con l'acquisizione fluoroscopica.

I dati RM o TC sovrapposti all'immagine di scopia forniscono un'impressione 3D dell'avanzamento in tempo reale di guide, cateteri e spirali attraverso strutture anatomiche e vascolari complesse.

SERVIZIO DI ELETTROFISIOLOGIA, ABLAZIONE CARDIOLOGICA, ELETTROSTIMOLAZIONE

Tra le tecniche utilizzate vanno segnalate lo *Studio Elettrofisiologico Endocavitario (SEF)* e lo *Studio Elettrofisiologico Transesofageo (SETE)*. Tanto la prima metodica, molto più invasiva, che la seconda sono finalizzate a fare diagnosi sui fenomeni che regolano l'eccitazione e la conduzione elettriche cardiache. In particolare gli Studi Elettrofisiologici sono in grado di diagnosticare difetti di tipo aritmico che vanno dalle tachicardie alle bradicardie, alle sincopi fino ai casi di rischio di morte improvvisa aritmica.

Le procedure di Ablazione con Radiofrequenza, a loro volta, comprendono tecniche rivolte ad identificare ed eliminare (ablare) gruppi di cellule cardiache responsabili dell'innescò dell'aritmia. Da diversi anni infine il Servizio di Cardiologia operativa prevede – per i pazienti portatori di particolari aritmie - tecniche di impianto Pace Maker provvisori e definitivi (monocamerale, bicamerale, biventricolare); inoltre si effettuano impianti di defibrillatori (monocamerale, bicamerale, biventricolare).

Il Servizio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione della Casa di Cura Villa Verde ha ottenuto, da parte dell'Associazione Italiana di Aritmologia e Cardioritmologia (AIAC), il riconoscimento di Centro di riferimento nazionale per l'utilizzo di specifiche tecniche interventistiche nell'ambito dell'Aritmologia, quali: la terapia di resincronizzazione cardiaca e l'ablazione di fibrillazione atriale.

La Casa di Cura, assieme ad altre strutture ospedaliere nazionali, potrà essere sede di corsi di perfezionamento, per medici cardiologi, sulle metodiche sopramenzionate.

Dal 2017 è stata attivata la procedura di ablazione chirurgica *Convergent* per i casi di aritmia resistenti ai trattamenti tradizionali.

POLISONNOGRAFIA

Il Servizio è espletato nell'U.O. di Pneumologia. La polisonnografia è un esame che permette la registrazione simultanea durante il sonno di diverse attività dell'organismo umano (respiratoria, cardiaca e neurologica).

In particolare la valutazione respiratoria, effettuata sul paziente in corso di ricovero, è rivolta allo studio delle interruzioni patologiche del respiro (apnee), soprattutto notturne.

I principali disturbi respiratori nel sonno, diagnosticabili attraverso tale metodica sono:

1. il russamento patologico;
2. la sindrome da aumentate resistenze delle alte vie aeree (UARS);
3. la sindrome delle apnee ostruttive nel sonno (OSAS).

PROGETTO “DIAGNOSI PRECOCE DELLE MALATTIE RESPIRATORIE ED IN PARTICOLARE DELLE NEOPLASIE PLEURO POLMONARI”

Presso la nostra struttura è operativo il progetto “*Diagnosi precoce delle malattie respiratorie ed in particolare delle neoplasie pleuro polmonari*”, coordinato dal Primario della U.O. di Pneumologia/Riabilitazione Pneumologica e dal Primario del Servizio di Diagnostica per Immagini.

Il progetto nasce dalla consapevolezza che una diagnosi tempestiva delle neoplasie polmonari e delle malattie respiratorie implica una ragionevole aspettativa di guarigione e dalla volontà di fornire risposte efficaci ai bisogni di salute di un territorio in cui è alta l'incidenza di malattie dell'apparato respiratorio.

Attualmente, le evidenze scientifiche ribadiscono l'importanza della TAC a basso dosaggio di radiazioni per la diagnosi precoce delle neoplasie polmonari e delle malattie respiratorie in gruppi di individui considerati particolarmente a rischio.

La nostra Casa di cura si è dotata di una moderna apparecchiatura TAC a 64 strati e di un software di riduzione di dose (*i-dose*) che consente di ottenere immagini ad altissima risoluzione riducendo (sino all'80%) l'esposizione alle radiazioni.

L'iniziativa, rivolta ai cosiddetti soggetti a rischio, principalmente le persone di età superiore ai 50 anni che fumano o che abbiano fumato un pacchetto di sigarette al giorno da almeno 20 anni, e le persone di età superiore ai 40 anni, professionalmente esposti per almeno 10 anni, prevede l'esecuzione di visita pneumologica, esame spirometrico ed esame TAC torace a basso dosaggio di radiazioni (*i-dose*).

SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Il Servizio di Endoscopia Digestiva è aggregato all'U.O. di Medicina.

L'Esophago-gastro-duodenoscopia e la rettocolonscopia sono procedure invasive che consentono lo studio diagnostico di esofago, stomaco, duodeno e grosso intestino, con la possibilità di effettuare anche procedure interventistiche endoluminali.

Il Servizio di Endoscopia Digestiva si è dotato dell'innovativo **sistema ELUXEO della FujiFilm**, costituito da: videoprocessore HD VP-7000, abbinato (separatamente) alla fonte di luce BL-7000, display da 32".

Il sistema è completamente digitale ed è dotato di un modulo di **Intelligenza Artificiale** "CAD-EYE". Tale modulo analizza l'immagine prodotta dal processore e supporta il rilevamento e la caratterizzazione dei polipi del colon, differenziandoli tra Iperplastici e Neoplastici.

Il nuovo sistema garantisce immagini ad alta definizione ed elevate performance, anche tramite le **nuove Cromoendoscopie** disponibili:

- **Blue Light Imaging (BLI e BLI-bright):** permette di enfatizzare sia la vascolarizzazione mucosa e sottomucosa, che la struttura ed il pit-pattern cellulare. Tale innovativa cromoendoscopia è una funzione di pre-processing dell'immagine che, a differenza delle tecniche a filtro, enfatizza la quantità di illuminazione del LED a bassa frequenza, fornendo una maggiore luminosità. E' possibile usufruire di due modalità di illuminazione: BLI e BLI-bright (osservazione con brightness aumentata);
- **Linked Color Imaging (LCI):** permette di enfatizzare il contrasto espandendo le componenti rosse della mucosa. E' una funzione di pre-processing dell'immagine che, a differenza delle tecniche a filtro, enfatizza la quantità di illuminazione del LED a bassa frequenza, fornendo una maggiore luminosità. E' consigliato per patologie infiammatorie.
- **Cromoendoscopia virtuale Fujifilm (FICE):** che permette di enfatizzare sia la vascolarizzazione mucosa e sottomucosa, che la struttura ed il pit-pattern cellulare. pattern cellulare. E' possibile usufruire di 10 FICE preset ed illimitate sono le possibili personalizzazioni

Sono inoltre disponibili diversi **metodi di visualizzazione delle immagini:**

- **FICE Dual Mode:** affianca immagine a luce bianca ed immagine FICE, entrambe live: ciò permette di visualizzare la lesione supportato sempre dall'illuminazione virtuale FICE e compararla con quella a luce bianca; inoltre si possono archiviare in simultanea entrambe le immagini generate;
- **Multi-FICE-Mode:** rende possibile visualizzare in sequenza diversi filtri FICE (da 1 a 3 seconda delle esigenze cliniche); ciò permette di visualizzare la stessa lesione evidenziando diversi aspetti clinici.

TAC SPIRALE MULTISLICE

Il sistema multislice rappresenta l'ulteriore evoluzione di quello spirale single-slice. La tecnica consente di acquisire in un'unica rotazione del dispositivo erogante-ricevente diverse "slices" assiali (attualmente da 2 ad un massimo di 64); il tempo di rotazione può essere inferiore al secondo.

La TAC Multislice in dotazione è a 64 slices e con un tempo minimo di rotazione di 0,4 secondi; questo vuol dire che è in grado di ottenere fino a 64 scansioni assiali in 0,4 secondi vale a dire 160 slices in 1 secondo che è poi il tempo minimo utilizzato dalla nostra precedente apparecchiatura TAC (single-slice) per ottenere una sola scansione assiale.

Tale velocità consente di abbreviare il tempo di esecuzione dell'esame con un evidente vantaggio per il paziente (soprattutto per quelli geriatrici ed oncologici). Il tipo di acquisizione consente inoltre di ottenere degli esami di elevatissima qualità diagnostica potendosi avvalere di una sofisticata Workstation di elaborazione delle immagini capace questa di "navigare" virtualmente in vari distretti (seni paranasali, albero respiratorio, colon ad es.) e produrre ricostruzioni tridimensionali e multiplanari; in particolare queste ultime, per le caratteristiche stesse dell'acquisizione, hanno la stessa valenza delle acquisizioni assiali dirette, in altri termini la multiplanarietà diventa una prerogativa anche della TAC prima appannaggio della sola RMN.

L'apparecchiatura in dotazione della Casa di Cura è inoltre corredata degli avanzati programmi di Dentalscan (per le valutazioni implantologiche), di "lung nodule assesment" (per lo studio nel tempo dell'evoluzione dei noduli polmonari) e vascolari (dedicati allo studio dei vari distretti anche periferici) e Cardio TC per lo studio delle Coronarie.

Il tomografo è inoltre munito di un dispositivo *iDose* di controllo e riduzione della dose al paziente che, durante l'esecuzione dell'esame, riduce automaticamente l'erogazione (anche fino all'80%) della radiazione X quando questa, captata da opportuni sensori, risulta eccessiva rapportata alla densità corporea del paziente, e tutto senza intaccare la qualità diagnostica dell'esame.

DIGITALIZZAZIONE IMMAGINI RADIOLOGICHE E CONTROLLO DOSE RADIAZIONE/PAZIENTE

Il Servizio di Radiologia ha convertito la modalità di diagnostica radiologica analogica in digitale-indiretta (CR) con la possibilità di consegnare le immagini ai Reparti o all'Utenza esterna stampate su pellicola o su CD-ROM. Un ulteriore avanzamento tecnologico è rappresentato dall'installazione di tre consolle operative autonome munite di monitors ad alta definizione che consentono la refertazione studiando le immagini direttamente dai monitors stessi dotati peraltro di innumerevoli opzioni di elaborazione (ingrandimento, misurazione, rotazione, variazione della finestra, ecc.). Tutte le immagini vengono archiviate automaticamente (PACS) e secondo le vigenti normative su DVD non trascrivibili che nel loro complesso rappresentano "l'Archivio legale". La memoria centrale è in grado di conservare tutti gli esami radiologici e TAC e i referti ecografici per innumerevoli mesi consentendo in tempo reale, tramite le consolle di refertazione, di effettuare studi comparativi e di imaging integrato (ecografia, TAC e Rx) con le indagini pregresse.

Inoltre il Servizio di Radiologia risulta completamente "on line" (RIS) vale a dire la prenotazione, l'accettazione, l'esecuzione degli esami, la refertazione e l'archiviazione seguono un flusso integrato di modalità che possono essere controllate da varie postazioni. Il sistema consente inoltre il monitoraggio (nell'ambito dei controlli di qualità) di varie situazioni (consumo pellicole, cd-rom, statistiche lavorative, ecc.).

E' stato implementato per tutte le macchine radiologiche il sistema di quantificazione della dose di radiazioni per paziente.

RISONANZA MAGNETICA OSTEOARTICOLARE OPEN

E' attiva presso il Servizio di Diagnostica per Immagine della Casa di Cura Villa Verde la Risonanza Magnetica aperta, in grado di eseguire tutte le Risonanze Magnetiche muscolo-scheletriche e del tratto cervicale e lombare.

