



Villa S. Andrea s.r.l.



ambulatorio di emodialisi

ACCREDITATO SSN, CLASSE 3 (Livello di Qualità Superiore)

Sede legale ed operativa: Maddaloni (CE),

Via Mastrantuono, 98 - 81024

Tel. e Fax: 0823/408585

Sito web: www.villasandrea.it

E - mail : villasandrea@nefrocenter.it – villasandreasrl@pec.it

medici@villasandrea.it

Partita IVA: 02389860616

Carta dei Servizi

Redatta ai sensi del DPCM del 19 maggio 1995 e Deliberazione Regione Campania n. 369 del 23 marzo 2010

Modifiche/aggiunte/eliminazioni evidenziate da barra laterale al testo o sottolineatura

17	02/01/24			
16	22/03/23			
15	16/03/22			
14	03/05/21			
Rev.	Data	Redatto RSQ	Verificato RSQ	Approvato AM

INDICE

SEZ. I	UN IMPEGNO PER LA QUALITA'
	La Carta dei Servizi di Villa S. Andrea S.r.l.
	Fonti normative
	I principi fondamentali
	Obiettivi generali
	Diritti e doveri dell'utente
	Il Sistema di gestione per la qualità di Villa S. Andrea S.r.l.
	La Politica per la qualità di Villa S. Andrea S.r.l.
SEZ. II	INFORMAZIONI SUL CENTRO E I SERVIZI FORNITI
SEZ. III	STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI
	Valutazione del grado di soddisfazione del Cliente
	Sicurezza delle strutture e dei clienti in dialisi
	Informazioni alla clientela
	Aspetti relazionali - comportamentali
	Attenzione all'ambiente
SEZ. IV	TUTELA DEL CLIENTE E MODALITÀ DI VERIFICA
	Presentazione dei reclami
	Procedure di inoltro dei reclami
	Copertura assicurativa per danni alle persone
	Oneri a carico del paziente
	Validità della Carta dei Servizi
	Numeri utili
	Come raggiungere il Centro
	Lo Staff

Gentile Cliente

Siamo lieti di presentarLe la Carta dei Servizi di Villa S. Andrea S.r.l. per le attività di Nefrologia e Emodialisi. Tale Carta oltre a darLe informazioni dettagliate sul servizio da noi erogato, ha come scopo quello di coinvolgerLa pienamente nelle sfide e nell'impegno che da anni abbiamo sottoscritto con Lei: ottenere la sua piena soddisfazione quando utilizza le nostre infrastrutture ed usufruisce dei nostri servizi.

La Carta dei Servizi nasce come adempimento normativo al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri emanato in data 19 maggio 1995, che ne impone la pubblicazione alle aziende che forniscono servizi pubblici sanitari. All'interno troverà tutto quanto potrà esserLe utile per conoscere chi sta offrendo i servizi di cui ha bisogno quando deve iniziare un trattamento emodialitico, quali sono i servizi che Le offriamo e quale è il livello (standard) di servizio che ci impegniamo ad assicurarLe.

La Carta, infatti, stabilisce tempi e modalità di erogazione dei servizi forniti dal Centro Villa S. Andrea S.r.l.. A questo fine individua una serie di indicatori di qualità che si impegna a rispettare rigorosamente e che hanno come obiettivo la massima soddisfazione del Cliente.

La Carta, nel rispetto delle leggi e regolamenti vigenti, diventa così lo strumento che Le permette di controllare la qualità dei servizi offerti in base ad un preciso quadro di riferimento.

Il contributo che Lei sicuramente ci darà utilizzando le procedure di dialogo con Villa S. Andrea S.r.l., contenute nel presente documento, sarà ripagato con un servizio sempre più efficiente ed efficace in termini qualitativi e che risponda in tempo reale alle Sue esigenze.