ECOGRAFIA INTERVENTISTICA

Il Servizio esegue: ago aspirati (della tiroide, mammella, linfonodi, tessuti molli del polmone, ecc.), biopsie (della mammella, prostata, fegato, ecc.), paracentesi e toracentesi eco guidate, alcolizzazioni dei noduli epatici.

ECOGRAFIA POLMONARE

Nel 2021 è stato acquistato l'ecografo Mindray MX7, finalizzato soprattutto allo studio del polmone e della pleura e, pertanto, di tutte le condizioni fisiologiche e patologiche ad essi correlate.

La scelta di tale strumento è stata dettata dall'alta qualità delle immagini che esso offre e dall'ampia gamma di soluzioni ed opzioni consentite (come ad esempio la possibilità d'utilizzo del mezzo di contrasto).

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO PRESENTI NELLA CASA DI CURA VILLA VERDE

ASSOCIAZIONE RELIGIOSA “LEGIONARI DI MARIA” E MINISTRI DELLA COMUNIONE

Questa associazione presta ogni pomeriggio assistenza religiosa ai degenti che lo richiedano. Ogni giorno, inoltre, alle ore 16.00, organizza la recita del Santo Rosario presso la cappella della Casa di Cura (Tel. 099.7721047).

La Casa di Cura Villa Verde mette a disposizione, su richiesta degli utenti, la stanza del Silenzio che ogni confessione religioso-spirituale può utilizzare per momenti di riflessione e meditazione.

La Casa di Cura conduce una stretta collaborazione con il tribunale degli ammalati e collabora con i suoi rappresentanti per la valutazione e il monitoraggio degli indicatori del livello di umanizzazione della Casa di Cura Villa Verde.

ORGANIZZAZIONI SINDACALI

Sono presenti nella Casa di Cura Villa Verde le seguenti rappresentanze sindacali:

- CGIL SANITA'
- FIALS
- CIMOP

Sono inoltre presenti, nella Casa di Cura Villa Verde, collaboratori iscritti alle seguenti sigle sindacali:

- CISL SANITA'
- NURSIND
- AAROI-EMAC
- USB
- UIL SANITA'



SEZIONE II

INFORMAZIONE SULLA STRUTTURA E SUI SERVIZI EROGATI

PREVENZIONE COVID-19

Regole vigenti all'interno della Casa di Cura

- Accedere alla struttura solo dopo essersi dotati autonomamente ed aver indossato una mascherina FFP2;
- Igienizzarsi le mani al momento dell'ingresso con l'apposita soluzione idro-alcolica;
- Rispettare i percorsi differenziati per l'entrata e per l'uscita dalla struttura, dagli Ambulatori e dalle Unità Operative;
- Rispettare sempre la distanza interpersonale di almeno 1 metro;
- Utilizzare gli ascensori una persona per volta;
- Accesso al bar contingentato: massimo 4 persone per volta (operatori inclusi).

ATTIVITA' AMBULATORIALE

Prenotazione

Si accede esclusivamente su prenotazione (anche al Laboratorio Analisi) da effettuare preferibilmente con mezzi di comunicazione a distanza, come dettagliato a pagine 48.

Accesso alla prestazione ambulatoriale

All'arrivo in struttura gli utenti dovranno sottoporsi al **trriage per Covid-19** presso la Portineria. Qui il personale della Casa di Cura provvederà ad effettuare la rilevazione di: dati personali, temperatura corporea, assenza di sintomatologia.

RICOVERO IN UNITÀ OPERATIVA

Prenotazione

Le prenotazioni possono avvenire esclusivamente tramite mezzi di comunicazione a distanza (telefono, email, fax).

E' possibile avere **informazioni** contattando il Coord. Infermieristico dell'Unità Operativa di proprio interesse ai recapiti telefonici indicati a pag. 25 e 26.

Per prenotare un ricovero attenersi a quanto illustrato a pagina 47.

Accesso al Ricovero programmato

Il Coord. Infermieristico contatterà telefonicamente il paziente che ha prenotato un ricovero programmato ed eseguirà il **trriage telefonico per Covid-19**, necessario per accertare l'assenza di motivi ostativi al ricovero.

Se non risultano motivi ostativi il Coord. Infermieristico darà appuntamento al paziente per il giorno del ricovero. All'arrivo in struttura il paziente eseguirà il tampone per test *Sars-CoV-2*. Ad esito negativo del test, il paziente sarà ricoverato nell'Unità Operativa di interesse.

Accesso al Ricovero urgente

Nel caso di ricovero in urgenza/emergenza (tramite 118, trasferimento da Pronto Soccorso o da altra struttura, ecc.) il paziente riceverà immediatamente tutte le cure necessarie. E sarà sottoposto a tampone. Ove occorra sarà ospitato in **Area grigia screening Covid-19**.

Visitatori

L'accesso in struttura da parte di visitatori e accompagnatori dei degenti è consentito. Per poter accedere i visitatori e accompagnatori dovranno contattare preventivamente i Coordinatori Infermieristici delle Unità Operative, che provvederanno a dare le necessarie informazioni e disposizioni.

Stanze di degenza

Durante tutta la permanenza in struttura i degenti devono rispettare la distanza interpersonale di almeno 1 metro ed indossare la mascherina FFP2.

Servizi ai degenti

Sono temporaneamente sospesi servizi quali: le funzioni religiose, barbiere/parrucchiere, ecc.

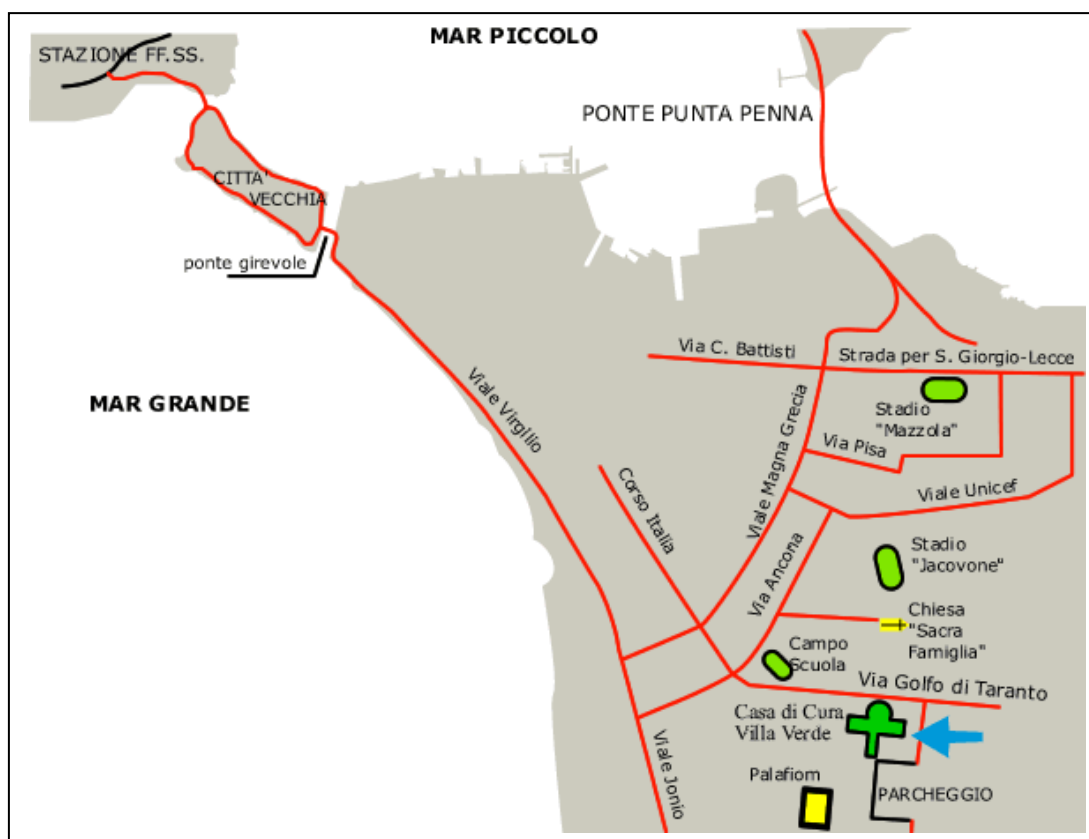
La Casa di Cura si è adeguata al “***Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del Covid-19 negli ambienti di lavoro***”.

COME RAGGIUNGERCI

E' possibile raggiungere la Casa di Cura Villa Verde, con sede in Via Golfo di Taranto n. 22 in Taranto, con i seguenti **mezzi pubblici**:

- Autobus n. 8 - Capolinea: CEP via Lago di Garda / Porto Mercantile
- Autobus n.18 - Capolinea: via Consiglio / Taranto 2

Con **mezzi privati**: seguire le direttrici della cartina di seguito rappresentata e l'apposita segnaletica stradale.



INFORMATIVA SULLA VIABILITÀ INTERNA PER I VISITATORI (PER CONDUCENTI E PEDONI)

OBBLIGHI PER I CONDUCENTI DI MEZZI:

- ✓ Rispettare la segnaletica verticale ed orizzontale di viabilità;
- ✓ Procedere lungo la viabilità carrabile ad una velocità non superiore a 20 km/h;
- ✓ È vietato l'utilizzo del telefono cellulare quando si è alla guida;
- ✓ Rispettare le regole del codice della strada anche all'interno della Casa di Cura;
- ✓ Fermarsi in posizione di sicurezza in presenza di veicoli in manovra;
- ✓ È assolutamente vietato accedere in aree per le quali non si dispone di specifica autorizzazione;
- ✓ Non eseguire manovre di inversione;
- ✓ È vietato parcheggiare i mezzi di trasporto nei pressi delle attrezzature antincendio, area gas medicali, uscite di sicurezza, etc. per evitare di ostacolarne la visibilità e l'uso;
- ✓ Per il personale del centralino, impegnato nella circolazione esterna, è obbligatorio il rispetto del NUOVO CODICE DELLA STRADA.

OBBLIGHI PER I PEDONI:

- ✓ Mantenersi all'interno della viabilità pedonale ed attraversare le corsie esclusivamente sullestrisce pedonali;
- ✓ Porre attenzione al pericolo da investimento dovuto a:
 - transito di mezzi pesanti;
 - transito di carrelli e di altri mezzi di trasporto;
- ✓ Tenersi a distanza di sicurezza da tutte le aree soggette a movimentazione di mezzi emateriali;
- ✓ Fermarsi in posizione di sicurezza in presenza di veicoli in manovra.

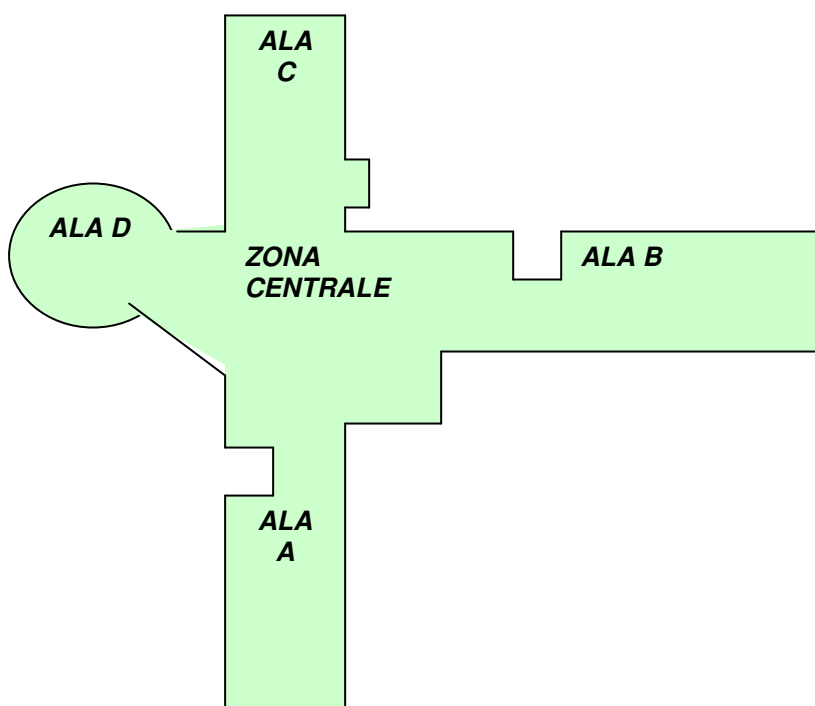
LA SEGNALETICA

All'ingresso della Casa di Cura Villa Verde, presso la portineria centrale, è possibile consultare un cartellone con le indicazioni riguardanti l'ubicazione delle Unità Operative, degli ambulatori e servizi diagnostici, degli uffici per le Accettazioni, dell'Area per il Pubblico. Ogni settore è contraddistinto da una lettera dell'alfabeto.