FONTI NORMATIVE

Le norme di riferimento fondamentali per la "carta dei servizi" sono: la **direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994**, recante "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", che vengono in tale contesto definiti come "volti a garantire il godimento dei diritti della persona, costituzionalmente tutelati", primo tra tutti quello alla salute, anche quando tali servizi siano "svolti in regime di concessione o mediante convenzione";

il **DPCM 19 maggio 1995**, concernente lo "Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari"; provvedimento in cui viene ribadito che a tale adempimento devono ottemperare i "soggetti erogatori di servizi pubblici sanitari anche in regime di concessione o mediante convenzione" e che tali soggetti sono tenuti a dare "adeguata pubblicità agli utenti" della propria "carta";

le **linee guida del Ministero della sanità (SCPS) n. 2/95** relative all'"Attuazione della carta dei servizi nel servizio sanitario nazionale", documento di indirizzo in cui sono ribaditi i principi informativi della "carta" ed illustrati suggerimenti di struttura e contenuto.

I presupposti teorici, le finalità, la struttura ed i meccanismi di attuazione della Carta dei Servizi così come vengono delineati dal legislatore, testimoniano senza dubbio che essa rappresenta ben più di un semplice strumento di tutela formale dei diritti dei cittadini, ma diviene un'occasione per introdurre nello stile di gestione delle strutture sanitarie i principi di miglioramento continuo della qualità, di accreditamento inteso come modalità di controllo degli standard organizzativi, di valutazione dei risultati in termini di efficacia, capacità di soddisfazione degli utenti, qualità e costi delle prestazioni.

A.G.C. 20 - Assistenza Sanitaria - Deliberazione n. 369 del 23 marzo 2010 – Linee guida per la carta dei servizi sanitari

il **Regolamento n° 3** del 31 luglio 2006: "Regolamento recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure dell'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale".

I presupposti teorici, le finalità, la struttura ed i meccanismi di attuazione della Carta dei Servizi così come vengono delineati dal legislatore, testimoniano senza dubbio che essa rappresenta ben più di un semplice strumento di tutela formale dei diritti dei cittadini, ma diviene un'occasione per introdurre nello stile di gestione delle strutture sanitarie i principi di miglioramento continuo della qualità, di accreditamento inteso come modalità di controllo degli standard organizzativi, di valutazione dei risultati in termini di efficacia, capacità di soddisfazione degli utenti, qualità e costi delle prestazioni.

I PRINCIPI FONDAMENTALI

I principi fondamentali ai quali si ispira la Carta dei Servizi sono:

- Uguaglianza
- Imparzialità
- Continuità
- Cortesia
- Chiarezza e comprensibilità dei messaggi
- Efficienza ed efficacia
- Diritto di scelta
- Partecipazione
- Rispetto

UGUAGLIANZA

Villa S. Andrea si impegna a:

- Garantire l'uguaglianza tra i pazienti rendendo l'accesso ai servizi ed alle infrastrutture uguali per tutti, senza distinzione di sesso, razza, lingua, religioni ed opinioni.
- Garantire agli anziani, ai portatori di handicap e ai pazienti in condizioni particolari di salute l'accesso ai servizi e alle infrastrutture del Centro.

IMPARZIALITÀ

Villa S. Andrea si impegna ad erogare i servizi adottando verso i pazienti comportamenti obiettivi, equi ed imparziali.

CONTINUITÀ

Villa S. Andrea si impegna a:

- Erogare i servizi con continuità e regolarità, fatta eccezione per le interruzioni dovute a cause di forza maggiore;
- Garantire in caso di necessità od interruzioni programmate servizi sostitutivi, allo scopo di ridurre al minimo i disagi per i pazienti.

CORTESIA

Villa S. Andrea si impegna a garantire in modo particolare la cortesia nei confronti del paziente, fornendo ai propri dipendenti e collaboratori l'opportuna formazione.

CHIAREZZA E COMPRESIBILITÀ DEI MESSAGGI

Villa S. Andrea pone la massima attenzione all'efficacia del linguaggio, anche simbolico, utilizzato nei rapporti con il Paziente.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

Villa S. Andrea persegue l'obiettivo del progressivo e continuo miglioramento della qualità, dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi resi, adottando le soluzioni tecnologiche, organizzative e procedurali più funzionali allo scopo.

DIRITTO DI SCELTA

L'Ambulatorio Villa S. Andrea S.r.l. garantisce al paziente l'informativa circa la possibilità di libera scelta della struttura ove farsi seguire e/o effettuare la terapia emodialitica. Il paziente ha facoltà, in qualsiasi momento di scegliere un'altra struttura.

Il centro promuove iniziative di formazione e di aggiornamento del personale sui temi inerenti la tutela dei diritti dei cittadini.

PARTECIPAZIONE

Villa S. Andrea S.r.l. garantisce la partecipazione del cittadino alla prestazione del servizio sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti dell'Ambulatorio stesso.

L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso dell'Ambulatorio Villa S. Andrea s.r.l. che lo riguardano. Il diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 (4) .

Villa S. Andrea S.r.l persegue l'obiettivo del progressivo e continuo miglioramento, cercando la partecipazione del personale, dei collaboratori e dei pazienti, attraverso riunioni periodiche e questionari di gradimento relativi all'efficienza ed all'efficacia dei servizi resi.

La presente Carta dei Servizi, prima della pubblicazione, ha passato il vaglio del personale e dei nostri collaboratori.

RISPETTO

Ogni cittadino deve essere assistito e trattato con premura, cortesia ed attenzione nel rispetto della persona e della sua dignità.

OBIETTIVI GENERALI

Gli obiettivi generali della Carta dei Servizi sono:

- garantire la centralità del cittadino rispetto alla organizzazione dei servizi;
- favorire la partecipazione del cittadino in forma organizzata alla progettazione e monitoraggio delle attività;
- migliorare la comunicazione per favorire l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari;
- verificare concretamente la qualità dei servizi erogati attraverso il controllo del rispetto degli standards che l'ambulatorio si impegna a perseguire;
- favorire la conoscenza dell'organizzazione aziendale ed il coinvolgimento degli operatori;
- garantire la funzione di tutela dei diritti dei cittadini, attraverso la partecipazione degli stessi all'attività dell'Ambulatorio e attraverso la gestione dei reclami.

In particolare la Carta dei Servizi:

- a) Adotta gli standard di qualità del servizio;
- b) Pubblicizza gli standard adottati e informa il cittadino-utente;
- c) Garantisce il rispetto degli standard adottati;
- d) Verifica il rispetto degli standard e misura il grado di soddisfazione degli utenti.

Gli obiettivi generali sono commisurati al lungo periodo di 4 anni ed articolati nel breve – medio termine, in funzione:

- della tipologia e della qualità dei servizi erogati
- delle risorse specificatamente assegnate

e sono finalizzati al miglioramento della qualità dell'assistenza erogata e fissati sulla base di:

- + bisogno di salute
- + vincoli di programmazione regionale

Alla luce dell'invecchiamento generale della popolazione e della sempre maggiore incidenza delle complicanze renali del diabete e delle malattie cardiovascolari prevediamo di:

- ✓ **formalizzare e valutare le esigenze espresse e implicite del cittadino –utente;**
- ✓ **costante miglioramento degli standard di adeguatezza dialitica;**
- ✓ **costante miglioramento delle attrezzature e delle metodiche;**
- ✓ **aggiornamento preciso e continuo del personale medico ed infermieristico;**
- ✓ **soddisfare i requisiti cogenti applicabili;**
- ✓ **implementare e mantenere costantemente aggiornato, un piano di analisi del rischio per la prevenzione degli eventi avversi**
- ✓ **attuare un programma per assicurare la qualità della relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari.**

Pertanto, in relazione allo svolgimento della terapia sostitutiva, la Direzione Sanitaria si farà carico di adottare sistemi operativi (attrezzature e quant'altro) sempre di nuova concezione e che offrono migliori qualità e sicurezza delle cure. Altrettanto si farà carico di adottare filtri per emodialisi che offrono sempre migliore qualità, ridotta attivazione infiammatoria per il paziente.

Infatti, l'ambulatorio, nei limiti delle normative vigenti, pratica dialisi on-line da oltre un decennio.

Tali obiettivi risultano **in linea con i documenti di programmazione sanitaria regionale** e realizzabili compatibilmente con le risorse economiche assegnate dalla Regione e da quelle messe a disposizione dall'Amministrazione dell'Ambulatorio.