LA CASA DI CURA PER PIANI

Pianta della struttura divisa in:

- Zona Centrale
- Ala A
- Ala B
- Ala C
- Ala D



ALA A:	UNITA' OPERATIVE E SERVIZI	UFFICI AMMINISTRATIVI ED ALTRI SERVIZI	SERVIZI COMUNI
PIANO SEMINTERRATO	SERVIZIO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI		CENTRO PRENOTAZIONI UNICO (C.U.P.)
PIANO TERRA		DIREZIONE SANITARIA	CUCINA
		SALA TRIAGE	SPOGLIATOI PERSONALE
		SERVIZIO INFERMIERISTICO	
		ACCETTAZIONE SANITARIA	
		SEGRETERIA PER PRATICHE RICOVERO, CERTIFICATI DI RICOVERO, COPIE CARTELLE CLINICHE	
		SPORTELLO PAGAMENTO TICKET E SERVIZI ANNESSI AL RICOVERO	
	DIREZIONE E UFF. AMMINISTR.		
PRIMO PIANO	U.O. GERIATRIA		
SECONDO PIANO	U.O. RIAB. CARDIOLOGICA E RESPIRATORIA; PALESTRA RIAB. CARDIOLOGICA E RESPIRATORIA		
TERZO PIANO	UTIC, SALA ELETTROFISIOLOGIA E ARITMOLOGIA, AMB. CARD., ECOLORDOPPLER, SERVIZIO HOLTER ECG		

ALA B:	UNITA' OPERATIVE E SERVIZI	UFFICI AMMINISTRATIVI ED ALTRI SERVIZI	SERVIZI COMUNI
PIANO SEMINTERRATO			FARMACIA SERVIZIO BIANCHERIA
PIANO TERRA	SERV. DI FISIOKINESITERAPIA – PALESTRA - BOX		CAPPELLA SALA MORTUARIA
PRIMO PIANO	U.O. RECUPERO E RIAB.		
SECONDO PIANO	U.O. MEDICINA GENERALE, U.O. PNEUMOLOGIA		
TERZO PIANO	U.O. CARDIOLOGIA, U.O. CARDIOCHIRURGIA		

ALA C:	UNITA' OPERATIVE E SERVIZI	UFFICI AMMINISTRATIVI ED ALTRI SERVIZI	SERVIZI COMUNI
PIANO SEMINTERRATO	SERVIZIO EMODINAMICA		
PIANO TERRA	AMBULATORI CARDIOLOGICI		BAR SALA D'ATTESA
	AMBUL. MEDICINA DEL LAVORO		
	AMBULATORIO OCULISTICA		
PRIMO PIANO	AREA CRITICA SCREENING COVID-19		
SECONDO PIANO			SALA RIUNIONI
TERZO PIANO	U.O. TERAPIA INTENSIVA CARDIOCHIRURGICA		

ALA D:	UNITA' OPERATIVE E SERVIZI	UFFICI AMMINISTRATIVI ED ALTRI SERVIZI	SERVIZI COMUNI
PIANO SEMINTERRATO	QUARTIERE OPERATORIO		
PIANO TERRA	LABORATORIO ANALISI		
PRIMO PIANO	AMBULATORI, DAY SERVICE		
SECONDO PIANO	AMBULATORI		
TERZO PIANO	U.O. CARDIOCHIRURGIA		

PRESTAZIONI EROGATE E MODALITA' DI PRENOTAZIONE

PRESTAZIONI DI RICOVERO

Ricovero ordinario

Il ricovero ordinario avviene quando non ci sono situazioni di urgenza. Generalmente l'utente sceglie la struttura a seguito di indicazione al ricovero del proprio medico di medicina generale. In sede di accettazione viene valutata l'appropriatezza del ricovero dal medico della Casa di Cura.

L'utente può prenotare telefonicamente, quantunque sia preferibile la istanza di persona o per il tramite diretto del medico di famiglia. Il nominativo dell'utente viene inserito in una lista di attesa gestita dai responsabili di U.O. in collaborazione i Coordinatori Infermieristici di reparto.

Il ricovero avviene secondo la seguente modalità:

- Con costo a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) nei limiti dei Budget di spesa assegnati dalla ASL
- Con costo a carico del paziente (diretto o mediante polizza/assicurazione)

A richiesta del paziente, e nei limiti della disponibilità, è prevista la possibilità di usufruire di camere riservate, con pagamento di retta aggiuntiva.

Modalità di accesso: per il ricovero a carico del SSN è obbligatoria la richiesta del proprio medico di medicina generale su modulario del Servizio Sanitario Nazionale con indicazione del sospetto diagnostico per cui si richiede il ricovero, la tessera sanitaria della ASL di appartenenza e un documento di identità. E' opportuno all'atto del ricovero esibire ai medici dell' U.O. tutta la documentazione sanitaria in proprio possesso.

Le liste di attesa per l'accettazione sono tenute dal Coordinatore Infermieristico di ogni reparto.



A.01.09.VV.158 - Rev. 7, 11/01/2022

PRENOTAZIONE RICOVERO

CARDIOLOGIA Inviare con WhatsApp al 345.4351092 Foto della richiesta del medico di famiglia, Indicazione al ricovero del Medico Specialista, numero telefonico sul quale essere richiamati	CARDIOCHIRURGIA Inviare con WhatsApp al 334.6127740 o email a CARDIOCHIRURGIA@VILLAVERDETARANTO.IT Foto della richiesta del medico di famiglia, Indicazione al ricovero dello Specialista, numero telefonico sul quale essere richiamati
PNEUMOLOGIA Inviare con WhatsApp al 342.0987169 o email a PNEUMOLOGIA@VILLAVERDETARANTO.IT Foto della richiesta del medico di famiglia, Indicazione al ricovero del Medico Specialista, numero telefonico sul quale essere richiamati, scrivere che l'Unità Operativa d'interesse per il ricovero è la Pneumologia	MEDICINA, RIAB. CARDIORESPIRATORIA Inviare con WhatsApp al 342.0987169 o email a PRENOTAZIONERICOVERO@VILLAVERDETARANTO.IT Foto della richiesta del medico di famiglia, scrivere quale è l'Unità Operativa d'interesse per il ricovero ed il numero telefonico sul quale essere richiamati
GERIATRIA Inviare con WhatsApp al 342.0987169 o email a PRENOTAZIONERICOVERO@VILLAVERDETARANTO.IT Foto della richiesta del medico di famiglia con specifica della sintomatologia, numero telefonico sul qual essere richiamati, scrivere che l'Unità Operativa d'interesse è la Geriatria	RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA Inviare via email a RECUPERORIABILITAZIONE@VILLAVERDETARANTO.IT Foto della Lettera di dimissione dell'Unità Operativa per Acuti oppure "indicazione al ricovero per riabilitazione <i>intensiva cod. 56</i> " da parte del Fisiatra, numero telefonico sul quale essere richiamati

Ricovero urgente

Nel caso di cittadini che richiedano assistenza medica in urgenza mediante accesso spontaneo, il primario o il medico di Reparto, previa valutazione dell'appropriatezza clinico-organizzativa, provvedono al ricovero entro le 24 ore. In relazione a emergenze/urgenze nell'ambito del Raggruppamento delle Malattie del Cuore, sono in essere specifici Protocolli organizzativi con le strutture territoriali ospedaliere e con il 118.

Attività di Day Service - Pacchetti ambulatoriali Complessi e Coordinati (PACC)

Questa Casa di Cura eroga in regime ambulatoriale i Pacchetti ambulatoriali Complessi e Coordinati (anche detti PACC). L'accesso al Day Service avviene in maniera programmata, con prenotazione da effettuarsi presso il Centro Unico Prenotazione (C.U.P.) con impegnativa del SSN, redatta dallo specialista ambulatoriale oppure dal Medico Curante.

Come per le prestazioni ambulatoriali, le prestazioni di Day Service sono soggette al pagamento della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket).

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Gli Ambulatori della Villa Verde sono Accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale e le prestazioni convenzionate sono erogate nei limiti dei tetti di spesa definiti dall'ASL.

Al raggiungimento del tetto di spesa accordatoci dalla ASL/TA per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali a carico del Servizio Sanitario Regionale, la Casa di Cura potrà erogare ulteriori prestazioni ambulatoriali esclusivamente con pagamento a carico dell'utente.

Le prenotazioni delle prestazioni in convenzione si possono effettuare tramite:

- la rete dei CUP/ASL della Regione Puglia (tel. 800.252236 da rete fissa o tel. 099.7786444 da rete mobile);
- le Farmacie (collegate telematicamente alla rete CUP/ASL);
- la App per smartphone *Puglia Salute*.

Le prestazioni sanitarie erogate dalla Casa di Cura Villa Verde per conto del SSN sono disponibili anche presso altre Strutture sanitarie Pubbliche o Private accreditate del territorio.

Le prenotazioni delle prestazioni a pagamento, in regime di "*Libera attività professionale intramoenia*", si effettuano di persona presso il CUP della Casa di Cura o telefonicamente.

Di Per prenotare è possibile chiamare il n. telefonico **099.7727111** e seguire le istruzioni della voce registrata.

In alternativa, è possibile avere tutti i riferimenti necessari per prenotare consultando il sito www.villaverdetaranto.it, alla Sezione "Informazioni".

Il CUP della Villa Verde accetta anche prenotazioni di persona, dal Lunedì al Sabato, dalle ore 8.30 alle ore 13.00.

L'accesso ai suoi sportelli è regolato tramite un numero progressivo (biglietto elimina-code), in base al quale gli utenti vengono successivamente chiamati. Questo al fine di regolare l'ordine d'arrivo e garantire la privacy degli utenti.

Disdire con sollecitudine una prenotazione inutilizzabile è un gesto di attenzione verso un'altra persona che potrà così usufruire della prestazione di cui necessita. Anche per le disdette è possibile utilizzare il n. telefonico **099.7727111** e seguire le istruzioni della voce registrata.

I referti degli esami e della visita vengono consegnati o immediatamente dopo l'esecuzione dell'esame, o nell'arco di tre giorni, negli orari indicati.

Modalità di accesso:

- **Prestazioni in Accredimento con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**

La prestazione è erogata o dietro pagamento del ticket o in esenzione, per gli aventi diritto, come previsto dalla normativa vigente. Con questa opzione non c'è la possibilità di scelta nominale del medico.

Per usufruire delle prestazioni accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale è necessario munirsi della richiesta del medico di famiglia per le relative pratiche sanitarie e amministrative.

- **Prestazioni non Accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN)**

Tali prestazioni specialistiche sono totalmente a carico del cittadino. Per tali prestazioni è sufficiente, da un punto di vista amministrativo, esibire la ricevuta del pagamento.

- **Istituto della “*Libera attività professionale intramoenia*”**

La Casa di Cura ha avviato dal giugno 2004, in accordo con la rappresentanza sindacale CIMOP e con la Direzione Sanitaria, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 14 del vigente C.C.N.L. per il personale medico dipendente da Case di Cura private, la libera attività professionale intramoenia.

Il regolamento relativo all'Intramoenia è stato portato a conoscenza di tutti i medici, ai quali è stata lasciata la facoltà di adesione.

La finalità principale dell'iniziativa è quella di snellire le liste di attesa e consentire l'assistenza ambulatoriale al di fuori dei tetti di spesa attribuiti dall'ASL.

Le prestazioni specialistiche erogate dai medici in regime di Libera Professione e previa libera scelta dell'utente sono totalmente a carico del cittadino. L'istituto della “libera professione” consente agli utenti ambulatoriali la possibilità di scelta dello specialista.

Per tali prestazioni in “libera professione intramoenia” è sufficiente, da un punto di vista amministrativo, esibire la ricevuta del pagamento.

Il numero telefonico diretto per prenotazioni di prestazioni in “Libera attività professionale intramoenia” è 099.7727678

DATI PER EFFETTUARE LA PRENOTAZIONE

- cognome e nome
- sesso
- data e luogo di nascita
- residenza
- recapito telefonico

DOCUMENTI RICHIESTI PER EFFETTUARE L'ACCETTAZIONE

- richiesta del medico curante
- tessera sanitaria

MODALITA' DI PAGAMENTO

- Contanti
- Bancomat
- Assegno bancario

Prestazioni specialistiche ambulatoriali a pagamento

Relativamente ai costi delle prestazioni specialistiche ambulatoriali a pagamento il cittadino può consultare il relativo *Tariffario Interno*, disponibile su richiesta.

Sono esenti dal pagamento del ticket:

- utenti di età inferiore ai 6 anni o superiore a 65, purché appartenenti a nucleo familiare con reddito lordo complessivo non superiore a 36.151,98 Euro (70 milioni di lire)
- invalidi civili al 100%
- grandi invalidi per servizio o per lavoro
- titolari di pensioni civili e familiari a carico
- ciechi e sordomuti di cui agli art. 6 e 7 Legge 482/68
- invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza

Esenzione generale:

- invalidità civile con percentuale superiore ai 2/3, con assegno di accompagnamento o con indennità di frequenza
- infortunati sul lavoro ed affetti da malattie professionali per le prestazioni correlate
- patologie croniche e invalidanti comprese malattie rare (limitatamente alle prestazioni elencate all'interno del tesserino di esenzione)
- disoccupazione (compresi i lavoratori in invalidità) oppure ultrasessantenni titolari di pensioni al minimo, se il reddito individuale, e quindi il reddito complessivo lordo del nucleo familiare non supera gli 8.263,31 Euro (16 milioni di lire), se con coniuge a carico non superano gli 11.362,05 Euro (22 milioni di lire), con incremento di 516,45 Euro (1 milione di lire) per ogni figlio a carico.
- prestazione finalizzata alla diagnosi precoce dei tumori (art. 85/ Legge 388/00): (per gli esami nei quali esiste convenzione).

L'esenzione per reddito (sempre riferito all'anno precedente) o per disoccupazione deve essere comprovata dal Codice d'Esenzione rilasciato dall'ASL che verrà riportato a cura del Medico Curante sulla ricetta medica.

L'Accettazione Amministrativa è in grado di fornire tutte le informazioni in merito.

Pagamento del ticket per Esami o prestazioni Ambulatoriali

Sono tenuti al pagamento del ticket tutti i cittadini non esenti.

In base alla normativa vigente, l'importo massimo per ricetta è fissato a 36,15 Euro.

Ogni ricetta può contenere un massimo di 8 prestazioni della stessa branca specialistica (per esami di laboratorio 8 esami + prelievo del sangue). Prestazioni di branche specialistiche diverse devono essere prescritte su ricette diverse.

L'UFFICIO CASSA è ubicato all'ingresso della Casa di Cura e osserva i seguenti orari:

Dal lunedì al venerdì	dalle ore 8.00 alle 19.00
Il sabato e i giorni prefestivi	dalle ore 8.00 alle 14.00

L'accesso agli sportelli dell'Ufficio Cassa è regolato tramite il ritiro di un numero progressivo, in base al quale gli utenti vengono successivamente chiamati. Questo al fine di regolare l'ordine d'arrivo e garantire la privacy degli utenti.

RAPPORTI CON COMPAGNIE DI ASSICURAZIONI/CONVENZIONI

La Casa di Cura ha stipulato apposite convenzioni per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali e per prestazioni di ricovero ospedaliero con le seguenti compagnie Assicurative:

- INAIL
- ALLIANZ ASSISTANCE
- ALLIANZ PARTNERS
- FASI
- FASI OPEN
- FASDAC
- GENERALI
- ASSIRETE
- UNISALUTE
- POSTE ASSICURA
- POSTE VITA
- PREVIMEDICAL
- RBM
- INTESA SAN PAOLO RBM SALUTE
- SISALUTE
- MyRETE
- COOPERAZIONE SALUTE
- CASPIE
- MOTORIZZAZIONE CIVILE
- CESARE POZZO SOC. MUTUO SOCCORSO

INFORMAZIONI PER DEGENTI E VISITATORI

ATTIVITA' ASSISTENZIALI

ASSISTENZA MEDICA

Responsabili dei Raggruppamenti, delle U.O. e dei Servizi di Laboratorio Analisi e di Diagnostica per Immagini sono medici con funzioni di coordinamento organizzativo, clinico, nonché dell'eventuale attività di ricerca ad essi connessa.

Durante il periodo di ricovero il degente viene seguito nel suo iter diagnostico e terapeutico da un Medico Referente che è l'interlocutore privilegiato per i familiari e per il Medico curante.

Il Medico Referente registra, sulla cartella clinica, l'iter diagnostico/terapeutico del degente; all'atto della dimissione rilascia una lettera riassuntiva indirizzata al Medico curante contenente la diagnosi di dimissione, i risultati degli accertamenti, i trattamenti effettuati e l'eventuale proposta di terapia e/o di ulteriori controlli. I medici sono disponibili per colloqui con i familiari in orari definiti e previa esplicita autorizzazione del degente.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Il Coordinatore Infermieristico assicura il buon funzionamento dell'Unità Operativa riferendosi a criteri di efficienza e di efficacia; coordina gli infermieri, gli O.S.S. e il personale ausiliario e di supporto (tutti riconoscibili dal cartellino di identificazione).

Il degente può rivolgersi al Coordinatore Infermieristico per problematiche di tipo organizzativo. L'assistenza infermieristica è garantita esclusivamente dal personale in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente. Da marzo 2006 ogni Unità Operativa ha adottato la Cartella Infermieristica, facente parte integrante della Cartella Clinica del degente.

RISPETTO DELLA RISERVATEZZA

Al momento dell'ingresso in Casa di Cura viene richiesta l'autorizzazione al trattamento dei dati personali degli utenti.

E' garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere sanitario e personale che emergono durante il periodo di assistenza. In nessun caso verranno comunicate informazioni telefonicamente (D.Lgs 196/03). I medici sono autorizzati a fornire informazioni solo ai referenti indicati dal degente all'atto del ricovero. La Casa di Cura ha adeguato il suo sistema di vigilanza ai sensi della normativa Europea sulla Privacy e ha nominato il Responsabile Protezione Dati personali (RPD).

CONSENSO INFORMATO

Il degente ha il diritto di essere informato e coinvolto nell'iter diagnostico o terapeutico, potendone accettare o non accettare le relative proposte formulate dai medici. Per una serie di procedure di particolare invasività e/o rischio sanitario è richiesta al paziente la manifestazione del proprio consenso attraverso la sottoscrizione del modulo di "consenso informato".

Il degente ha inoltre il diritto a ricevere i chiarimenti desiderati sia da parte dei medici sia degli infermieri operanti nell'Unità Operativa di appartenenza, secondo le rispettive competenze.

I medici delle Unità Operative sono obbligati a tener conto di eventuali disposizioni anticipate di trattamento (DAT), comunemente definite “testamento biologico”, così come regolamentato dall'art. 4 della legge 219 del 22/12/2017 entrata in vigore il 31/01/2018.

SERVIZIO FARMACIA

All'interno della Casa di Cura la gestione dei farmaci, disinfettanti e presidi sanitari è di competenza del Servizio di Farmacia, che dispone di procedure organizzative tali da poterne garantire la corretta conservazione e gestione nel rispetto delle norme previste.

Lo staff del Servizio è composto da un Responsabile Farmacista, da personale amministrativo e ausiliario. Tutte le attività del Servizio sono orientate ad assicurare un utilizzo razionale e sicuro dei farmaci e dei dispositivi medici.

In questa prospettiva sono di particolare interesse le attività di informazione e di documentazione alle Unità Operativa e/o a singoli sanitari e quelle di farmacovigilanza e vigilanza sui dispositivi medici, in accordo con la normativa vigente.

Il Farmacista, insieme con il Direttore Sanitario, elabora il Prontuario Farmaceutico della Casa di Cura su segnalazioni e proposte dei Medici Responsabili. I farmaci presenti all'interno del prontuario rispondono a criteri di appropriatezza e efficacia farmacologica, riconosciuti dal Ministero della Salute e dalla Agenzia Italiana per il Farmaco (AIFA), nonché di efficienza.

ALTRI TIPI DI ASSISTENZA

ASSISTENZA RELIGIOSA

Al piano terra è collocata la Cappella, dove tutti i giorni alle ore 16.00 viene recitato il Santo Rosario e ogni Sabato alle ore 16.30 viene celebrata la Santa Messa di rito cattolico.

Ogni paziente può ricevere l'assistenza religiosa personale rivolgendosi al Sacerdote che collabora con la Casa di Cura (Chiesa Santa Famiglia: 099.7721047).

I fedeli di altre confessioni religiose possono richiedere la presenza di un loro ministro di culto facendo riferimento al Coordinatore Infermieristico.

A.C.I. - ATTIVAZIONE SERVIZIO A DOMICILIO

A far data dal mese di giugno 2010 l'Ufficio Provinciale ACI di Taranto ha attivato il Servizio “P.R.A. a domicilio” che consiste nell'espletamento di pratiche automobilistiche per particolari categorie socio-sanitarie.

Nella fattispecie, le persone ricoverate presso le Case di Cura per periodi superiori a 30 giorni possono fare richiesta dei ricordati servizi riferendosi ai seguenti recapiti: 099.7707326 o 099.7707329 o sul sito WWW.UP.ACI.IT/TARANTO.

SERVIZI ALBERGHIERI

La cura delle principali componenti del servizio alberghiero (ristorazione e lavanderia) e pulizie dei locali comuni è affidata a ditte esterne, sottoposte al controllo sistematico da parte della Direzione. Questa scelta permette alla Casa di Cura di concentrare le proprie risorse sulle attività assistenziali e di garantire un servizio alberghiero di più alto livello.

STANZE DI DEGENZA

Ogni stanza di degenza è dotata di 2 letti ad altezza regolabile con spondine laterali, aria condizionata, bagno completo con doccia, tv e tavolo. Ogni paziente ha a sua disposizione un letto a 2 o 3 snodi, un comodino con carrello servitore, un armadietto dotato di serratura, una sedia.

Il paziente può richiedere la stanza riservata, facendosi carico del costo giornaliero di:

- € 100,00 senza uso del secondo letto per l'accompagnatore;
- € 120,00 con secondo letto e pasto per l'accompagnatore.

PASTI

Per ragioni organizzative, l'orario dei pasti può essere diverso rispetto alle normali consuetudini dell'ospite. A seconda dell'Unità Operativa, la colazione viene servita tra le ore 7.00 e le ore 8.00, il pranzo tra le ore 12.00 e le ore 13.00, la cena tra le ore 18.30 e le ore 19.00.

I carrelli del vitto con i vassoi personalizzati vengono preparati dagli operatori del settore alimentare (OSA) della ditta appaltatrice del servizio di ristorazione.