La Tipologia ed il volume delle attività "erogabili" sono commisurate alle risorse disponibili (umane – tecnologiche e strutturali), al numero di posti letto assegnati, in linea con le disposizioni Regionali [D.G.R.C. 3958/01 (sezione A) e succ. int. e modif. – Regolamento n° 3/2006] e ai vincoli fissati dalla programmazione regionale relativi alla definizione degli esercizi annuali dei limiti di spesa e dei relativi contratti.

DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE

Diritti

Il cittadino che usa i servizi sanitari ha il diritto di:

- + essere assistito e curato con premura, cortesia e attenzione, nel rispetto della persona e della sua dignità;
- + ottenere informazioni tempestive, complete e corrette sulle modalità di accesso ai servizi;

- + ricevere informazioni comprensibili e complete sulla diagnosi della malattia, sulle cure proposte e sulla relativa prognosi;
- + ricevere le informazioni necessarie, che devono contenere anche i possibili rischi o i disagi conseguenti al trattamento, per esprimere un consenso realmente informato rispetto alle terapie proposte;
- + ottenere riservatezza sui propri dati personali, generali e riguardanti la malattia;
- + proporre osservazioni e reclami per i quali esista una procedura certa di istruttoria ed ottenere una risposta;
- + essere rimborsato nel caso in cui abbia pagato la prestazione e questa non sia stata effettuata;
- + ottenere risposte adeguate ed omogenee.

Doveri

Il cittadino che usa i servizi sanitari ha il dovere di:

- + mantenere un comportamento responsabile in ogni momento, collaborando con gli operatori sanitari;
- + comportarsi con rispetto e fiducia nei confronti del personale sanitario, come premessa indispensabile per l'impostazione di un corretto rapporto terapeutico ed assistenziale;
- + informare con tempestività gli operatori sulla propria intenzione di rinunciare a prestazioni e cure programmate, al fine di evitare sprechi di tempo e di risorse;
- + rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi della struttura considerandoli patrimonio di tutti;
- + rispettare le indicazioni ricevute relative all'utilizzo di prestazioni e servizi;
- + adeguarsi alle regole ed alle disposizioni vigenti all'interno della struttura, al fine di rendere agevole l'attività del personale;
- + rispettare il divieto assoluto di fumo, attualmente disciplinato, peraltro, da apposita disposizione di legge;
- + osservare gli orari previsti e fissati per l'accesso alla struttura.

IL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ DI VILLA S. ANDREA

L'applicazione del concetto soddisfare le aspettative, i bisogni e le richieste, esplicite ed implicite, del Cliente è il fondamento del concetto Qualità. In tale ottica l'Ambulatorio applica il Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015.

Inoltre la struttura applica il modello organizzativo 231, strumento adottato da persona giuridica, o associazione priva di personalità giuridica, volto a prevenire la responsabilità penale degli enti. La sua definizione è fornita principalmente all'interno dell'articolo 6 del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

Con il Sistema di Gestione per la Qualità Villa S. Andrea ha inteso ottenere una maggiore conoscenza dei propri processi, aumentare la capacità di monitoraggio delle proprie prestazioni, migliorare costantemente la capacità di conoscere e soddisfare le esigenze dei Pazienti offrendo loro la garanzia che tutte le attività siano effettuate secondo una metodologia prestabilita e soggetta a miglioramento continuo.

Il centro del Sistema di Gestione per la Qualità è dunque il Paziente.

LA POLITICA PER LA QUALITÀ DI VILLA S. ANDREA

Le norme ISO attribuiscono all'Amministratore di Villa S. Andrea, il compito di perseguire, definire ed attuare la Politica per la qualità.

Essa comprende *gli obiettivi e gli indirizzi generali di un'organizzazione relativi alla qualità*.

Qui di seguito riportiamo la politica per la Qualità dell'organizzazione:

La Direzione del Centro è fermamente convinta che il raggiungimento di un elevato standard nei prodotti e nei servizi forniti al cittadino - utente sia un requisito fondamentale per la sua fidelizzazione; così come è consapevole che per il consolidamento e miglioramento della quota di mercato conquistata sia necessario orientarsi verso un incremento della soddisfazione del cittadino - utente in conformità alle norme e all'etica professionale, attraverso un processo di miglioramento continuo del servizio che vada ad interessare, nel tempo, tutti i processi dell'organizzazione.

È per tale motivo che l'ambulatorio di dialisi si è dotato di un Sistema di Gestione per la qualità conforme alla norma ISO 9001:2015 certificato da un ente accreditato.

Il centro è in possesso dell'accreditamento istituzionale ai sensi del Regolamento n. 03/2006 con Decreto n° 9 del 20/05/2010, rinnovato con delibera del 02/05/2014 n°538 e con delibera del 23/04/2018 n° 546

In particolare la politica sanitaria del Centro, e quindi la sua missione, in relazione alla crescita cultura sanitaria e alle necessità assistenziali del cittadino emodializzato, consiste nel considerare il paziente non solo un malato cronico, ma un protagonista attivo della nostra attività assistenziale, cui intendiamo fornire le migliori cure mediche e metodiche dialitiche, rispetto della privacy, con la prospettiva reale del trapianto renale e, comunque, dell'allungamento della sopravvivenza.

Nell'ambito di questa politica, obiettivi generali di Villa S. Andrea s.r.l. e quindi di tutto il Personale sono :

- ✓ Mantenere attivo il Sistema di Gestione per la Qualità;
- ✓ Formalizzare e valutare periodicamente le esigenze del cittadino - utente;
- ✓ Raggiungere standard di efficacia e di efficienza delle prestazioni di servizio corrispondenti alle attese espresse ed implicite;
- ✓ Utilizzare la migliore tecnologia (attrezzature e quant'altro) presente sul mercato per l'erogazione del servizio, compatibilmente con la pianificazione economica operativa della Struttura
- ✓ Assicurare la manutenzione delle apparecchiature biomediche per garantirne l'efficacia e l'efficienza
- ✓ Erogare emodialisi con metodiche di alta specializzazione (dialisi on line, emodiafiltrazione)
- ✓ Motivare e coinvolgere tutto il personale su questi obiettivi, diffondendo la cultura della qualità a tutti i livelli;
- ✓ Soddisfare i requisiti cogenti applicabili e/o richiesti dal Cliente;
- ✓ Misurare e analizzare regolarmente l'efficacia, l'efficienza, gli obiettivi e i traguardi del proprio Sistema di Gestione per la Qualità e la politica espressa al fine di conseguire un miglioramento continuo.
- ✓ prevenzione e diagnosi precoce delle nefropatie, specie nei pazienti anziani, mediante l'istituzione di una attività specialistica ambulatoriale continua, costante, facilmente fruibile e rispondente alle richieste del territorio per i pazienti da avviare al trattamento sostitutivo;
- ✓ costante miglioramento delle attrezzature e delle metodiche;
- ✓ aggiornamento preciso e continuo del personale medico ed infermieristico;
- ✓ costante aggiornamento del piano di gestione dei rischi per la prevenzione degli eventi avversi;
- ✓ attuare un programma per assicurare la qualità della relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari.

Tali obiettivi sono monitorati, con frequenze stabilite (almeno 1 volta all'anno), attraverso l'utilizzo di opportuni indicatori, misurati periodicamente e valutati nel corso delle riunioni di riesame della Direzione sul Sistema di Gestione per la Qualità.

La Direzione coinvolge nella elaborazione di questo documento tutte le articolazioni organizzative così come riportato nella diffusione della documentazione del SGQ.

La Direzione assume, infine, anche l'impegno di:

- approvare tutta la documentazione inerente l'applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità seguendone l'evoluzione;
- assegnare le risorse necessarie per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti
- garantire che tutto il Personale sia a piena conoscenza degli obiettivi dichiarati dall'Organizzazione, al fine di garantirne la forte condivisione ed abbia, attraverso un addestramento specifico e/o un livello di istruzione adeguato, le capacità per raggiungere tali obiettivi;
- tenere in considerazione le indicazioni provenienti da associazioni/comitati e i suggerimenti raccolti direttamente dagli utenti attraverso comunicazioni, questionari, reclami.