Quindi vengono ritirati e trasferiti nei reparti di degenza dal personale ausiliario di ciascuna Unità Operativa che provvede anche alla distribuzione dei vassoi ai degenti, cominciando dalle diete speciali.

I carrelli utilizzati, in quanto dotati di doppio scompartimento (caldo/freddo), garantiscono il mantenimento del caldo per i cibi cotti ed al fresco per i cibi freddi (formaggi, insalata, frutta, ecc.)

Durante la distribuzione del vitto i pazienti sono pregati di non transitare nei corridoi.

Si cerca quotidianamente di offrire cibi il più possibile gradevoli, puntando sulla qualità e varietà, cibi tutti cucinati in giornata stessa e con ingredienti genuini, modo tale da assicurare la massima digeribilità ed il rispetto dei gusti della tradizione.

A volte il sapore dei cibi può sembrare meno gradevole per problemi derivanti dalla malattia stessa o dai farmaci che vengono somministrati; comunque, come regola generale, i cibi vengono preparati con una ridotta quantità di sale e di condimenti.

Non tutti possono usufruire dei cibi previsti dal menù e pertanto il medico dietologo della struttura, dietro prescrizione medica, fornisce una dieta personalizzata.

Queste le diete più comuni che vengono servite:

- Dieta standard: articolata su 2 settimane, diversificata in 2 varianti stagionali: primavera-estate e autunno-inverno;
- Dieta per celiaci: assolutamente priva di glutine;
- Dieta iposodica: con poco sale; è una dieta utile per tutti ed in special modo per chi ha la "pressione alta", però i cibi saranno meno saporiti;
- Dieta per diabetici: con minore quantità di zuccheri, di pasta e di pane;

- Dieta ipoproteica: con poche proteine e quindi con minor quantità di carne, uova, formaggi e legumi; Quando la pasta ed il pane sono aproteici, cioè privati della componente proteica, possono avere un gusto meno gradevole;
- Dieta ipolipidica: con pochi grassi, quali olio, burro, formaggi, prosciutto.
- Dieta ipocalorica: con una minore quantità di alimenti. Vengono privilegiati quelli a minor contenuto di calorie; è indicata in chi presenta un peso corporeo eccessivo.

Si pone all'attenzione dei degenti che i cibi ricchi di fibre, come la verdura e la frutta, importanti per una corretta alimentazione, sono sospesi nei giorni precedenti ad alcuni esami radiologici con mezzo di contrasto.

La Casa di Cura Villa Verde garantisce inoltre la possibilità di adattare il menù alle diverse esigenze di natura etica o religiosa prevedendo, su richiesta dei degenti, diete alternative (vegetariana, vegana, islamica, ecc.).

SERVIZIO RISTORO / BAR

All'interno della struttura è a disposizione degli utenti un servizio di ristoro aperto nei seguenti orari:

Dal Lunedì al Venerdì	07.00 – 18.00
Sabato	07.00 – 15.00
Domenica e festivi	CHIUSO

È anche presente un servizio di distribuzione automatica di cibo e bevande, funzionante 24 ore su 24.

PULIZIE

Le camere e gli ambienti comuni delle Unità Operativa sono soggette tutte le mattine a pulizia tra le ore 6.00 alle ore 10.00 e ad una ripulitura dopo il pranzo. All'occorrenza vengono eseguite ulteriori pulizie nel corso della giornata o della notte.

Le stanze di degenza vengono sottoposte a sanificazione spinta e a disinfezione almeno due volte all'anno, e ogni qual volta se ne ravveda la necessità.

LAVANDERIA E GUARDAROBA

Tutta la biancheria utilizzata nelle Unità Operativa viene sottoposta ad un servizio lavaggio a norma UNI EN 14065, secondo le linee guida RABC. E' consegnata in buste sigillate dopo la stiratura. I materassi, i guanciali e le coperte sono di materiale ignifugo.

TELEFONO E TELEVISORE

Tutte le stanze di degenza della Casa di Cura sono dotate di TV a schermo piatto. È possibile richiedere delle cuffie per l'ascolto della TV.

GIORNALI E RIVISTE

L'acquisto di quotidiani e riviste è possibile presso il bar interno della Casa di Cura.

PARCHEGGIO INTERNO

E' assicurata al paziente ricoverato la possibilità di lasciare la propria auto nel parcheggio interno. Per i visitatori è disponibile un ampio parcheggio esterno.

PERCORSO NEL VERDE

E' attivo nell'area a verde della Casa di Cura un percorso pedonale con relative panchine riservato ai degenti e ai loro accompagnatori.

LIBRERIA PER I PAZIENTI

E' disponibile in ogni sala d'attesa di ciascun Piano una Libreria fornita di libri di narrativa e saggistica, a disposizione dei pazienti, con il solo impegno a riporre nella Libreria il volume, dopo averlo letto.

CURA DELLA PERSONA

Presso le Unità Operativa è disponibile, su richiesta del paziente, il servizio di parrucchiere.

ALTRE INFORMAZIONI UTILI PER DEGENTI UTENTI E VISITATORI

ALCUNE INDICAZIONI COMPORTAMENTALI

La Normativa nazionale e regionale in materia di tabagismo vieta di fumare in tutti gli ambienti della Casa di Cura, balconi inclusi.

E' vietato gettare dalla finestra o collocare sui davanzali qualsiasi oggetto; l'inosservanza di questa norma, oltre a comportare gravi rischi a terzi, è perseguibile civilmente e penalmente. Durante la permanenza nella Casa di Cura, i degenti sono tenuti a mantenere un comportamento responsabile, collaborando con gli operatori, rispettando la riservatezza e la tranquillità degli altri degenti, avendo cura di non danneggiare ambienti, attrezzature e arredi. I degenti possono allontanarsi dall'Unità Operativa solo previa autorizzazione del Medico o Coordinatore Infermieristico (o infermiere delegato).

IN CASO DI EMERGENZA

La Casa di Cura ha predisposto il "Piano di Emergenza", definito da specifiche procedure operative, che può entrare in funzione tempestivamente e nel quale ogni componente riveste un ruolo preciso. Obiettivi del piano di emergenza sono:

- ridurre al minimo i rischi cui possono andare incontro le persone a causa dell'evento
- portare soccorso alle persone eventualmente colpite
- delimitare e controllare l'evento al fine di ridurre al minimo i danni

La squadra di emergenza, attiva 24 ore su 24, è stata addestrata in conformità a quanto previsto dalle normative vigenti in materia.

Chiunque rilevi una situazione di potenziale emergenza dovrà informare immediatamente un operatore della struttura che provvederà a dare avvio alla procedura operativa d'intervento.

In tutti i casi d'emergenza, in casi di incendio o di presenza di fumo è necessario: mantenere la calma, rivolgersi al personale di reparto e seguirne attentamente le indicazioni. Il personale è stato appositamente formato per operare nei casi di emergenza.

In caso di abbandono rapido della struttura:

- mantenere la calma e attenersi scrupolosamente alle direttive del personale in servizio
- non utilizzare gli ascensori
- non perdere tempo a recuperare gli oggetti personali
- non ritornare nella propria stanza, e avvicinarsi alla più vicina uscita di sicurezza

I degenti in grado di muoversi autonomamente dovranno lasciare il reparto seguendo i cartelli indicatori delle vie di emergenza e le istruzioni del personale.

I degenti non in grado di muoversi autonomamente dovranno attendere con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno tempestivamente.

SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO AZIENDALE

In ossequio alla normativa sulla sicurezza negli ambienti di lavoro, valido per ogni azienda e attività produttiva, è operativo nella Casa di Cura Villa Verde un servizio di pronto soccorso aziendale a servizio dei dipendenti, degli utenti e dei visitatori: in caso di incidente o malessere improvviso viene prontamente attivato un protocollo di primo soccorso.

INFORMAZIONI PER I DEGENTI

COSA PORTARE IN OSPEDALE

Al momento del ricovero occorre portare con sé la richiesta di ricovero del medico curante, la tessera sanitaria, la carta d'identità, la documentazione clinica relativa ad eventuali ricoveri ed esami eseguiti in precedenza e l'elenco dei farmaci che si stanno assumendo. Per il soggiorno nella Casa di Cura è opportuno munirsi di posate, biancheria personale, pantofole, pigiama o camicia da notte, vestaglia, asciugamani, il necessario per l'igiene personale.

SERVIZI ALBERGHIERI

La Casa di Cura offre particolari servizi alberghieri agli utenti che lo richiedono, così come specificato nel cartello affisso in ogni stanza di degenza e di seguito riportato:



A.01.08.04.01 - Rev. 2, 28/02/2023

Si informano i signori utenti della Casa di Cura che è possibile usufruire durante la degenza dei servizi sotto riportati. Chi fosse interessato è pregato di rivolgersi al Coordinatore Infermieristico o direttamente all'Accettazione Amministrativa (Piano Terra, Stanza 103).

SERVIZI A RICHIESTA



Camera riservata

- Senza uso del secondo letto: € 100,00
- Con uso del secondo letto e con pasto per l'accompagnatore: € 120,00 (prezzi comprensivi di IVA)

Pasti

L'accompagnatore può richiedere il vassoio per i pasti al gestore del Servizio di cucina tramite il Coordinatore Infermieristico



INFORMAZIONI UTILI



Clima e ricambio dell'aria

Le camere di degenza sono dotate di impianto di climatizzazione. Per il corretto funzionamento vi raccomandiamo di non aprire le finestre.

Il ricambio dell'aria è assicurato dall'impianto

Copia della Cartella Clinica

Alla dimissione è possibile richiedere la copia della cartella clinica. E' sufficiente recarsi personalmente (o delegando una persona di fiducia) presso la Accettazione Amministrativa. Il modulo di delega è disponibile presso l'Accettazione Amministrativa



RACCOMANDAZIONI IN MERITO ALLA PREVENZIONE DELLE CADUTE

La Casa di Cura ha attivato tutta una serie di iniziative strutturali, formative, valutative, informative per prevenire eventuali cadute accidentali.

A tal scopo è stato affisso, in ogni stanza di degenza, un cartello contenente dei consigli per i degenti, utili ad evitare cadute accidentali, che si allega qui di seguito:

A.01.09.VV.89 – Rev. 0, 15/03/2018



CONSIGLI UTILI PER PREVENIRE LE CADUTE

	<p>INDOSSA ABITI COMODI</p> <p>Utilizza un abbigliamento che non intralci i movimenti. Evita indumenti che possano farti inciampare, come camicie da notte o pantaloni troppo lunghi</p>	<p>EVITA LE CIABATTE</p> <p>Utilizza calzature comode, con suola in gomma, senza tacchi e preferibilmente chiuse</p>	
	<p>OCCHIALI DA VISTA</p> <p>Usali regolarmente anche durante la degenza, per poter meglio riconoscere e vedere i possibili ostacoli dell'ambiente</p>	<p>APPARECCHI ACUSTICI</p> <p>Usali regolarmente per poter meglio sentire la voce di persone che potrebbero segnalare la presenza di pericoli o ostacoli lungo il tuo cammino</p>	
	<p>BASTONI E STAMPELLE</p> <p>Se normalmente usi il bastone o altri supporti usali anche durante il ricovero invece che appoggiarti al muro o ai mobili</p>	<p>ALZARSI LENTAMENTE</p> <p>Prima di alzarsi dal letto rimani almeno una decina di secondi in posizione seduta. Se avverti capogiro siediti e chiama il personale</p>	
	<p>EVITIAMO OSTACOLI</p> <p>Fai in modo che gli oggetti poggiati sul comodino siano facilmente raggiungibili senza doverti sporgere ed è inoltre opportuno evitare disordine attorno al letto (borsoni, scatole)</p>	<p>AVVISI DI PERICOLO</p> <p>Se noti che il pavimento della stanza è scivoloso o bagnato o che vi sono ostacoli che intralciano il tuo movimento o altre situazioni di rischio, avvisa subito il personale</p>	
 <p>TOILETTE</p>	<p>CONOSCI LA TUA STANZA</p> <p>Al tuo arrivo prendi confidenza con la stanza e con il percorso per raggiungere il bagno</p>	<p>CHIEDI AIUTO</p> <p>Usa sempre il campanello di chiamata che si trova accanto al tuo letto se hai bisogno di aiuto per poterti alzare, camminare o recarti in bagno</p>	
	<p>BEVI REGOLARMENTE</p> <p>Per evitare la disidratazione che può causare confusione ed aumentare il rischio di cadere</p>	<p><i>Attiviamoci insieme nel perseguire una qualità sempre migliore ed una maggiore sicurezza delle cure</i></p>	

INFORMAZIONI PER I VISITATORI

I visitatori sono tenuti al rispetto dei degenti e della Casa di Cura. Si chiede pertanto di attenersi agli orari di visita e si raccomanda un comportamento corretto onde evitare situazioni di disagio o di disturbo a degenti e/o agli operatori nello svolgimento delle loro funzioni.

Per motivi igienici è sconsigliato sedersi, appoggiare borse o indumenti sui letti o sui tavoli, utilizzare i servizi igienici interni alle stanze e introdurre piante e fiori nelle stanze di degenza.

In situazione di particolare necessità, la presenza di un parente/assistente al di fuori dell'orario delle visite, dovrà essere concordata con il Responsabile dell'U.O. oppure con la persona da lui delegata, ed autorizzata dalla Direzione Sanitaria. In tal caso il familiare autorizzato dovrà uniformarsi alle regole del reparto ed avere un comportamento consono all'ambiente ospedaliero, favorendo al contempo la massima collaborazione con gli operatori sanitari.

I visitatori delle **terapie intensive** hanno l'obbligo di rispettare gli orari di visita, di utilizzare i presidi di sicurezza e igienico-sanitari e di rispettare i criteri di restrizione previsti.

In dette terapie intensive gli orari delle visite ufficiali sono volutamente ristretti per motivi igienico-assistenziali. Tuttavia sono previste delle eccezioni che estendono tali orari.

Spetta all'équipe curante valutare la presenza di particolari bisogni e/o esigenze dei pazienti che necessitano della vicinanza dei parenti, in particolare quando si constata: elevata componente di distress emotivo del paziente, ansia, depressione, casi di fine vita.

L'ingresso non è consentito ai minori di anni 12

INFORMAZIONE PER I DEGENTI STRANIERI

I cittadini stranieri che soggiornano in Italia possono accedere alle prestazioni secondo le seguenti modalità:

Cittadini comunitari o con accordo bilaterale e Cittadini extracomunitari iscritti al SSN:
(per conoscere i Paesi in questione vedere normativa ASL prot. N.133/03: "Elenco dei Paesi dell'Unione Europea e Paesi in cui vigono accordi bilaterali")

- **Tessera Sanitaria Magnetica**

Cittadini irregolari e indigenti per i quali deve essere assegnato il codice STP (Straniero Temporaneamente Presente) dalla Struttura Erogante, solo per prestazioni urgenti:

- Emergenze/urgenze medico-chirurgiche
- gravidanza e maternità (fino al sesto mese di vita del figlio)
- tutela dei minori
- vaccinazioni, profilassi internazionali, diagnosi e cura delle malattie infettive

Al di fuori dei casi elencati, il cittadino straniero è tenuto al pagamento delle prestazioni, in modo diretto (anche in valuta) o in modo indiretto (tramite assicurazioni). Per maggiori informazioni è possibile rivolgersi alla ASL di domicilio.

La Villa Verde garantisce ai pazienti stranieri, su loro richiesta, di usufruire dell'assistenza di un interprete.

FOR FOREIGN PATIENTS

Foreign citizens that stay in Italy can use the services showing the following documents:

EU citizens or from other countries with bilateral agreement with Italy

(in order to know which Countries are included see the provision ASL prot. N. 133/03: "List of EU Countries and Countries in which bilateral agreements are in force")

- **Magnetic Sanitary Card**

No EU citizens registered to the SSN

Needy and Illegal citizens to which the STP code must be given for the supplying organization, just in case of emergency:

- necessity for urgent treatments also for long term treatments (for example, tumors with chemotherapy cycles)
- pregnancy and maternity (until the six month of son life)
- custody of a person with less of 18 years
- vaccination, international prophylaxis, diagnosis and treatment of infectious disease

In cases not listed above, foreign citizen has to pay for the treatments with cash or through insurance. The ASL of domicile should be contacted for further information.

Villa Verde guarantees to foreign patients, at their request, the assistance of an interpreter.

POUR ÉTRANGERS

Les étrangers qui séjournent en Italie peuvent accéder au service nationale, présentant des documents suivants.

Les étrangers de la communauté européenne ou avec accord bilatérale

- **Carte Sanitaire Magnétique**

Les étrangers extra-communautaires à qui va délivré le code STP (étranger temporellement présent) par la structure hospitalière, seulement pour des soins urgents.

- nécessité de soins médicaux urgents, même si continus (exemple du tumeur avec cycle de chimiothérapie)
- grossesse et maternité (jusqu'au sixième mois de croissance)
- âge inférieure à 18 ans (tutelle du mineur)
- vaccination, prophylaxie internationale, diagnostic et sois de maladies infectieuses

Exception fait de ces cas, le citoyen étranger doit payer le soin, directement avec la monnaie nationale ou indirectement à travers l'assurance. Pour de plus amples renseignements s'adresser à l'ASL du domicile.

Villa Verde garantit aux patients étrangers, à leur demande, d'avoir l'assistance d'un interprète

CIUDADANOS EXTRANJEROS

Los ciudadanos extranjeros que poseen permiso de estadia en Italia pueden acceder al Servicio Sanitario de acuerdo a la ley del 6 de Marzo de 1998, número 40, presentando la siguiente documentación:

Ciudadanos Comunitarios:

- **Tarjeta Sanitario Magnetico**

Ciudadanos Extracomunitarios: credencial sanitaria: expedida por la autoridad sanitaria local correspondiente a la residencia o domicilio actual.

Aquellos ciudadanos extranjeros irregulares y que se encuentren en situación de indigencia pueden acceder a la Seguridad Social Italiana en los siguientes casos:

- necesidad de tratamientos urgentes y a largo plazo
- embarazo y maternidad (hasta el sexto mes de vida del recién nacido),
- menores de 18 años de edad
- vacunación, profilaxis internacional, diagnóstico y tratamiento de enfermedades infectocontagiosas.

Fuera de los casos enumerados el ciudadano extranjero esta obligado al pago de las prestaciones sea con dinero en efectivo o a través de la Aseguración. Para más información pueden dirigirse a la A.S.L. del propio domicilio.

Villa Verde garantiza a los pacientes extranjeros, a petición de éstos, para tener la asistencia de un intérprete.

AUSLÄNDER

Ausländische Staatsbürger, die sich in Italien aufhalten, können den Italienischen Anspruch nehmen, gemäss dem Gesetz vom 6 März 1998 n. 40, nach Vorlage folgender Dokumente:

Eu-Bürger.

Ausländer, die nicht über diese Dokumente verfügen, können den Italienischen Gesundheitsdienst in folgenden Fällen in Anspruch nehmen:

- **Magnatisch Gesundheitlich Karte**

Nicht-EU- Bürger

Gesundheitspass die örtliche Gesundheitsbehörde [ASL] des derzeitigen Wohnsitzes oder Wohnorts

stellt ihn aus

- wenn sie eine dringende (aber auch dauerhafte) Behandlung brauchen
- bei Schwangerschaft und Mutterschaft (bis das Kind sechs Monate alt ist)
- wenn der Patient unter 18 Jahre alt ist
- wenn sie Impfungen, internationale Prophylaxen, Diagnosen oder Behandlungen von
- Infektionskrankheiten benötigen

Im Falle, dass Leistungen beanspruchen werden die nicht auf der Liste aufgeführt sind, sind die Patienten

verpflichtet **diese Leistungen selbst zu bezahlen**. Es ist möglich mit ausländischen Geld zu bezahlen. Die örtliche Gesundheitsbehörde des Wohnorts gibt darüber nähere Auskünfte.

Villa Verde Garantien für ausländische Patienten, auf deren Wunsch die Hilfe eines Dolmetschers.



SEZIONE III

STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

PREMESSA

La Casa di Cura Villa Verde, per uniformarsi al disposto del D.P.C.M. del 19 maggio 1995 (Schema generale di riferimento della “Carta dei servizi pubblici sanitari”), ha adottato un sistema di indicatori in grado di misurare il livello di qualità delle prestazioni erogate.

Sono stati definiti parametri, sia per le prestazioni erogate in regime di ricovero (di urgenza e ordinario), sia per le prestazioni erogate in regime ambulatoriale, in modo tale da rendere l'indagine più accurata possibile e maggiormente in grado di rappresentare la realtà organizzativa con cui si interfaccia quotidianamente l'utente.

Ogni percorso assistenziale seguito dall'utente è stato scisso nelle sue parti principali, e, da ognuna di esse, è stato tratto un **fattore di qualità** rilevante (visto come “l'aspetto rilevante per la *percezione delle qualità del servizio da parte dell'utente* che fa l'esperienza concreta di quel servizio” D.P.C.M 11 ottobre 1994), da cui, poi, far derivare tutta una serie di **indicatori quali-quantitativi** di processo, di struttura e di esito (visti come “una serie di variabili in grado di registrare un certo fenomeno” D.P.C.M 11 ottobre 1994) .

Inoltre, per poter costruire un sistema gestionale di tipo dinamico, in grado di monitorare nel tempo i livelli di qualità raggiunti, sono stati definiti **standard di qualità**, cioè valori attesi per gli indicatori suddetti, utilizzati come pietre miliari di riferimento su cui fissare traguardi e valutare scostamenti, secondo una logica di bench-marking (confronto) intertemporale.

Infine, per garantire il monitoraggio continuo degli indicatori, sono stati adottati alcuni **strumenti di verifica** in grado di rilevare costantemente i dati necessari per avviare l'analisi quali-quantitativa in questione.

Si sottolinea, inoltre, che l'analisi condotta pecca di una necessaria e indefettibile eterogeneità di valori a causa della volontà, della Casa di Cura, di descrivere nel modo più realistico possibile “la qualità percepita” dall'utente, spesso fondata non solamente sulla valutazione di parametri quantitativi (come, ad esempio, variabili numerali discrete o continue) ma, spesso, anche su parametri meno quantificabili che possono essere recepite dalla nostra analisi unicamente utilizzando variabili qualitative graduate secondo scale ordinali o dicotomiche/binomiali.

La sistematicità dell'analisi e la semplicità dei valori proposti rendono, comunque, l'analisi di facile lettura per il potenziale utente dei servizi erogati dalla Casa di Cura Villa Verde e per tutti gli stakeholders che a vario titolo sono interessati a valutarne la qualità.

Vogliamo, in ultima istanza, ricordare che il sistema di indicatori, proprio in virtù della sua caratterizzazione di strumento dinamico e non statico, sarà costantemente modificato e migliorato per soddisfare in maniera sempre più esaustiva il bisogno informativo dell'utente.

QUESTIONARI DI GRADIMENTO PER GLI UTENTI DELLA CASA DI CURA VILLA VERDE

La tipologia dei Questionari di Gradimento prevede due formati:

1. Valutazione dell'assistenza in regime di Ricovero;
2. Valutazione dell'assistenza in regime Ambulatoriale.

La metodologia che sottende detti strumenti è improntata alla massima semplicità, prevedendo per ciascuno degli aspetti oggetto di valutazione, la possibilità di dare quattro giudizi (da *molto soddisfatto* a *non soddisfatto*).