L'Amministratore fornirà le risorse necessarie per mantenere il sistema stesso e garantirà che tutto il personale sia a piena conoscenza degli obiettivi stabiliti ed abbia le capacità per raggiungere tali obiettivi attraverso un addestramento specifico o un livello di istruzione adeguato.

L'informazione verso l'esterno è garantita dalla **Carta dei Servizi** che consente ai Pazienti di verificare gli impegni assunti dal Centro per assicurare gli standard di Qualità dei servizi offerti.

SEZ. II	INFORMAZIONI SUL CENTRO E I SERVIZI FORNITI
----------------	--

Villa S. Andrea s.r.l.

L'Ambulatorio di Nefrologia ed Emodialisi Villa S. Andrea s.r.l. è una struttura specialistica operante su un'area di 300 mq in Via Mastrantuono, 98 Maddaloni (CE), nell'ambito del distretto sanitario n° 13 dell'ASL CE della Regione Campania.

Debitamente autorizzato all'attività con decreto n° 110 del 13/11/93 del Sindaco di Maddaloni, rinnovato il 20/11/2006 con il n° 1433, il centro è in possesso dell'accreditamento istituzionale ai sensi del Regolamento n. 03/2006 con Decreto n° 9 del 20/05/2010, rinnovato con delibera del 02/05/2014 n°538 e con delibera del 23/04/2018 n° 546.

Dal 2016 la struttura è entrata a far parte del gruppo Nefrocenter, il primo gruppo italiano in ambito medico diagnostico.

L'Amministratore Unico è la Sig.ra Liberata Paola Murano.

L'Ambulatorio fornisce consulenza specialistica per la cura delle malattie renali e terapia dialitica per i soggetti con insufficienza renale in fase terminale.

L'Ambulatorio è operante dal 1993 e nel corso di questi anni si è sempre aggiornato tecnologicamente, mantenendo un livello assistenziale sempre alto. Obiettivo principale dei medici dell'Ambulatorio è quello di instaurare e mantenere un buon regime dialitico ai Pazienti a loro affidati e, ove possibile, affidarli il più presto possibile ai Centri Trapianti. L'Ambulatorio infatti vanta una ottima collaborazione con i Centri Trapianti di Roma, Milano, Napoli, Firenze, e prepara i propri Pazienti all'inserimento in lista facendo eseguire tutti gli esami clinici e strumentali occorrenti.

Il personale è composto da Direttore Sanitario, infermieri professionali, medici specialisti o con lunga esperienza dialitica e responsabile amministrativa.

Inoltre VILLA S. ANDREA S.R.L., nell'ottica di un miglioramento continuo della gestione clinica, si avvale della consulenza periodica di figure specializzate nella valutazione psico-sociale dei Pazienti e ha instaurato rapporti periodici di collegamento funzionale con i Medici di Medicina Generale cui fanno riferimento gli stessi.

Il rapporto interpersonale con il Paziente è improntato alla cordialità e alla confidenza, cercando di smorzare le tensioni causate dalla condizione di sofferenza cronica del paziente stesso.

Il Centro è luminoso e arioso, articolato su tre Piani. Il Piano Terra consta di una sala d'attesa, di una sala dialisi con 9 posti letto e reni artificiali, di cui due predisposti per emodiafiltrazione con membrana altamente bio - compatibile (on line), di spogliatoi per i Pazienti e per il personale, di una sala dialisi per i portatori di epatite B e di un ambulatorio per le visite mediche.

Al Piano Superiore, sono presenti una sala laboratorio, una sala per il personale e un locale per l'amministrazione. Al piano interrato, infine, c'è un ampio deposito per il materiale.

L' Ambulatorio esplica le sue attività nel:

- **Diagnosi e terapia della insufficienza renale cronica in trattamento conservativo (prima della dialisi)**
- **Trattamento dell'insufficienza renale cronica terminale (dialisi)**

L'ambulatorio di emodialisi è aperto sei giorni a settimana (*da lunedì a sabato*), dalle 7.00 del mattino alle 23.00 di sera nei giorni dispari e dalle 7.00 del mattino alle 19.00 di pomeriggio i giorni pari; funziona inoltre un servizio di disponibilità dei medici specialisti per qualsiasi tipo di problematica connessa con la terapia emodialitica.