Al cittadino, anche di non elevata istruzione, è data dunque la possibilità di esprimere in maniera semplice ma rigorosa la propria soddisfazione riguardo al Servizio, di Ricovero o Ambulatoriale, ricevuto presso la Casa di Cura.

Dalla rielaborazione dei dati dei questionari, unitamente a valutazioni della qualità di tipo tecnico-sanitario, la Direzione Aziendale è in grado di realizzare un confronto fra i ricordati Standard attesi e i risultati realmente ottenuti.

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DELL' ASSISTENZA IN REGIME DI RICOVERO



Casa di Cura "Villa Verde"

La preghiamo di rispondere alle seguenti domande per aiutarci a migliorare il servizio

sbarri l'espressione che meglio esprime la Sua opinione

<i>Che cosa ne pensa rispetto a:</i>	molto soddisfatto	soddisfatto	poco soddisfatto	non soddisfatto
- Assistenza medica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza ricevuta dagli infermieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza ricevuta dai fisioterapisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Assistenza ricevuta dal personale ausiliario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità della comunicazione con i medici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità della comunicazione con gli infermieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità della comunicazione con gli amministrativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Orario e l'organizzazione delle visite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Accoglienza e relazioni umane nel reparto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pulizia del reparto e dei servizi igienici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ambiente e comfort alberghiero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cibo: Qualità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Grado di soddisfazione del Suo ricovero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commenti

Aspetti positivi: _____

Aspetti da migliorare: _____

Indicare il Reparto - UDD _____

STANDARD DI QUALITA' DELLE PRESTAZIONI DI RICOVERO OSPEDALIERO

(Periodo di rilevazione: anno 2022)

FASI DELLA ESPERIENZA	FATTORI DI QUALITA'	INDICATORI DI QUALITA'	STANDARD DI QUALITA'
RICOVERO DI URGENZA	TEMPESTIVITA' DEL PRIMO INTERVENTO	Tempo medio intercorrente tra l'accesso in Casa di Cura e l'intervento medico. Situazione attuale: entro 10 min.	Entro 10 min.
RICOVERO PROGRAMMATO	TEMPO DI ATTESA PER IL RICOVERO	Giorni intercorsi fra la prenotazione e la chiamata. Situazione attuale: Ricovero programmato per acuti: 20 giorni Ricoveri urgenti: 10 giorni Ricoveri di riabilitazione 10 giorni (ortopedici 15 gg)	Ricoveri Programmati non Differibili <20 gg. Ric. Progr. Differ. <30 Ric. Urgenti <10 gg Ric. Riab. <30 gg.
	INFORMAZIONI PREVENTIVE SUL RICOVERO	Esistenza di presidi informativi. Situazione attuale: Presenti.	Presenti
	ACCOGLIENZA ALL'INGRESSO E RELAZIONI UMANE	Percentuale di "molto soddisfatto" e "soddisfatto" alle risposte alla voce "Accoglienza e relazioni umane nel reparto" presenti nel questionario di gradimento. Situazione attuale: 83,1 %	80%
PRESTAZIONI ALBERGHIERE	PULIZIE DEI SERVIZI IGIENICI	Percentuale di "molto soddisfatto" e "soddisfatto" alle risposte alla voce "pulizia del reparto e dei servizi igienici" presenti nel questionario di gradimento. Situazione attuale: 85,1 %	80%
	COMFORT ALL'INTERNO DELLE STANZE	Percentuale di "molto soddisfatto" e "soddisfatto" alla voce "Ambiente e comfort alberghiero", sul totale dei questionari compilati. Situazione attuale: 81,4 %	80%
	REGOLARITA' DEI CAMBI DI BIANCHERIA	Numero di ricambi/giorni di degenza. Situazione attuale: 1 ogni due giorni.	1 ogni due giorni + 1 per ogni situazione eccezionale
	ACCESSIBILITA' AL SERVIZIO BAR	Ore di apertura per giorni a settimana Situazione attuale: 63 ore per 6 giorni settimanali	Non meno di 60 ore per 6 giorni settimanali
ASSISTENZA SANITARIA	ASSISTENZA RICEVUTA DAL PAZIENTE DA PARTE DI: MEDICI, INFERMIERI, FISIOTERAPISTI, AUSILIARI	N. di "molto soddisfatto" e "soddisfatto" alle voci del questionario di gradimento relative alla "Assistenza ricevuta" sul numero totale dei questionari compilati. Situazione attuale: Assistenza medica: 86,4 % Assistenza ricevuta dagli Infermieri: 84,8 % Assistenza ricevuta dai Fisioterapisti: 84,6 % Assistenza ricevuta dagli Ausiliari: 87,5 %	80% 80% 80% 80%
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE SUI TRATTAMENTI TERAPEUTICI	N. di "molto soddisfatto" e "soddisfatto" alle voci del questionario di gradimento "Qualità della comunicazione con i medici" e "Qualità della comunicazione con gli infermieri" sul numero totale dei questionari compilati. Situazione attuale: Qualità comunicazione con medici: 83,6 % Qualità comunicazione con infermieri: 83,6 %	80% 80%
	REGOLARITA' DELLE VISITE MEDICHE IN CORSIA	Giro visita per giorni a settimana. Situazione attuale: 1 giro al giorno per 6 giorni settimanali.	Almeno 1 Giro visita quotidiano per giorni feriali.

FASI DELLA ESPERIENZA	FATTORI DI QUALITA'	INDICATORI DI QUALITA'	STANDARD DI QUALITA'
RELAZIONI CON IL PERSONALE	VISIBILITA' DEL TESSERINO DI RICONOSCIMENTO	Presenza del tesserino per ogni operatore. Situazione attuale: 100% presenza rilevata.	100% presenza
ASPETTI DI UMANIZZAZIONE	RISERVATEZZA DELLA MALATTIA E RISPETTO DELLA PRIVACY E DELLA DIGNITA' UMANA	Istituzionalizzazione procedura secondo normativa privacy; Formazione e sensibilizzazione del personale; Presidi di facilitazione; Adempimenti privacy. Situazione attuale: Istituzionalizzazione al 100%	Istituzionalizzazione al 100%
ASPETTI AMMINISTRATIVI	SEMPlicità DI OTTENIMENTO DELLA CARTELLA CLINICA	Accessibilità al servizio/ufficio rilascio cartelle cliniche: n. di ore di apertura dello sportello a settimana Situazione attuale: 66 ore a settimana	66 ore a settimana
	TEMPO DI RILASCIO DELLA CARTELLA CLINICA	N. di giorni per il rilascio della Cartella Clinica. Situazione attuale: entro 7 giorni dalla data della richiesta, più 30 giorni per eventuali integrazioni	Meno di 15 giorni (per richieste contestuali alla dimissione) Meno di 30 giorni (per richieste successive alla dimissione)
	QUALITA' DEI RAPPORTI CON GLI AMMINISTRATIVI	Percentuale di "molto soddisfatto" e "soddisfatto" sul totale dei questionari alla voce "Qualità della comunicazione con gli amministrativi"; Situazione attuale: 83,6 %	80%;
RACCOLTA E GESTIONE DEI RECLAMI DEGLI UTENTI	SEMPlicità DI INOLTRO DEL RECLAMO	Cassette raccolta per Unità Operativa (U.O.) Situazione attuale: 1 cassetta per Piano	1 cassetta per Piano.
	TEMPO DI RISPOSTA AL RECLAMO (NEI LIMITI DI LEGGE)	N. medio di giorni per inoltro risposta Situazione attuale: 1	7 giorni

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DELL' ASSISTENZA AMBULATORIALE

Gentile Signore/Signora,

allo scopo di offrire un servizio sempre migliore, chiediamo la Sua collaborazione, e la invitiamo a rispondere alle domande del breve questionario che segue.

La preghiamo di indicare con una crocetta le opzioni da Lei scelte, e di restituire il questionario al ritiro dei suoi referti.

Grazie per la collaborazione.





La Direzione

LA PREGHIAMO DI RISPONDERE ALLE SEGUENTI DOMANDE PER AIUTARCI A MIGLIORARE IL SERVIZIO

SEZIONE I: ANAGRAFICA

- Potrebbe indicarci la fascia di età a cui appartiene? 0-19 20-39 40-59 > 60
- Sesso? Donna Uomo
- Potrebbe indicarci a quali di queste categorie appartiene? Disoccupato Studente Impiegato / Lav. Autonomo Pensionato
- Potrebbe indicarci l'ultimo titolo di studio conseguito? Scuola Elementare Scuola Media Inf. Scuola Media Sup. Laurea
- Potrebbe indicarci per quale ragione si trova presso la nostra struttura? Paziente Accompagnatore

SEZIONE II: VALUTAZIONE DEL SERVIZIO AMBULATORIALE

	 Ottimo	 Buono	 Sufficiente	 Insufficiente
Servizio di prenotazione telefonica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servizio di prenotazione allo sportello	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servizi Accettazione/Amministrativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informazioni ricevute al momento della prenotazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comfort delle Sale di attesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organizzazione dei servizi ambulatoriali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informazioni ricevute dai medici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informazioni ricevute dagli infermieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistenza medica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistenza infermieristica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pulizia Sala di attesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalizzazione dell'assistenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orario e organizzazione delle visite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sulla base della sua esperienza, consiglierebbe questa Casa di Cura a conoscenti nelle sue stesse condizioni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEZIONE III: COMMENTI IN DETTAGLIO

Esprima a parole sue dei commenti e suggerimenti al nostro servizio:

Aspetti Positivi:

Aspetti Negativi:

STANDARD DI QUALITA' DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

(Periodo di rilevazione: anno 2022)

FASI DELLA ESPERIENZA	FATTORI DI QUALITA'	INDICATORI DI QUALITA'	STANDARD DI QUALITA'
SCELTA DELLA STRUTTURA	INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE DISPONIBILI CHE EROGANO I SERVIZI PRESCRITTI	Disponibilità delle prestazioni ambulatoriali sul CUP/ASL Situazione attuale: disponibile	Disponibilità sul CUP/ASL
		Consultabilità della Carta dei Servizi nelle Aree comuni e pubblicazione on line. Situazione attuale: consultabile	consultabile
		N. di ore di apertura al pubblico giornaliero per prenotazioni. Situazione attuale: 5 ore al giorno	5 ore al giorno
PRENOTAZIONE, FACILITA' DI ACCESSO E TEMPI DI ATTESA	FACILITA' DI ACCESSO	N. di ore di apertura al pubblico giornaliero per esecuzione prestazione Situazione attuale: 12 ore al giorno	12 ore al giorno
		N. di giorni di apertura al pubblico settimanali per prenotazioni Situazione attuale: 6 giorni alla settimana	6 giorni a settimana
		N. di giorni di apertura al pubblico settimanali per ritiro dei referti Situazione attuale: 6 giorni a settimana	6 giorni a settimana
	TEMPI DI ATTESA	Tempo medio di attesa allo sportello per le prenotazioni. Stato attuale: 12 minuti, biglietto elimina code presente	15 minuti; presenza di biglietto elimina code
		Tempo massimo intercorrente fra la prenotazione e la prestazione Giorni di attesa in lista. Situazione attuale: N. medio di gg. di attesa ad una data prestabilita per un campione di pazienti Esami cardiologici e visite card.: 30 gg. Visita Fisiatrica: 30 gg. Esami Neurologici e visita Neurologica: 30 gg. Esami radiologici: 30 gg.	Gli Standard sono normati da Leggi Regionali e Nazionali in tema di <i>Liste di Attesa</i> . Per l'attività in Convenzione col SSN i tempi d'attesa sono condizionati dalla quantità di prestazioni acquistate dall'ASL/TA e sono consultabili sul sito della Regione Puglia, alla Sezione "Amministrazione Trasparente" – "Liste di Attesa"
	VARIETA' DELLE MODALITA' DI PRENOTAZIONE	N. di modalità in cui può essere effettuata la prenotazione . Situazione attuale: 3 modalità (allo sportello, telefonica, on-line su CUP/ASL)	3 modalità: On-line su CUP/ASL, telefonica e allo sportello.
		N. di procedure differenti del servizio di prenotazione. Situazione attuale: 2 modalità: in convenzione con ASL e privatamente in Intramoenia	2 modalità.
	SODDISFAZIONE SUL SERVIZIO DI PRENOTAZIONE	Percentuale di "Ottimo" + "Buono" alla voce "Servizio di prenotazione" sul totale dei questionari di gradimento. Situazione attuale: Servizio di prenotazione telefonica: 86,5 % Servizio di prenotazione allo sportello: 77,8 %	80% 80%

FASI DELLA ESPERIENZA	FATTORI DI QUALITA'	INDICATORI DI QUALITA'	STANDARD DI QUALITA'
ASSISTENZA RICEVUTA DALL'UTENTE E CONFORT DELLA STRUTTURA	ASSISTENZA RICEVUTA	Percentuale di "Ottimo" + "Buono" alla voce "Assistenza medica" e "Assistenza Inferm./Tecnica" sul totale dei questionari compilati dai pazienti. Situazione attuale: Assistenza Medica: 87,5 % Assistenza Infermieristica/Tecnica: 87,0 %	80% 80%
	COMFORT DELLA SALA DI ATTESA	Percentuale di "Ottimo" + "Buono" alla voce "Comfort della Sala d'Attesa" sul totale dei questionari di gradimento. Situazione attuale: 88,1 %	80%
	PULIZIA DELLE SALE DI ATTESA	Percentuale di "Ottimo" + "Buono" alla voce "Pulizia delle Sale di attesa" sul totale dei questionari di gradimento compilati Situazione attuale: 88,9 %	80%
		n. di volte in cui vengono effettuate le pulizie al giorno Situazione attuale: 2 volte al giorno	2 volte al giorno
	FACILITA' DI ACCESSO AI SERVIZI IGIENICI	Presenza/Assenza di servizi Igienici per ogni area. Situazione attuale: presenza	Presenza
VISITA SPECIALISTICA	INFORMAZIONE AL PAZIENTE SU DIAGNOSI E TRATTAMENTI	Percentuale di "Ottimo" + "Buono" alla voce "informazione ottenuta al momento della prenotazione" sul totale dei questionari compilati. Situazione attuale: 88,4 %	80%
	RELAZIONI CON IL PERSONALE	Presenza del tesserino per ogni operatore Situazione attuale: presente	Presente
	PERSONALIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA	Percentuale di "Ottimo" + "Buono" alla voce "Personalizzazione dell'assistenza" sul totale dei questionari compilati. Situazione attuale: 85,8 %	80%
	TEMPO DI CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA	N. di giorni in media per il rilascio della documentazione sanitaria Situazione attuale: Immediata per le visite specialistiche e le ecografie; (standard non rispettato per TAC e per esami dinamici cardiologici)	Immediata per le visite specialistiche e le ecografie; differite entro tre giorni quelle strumentali e di laboratorio.
RACCOLTA E GESTIONE DEI RECLAMI DEGLI UTENTI	SEMPLICITA' DI INOLTRO DEL RECLAMO	N. di ore di apertura giornaliera dell'Ufficio URP Situazione attuale: 6 ore	6 ore
	RACCOLTA DEI RECLAMI	N. di giorni di apertura settimanale dell'Ufficio URP Situazione attuale: 6 giorni	6 giorni
		N. di cassette per l'inoltro del questionario presenti per ogni piano Situazione attuale: 2 o 3 cassette per piano	2 cassetta per ogni piano
	TEMPO DI RISPOSTA AL RECLAMO	Tempo medio di risposta al reclamo Situazione attuale: 7 giorni	7 giorni



SEZIONE IV

MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA

RELAZIONE SULLO STATO DEGLI STANDARD

La Casa di Cura Villa Verde garantisce la verifica dell'attuazione degli standard attraverso una relazione annuale sui risultati conseguiti, mettendo a disposizione la relativa documentazione presso la Direzione.

INDAGINI SULLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

La Casa di Cura Villa Verde esegue indagini sul grado di soddisfazione degli utenti, tramite: somministrazione di questionari di gradimento, indagini campionarie, osservazione diretta da parte di gruppi di monitoraggio. La relativa documentazione è presente presso l'Ufficio Qualità.

PRIVACY

La Casa di Cura Villa Verde adotta una serie di misure per garantire la privacy e la protezione dei dati personali dei pazienti, per assicurare il massimo livello di tutela delle persone e della loro dignità.

BUONE NORME DI CONVIVENZA

Per tutelare la privacy e l'ambiente di cura è indispensabile la collaborazione attiva di tutti, personale, pazienti e visitatori.

Si richiede, di seguire alcune buone norme di rispetto, quali:

- non parlare a voce alta;
- mantenere il telefono in modalità silenziosa, o, quando richiesto per motivi di sicurezza, spegnerlo;
- non scattare foto nelle quali siano riconoscibili altri pazienti o il personale;
- non disturbare momenti di visita/colloquio dei pazienti;
- nelle camere di degenza, soprattutto quando condivise con altri pazienti, non accogliere più di due visitatori e comunque rispettare sempre gli orari di ingresso;
- il personale sanitario può aver necessità di visitare un paziente ricoverato anche durante gli orari di visita parenti. In questi casi i visitatori saranno invitati a lasciare la camera;
- rispettare una distanza "di cortesia" nelle code agli sportelli.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è Casa di Cura Villa Verde Franco Ausiello Srl.

Esercente le funzioni di Titolare del trattamento è l'Amministratore Unico della Casa di Cura Villa Verde.

MODALITÀ E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati personali anche relativi allo stato di salute raccolti nei modi e nelle forme di cui alla normativa di riferimento, sono trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti per le seguenti finalità:

- diagnosi e cura a fini di tutela della salute e dell'incolumità fisica del paziente, di terzi o della collettività;
- ricerca scientifico/statistica;

- finalità contabili/amministrative connesse all'attività di cura e di diagnostica in adempimento agli obblighi regionali o statali. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti, nonché accessi non autorizzati.

DIRITTI DEGLI INTERESSATI*

I soggetti cui si riferiscono i dati personali anche relativi allo stato di salute, hanno il diritto in qualunque momento di:

1. Chiedere al Titolare del trattamento:

- l'accesso ai dati personali, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione dei dati personali
- di opporsi o di chiedere una limitazione al trattamento dei dati stessi qualora ricorrano i presupposti previsti dal GDPR EU 2016/679.

Per esercitare questi diritti è necessario scrivere una lettera a:

Casa di Cura Villa Verde Franco Ausiello Srl, Via Golfo di Taranto, 22 - 74121 – Taranto, all'attenzione del Responsabile dei Dati Personali (RPD / DPO).

2. Sottoporre un reclamo al Garante per la protezione dei dati personali seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità: www.garanteprivacy.it

3. Scrivere una mail al Responsabile della Protezione Dati (Data Protection Officer o DPO): rpd@villaverdetaranto.it

* (normativa di riferimento: articoli 13, comma 2, lettere (b) e (d), e degli artt. 15, 16, 17, 18, e 21 del GDPR EU 2016/679).

RECLAMI

La Casa di Cura Villa Verde garantisce la tutela del cittadino anche attraverso la possibilità per quest'ultimo di sporgere reclamo a seguito di disservizi, atti o comportamenti che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

L'utente può presentare reclamo secondo le seguenti modalità:

- presentandosi direttamente presso la Direzione Sanitaria negli orari di apertura (dalle ore 08.00 alle ore 14.00) e fornendo oralmente le proprie osservazioni;
- telefonicamente, chiamando la Direzione Sanitaria al n. 099.7727606;
- tramite email, scrivendo all'indirizzo direzionesanitaria@villaverdetaranto.it
- compilando il modulo di Reclamo ed imbucandolo nell'apposita cassetta adiacente all'ingresso della Direzione Sanitaria. Il modulo di Reclamo che può essere:
 - richiesto alla Direzione Sanitaria o all'Ufficio Qualità;
 - stampato o fotocopiato dall'ultima pagina della presente Carta dei Servizi;

La Direzione Sanitaria provvederà a dare una risposta al reclamo entro 10 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.

REPORT SUI RECLAMI DELL'ANNO 2022

Nel corso dell'anno 2022 sono pervenuti n. 3 reclami e n. 13 encomi. Per tutti i reclami pervenuti è stata prontamente attivata una azione correttiva, ove necessaria, ed in ogni caso è stata inviata una risposta esplicativa. Gli encomi sono stati comunicati alle UU.OO./Servizi interessati ed è stata inviata una missiva di ringraziamento.

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è un servizio della Casa di Cura che opera in collaborazione con la Direzione Sanitaria ed è dedicato all'ascolto e all'accoglienza degli utenti.

L'ufficio offre un punto di contatto diretto con la struttura per la richiesta di informazioni sui servizi erogati e sulle modalità di accesso e per la presentazione di osservazioni, suggerimenti, reclami.

Così come è prescritto dalla Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27/01/1994 e sancito dall'art. 14 del D.Lgs. 502, le funzioni svolte dall'URP sono le seguenti:

INFORMAZIONE

- sulle prestazioni sanitarie e le relative modalità di accesso e sulle procedure di attuazione del diritto di accesso e di partecipazione;
- sul rapporto tra Casa di Cura e degente, attraverso il monitoraggio della domanda dei clienti e la rilevazione del gradimento dei servizi ai fini della rilevazione del livello qualitativo degli stessi;
- su argomenti di carattere sanitario e amministrativo, attraverso la realizzazione di materiale informativo e divulgativo.

ACCOGLIENZA E PARTECIPAZIONE

- accoglie e indirizza gli utenti;
- collabora all'aggiornamento della carta dei servizi;
- partecipa alla formulazione di proposte sugli aspetti organizzativi.

TUTELA

- riceve le osservazioni, le opposizioni e i reclami dei degenti.

Gli assistiti della Casa di Cura Villa Verde, i parenti, i cittadini e gli Organismi di Volontariato e di Tutela dei Diritti Accreditati che desiderano esprimere le loro osservazioni possono farlo tramite:

- colloquio con gli operatori dell'URP;
- lettera in carta semplice;
- segnalazione telefonica, via fax o posta elettronica;
- compilazione dell'apposito modulo distribuito a cura dell'URP.

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Punto di ascolto e accoglienza

tel. 099.7727604

Piano Terra, Ala A, Stanza n. 104

**Aperto dal lunedì al venerdì, dalle ore 08.30 alle ore 13.00
e il giovedì dalle ore 08.30 alle ore 17.15**

<p>Casa di Cura Villa Verde <i>Direzione Sanitaria</i></p>	<p>MANUALE PER L'ACCREDITAMENTO</p>	<p>Rev. 2, 22/03/2013 Pag. 1 di 1 A.01.08.03.03</p>
---	--	---

MODULO DI RECLAMO

(Parte da compilare a cura del reclamante)

L'evento oggetto di reclamo si è verificato presso l'U.D.D./Servizio _____

il giorno ___/___/_____ alle ore __.____ Cognome e nome reclamante _____

Descrizione dell'evento contestato _____

Data compilazione: ___/___/_____ N. telefono _____ Firma reclamante _____

Indirizzo residenza o email: _____

(Parte da compilare a cura della Direzione Sanitaria della Casa di Cura Villa Verde)

Reclamo n. _____ Azione concordata _____

Data: ___/___/_____ Firma Dir. Sanit. _____

Comunicazione al reclamante effettuata il ___/___/_____ Firma Dir. Sanit. _____