L'attività dialitica è così pianificata:

GIORNI DELLA SETTIMANA	ORARI
LUNEDI	7.00 – 23.00
MARTEDI	7.00 – 19.00
MERCOLEDI	7.00 – 23.00
GIOVEDI	7.00 – 19.00
VENERDI	7.00 – 23.00
SABATO	7.00 – 19.00

allo scopo di rendere l'orario della dialisi più vicino alle esigenze dei pazienti.

L'erogazione del servizio viene dato dai medici specialisti e non di turno in sintonia con gli infermieri professionali come da pianta organica aziendale.

Il cittadino utente che ha necessità di terapia sostitutiva emodialitica trova presso la nostra struttura una risposta completa per le sue problematiche: infatti non esiste lista d'attesa per la terapia emodialitica, provvediamo alla realizzazione dell'accesso vascolare più idoneo per il pz. in relazione alle sue condizioni cliniche e sociali.

Durante l'espletamento della terapia dialitica il medico responsabile del turno visita, stabilisce il tipo, la qualità e il tempo del trattamento sulla base della cartella emodialitica e della scheda dialitica che vengono puntualmente aggiornate con le variazioni cliniche e terapeutiche.

Il trattamento dialitico viene praticato con apparecchiature di ultima generazione.

E' previsto l'utilizzo delle linee guida della SIN per le diagnosi e la cura delle più comuni patologie nefrologiche e per le strategie dialitiche.

I tempi di attesa per il cittadino utente alla nostra struttura sono praticamente assenti.

E' nostro impegno da sempre garantire l'immediato accesso del paziente alla terapia emodialitica d'elezione e d'urgenza e soddisfare le esigenze dei pazienti e delle famiglie sia sugli orari del trattamento che sulle terapie domiciliari. Viene inoltre garantito, laddove necessario, il ricorso ad associazioni di mediatori culturali presenti sul territorio.

La struttura è, inoltre in grado di ospitare pazienti provenienti da altre strutture europee ed extraeuropee (Ospiti), previa prenotazione diretta del paziente e/o del medico responsabile della struttura di provenienza. In ogni caso sono necessarie copie (inviata anche tramite fax o mail) degli ultimi esami di controllo e della Scheda Dialitica.

Anche per questa tipologia di pazienti è necessaria l'impegnativa del medico di famiglia di dove risiede vidimata dal Distretto di riferimento.

L'Ambulatorio di Nefrologia viene svolto presso gli studi medici dell'Ambulatorio. La prenotazione può essere effettuata telefonicamente o di persona presso il medico di turno o l'infermiere. L'attesa è in relazione alle esigenze del paziente: infatti gli specialisti a rotazione sono impegnati quotidianamente in diversi orari nell'attività ambulatoriale per cui il cittadino utente è inserito nel giorno e nella fascia oraria a Lui gradita.

Le visite ambulatoriali sono effettuate previo contatto con il medico responsabile.

Per ogni turno dialisi vi è un medico referente specialista in nefrologia che è il naturale interlocutore del pz, della famiglia e del Medico di base e che assicura la presenza per 24 h settimanali così come richiesto dalla vigente normativa. Il personale infermieristico e ausiliario esperto e motivato è a disposizione dei pz per ogni esigenza.

IL COMFORT NEL CENTRO

Garantire ai propri pazienti una permanenza almeno gradevole nel Centro è uno degli obiettivi che l'Ambulatorio VILLA S. ANDREA S.R.L. si pone.

Infatti un paziente che si accinge ad essere sottoposto ad un trattamento emodialitico, trascorre, prima in sala di attesa e poi in sala dialisi, un certo lasso di tempo all'interno dell'Ambulatorio. Pertanto, è necessario assicurare al paziente una facilità nei movimenti (segnaletica chiara), un sufficiente spazio (posti a sedere per l'attesa), un'adeguata climatizzazione, una disponibilità di mezzi di intrattenimento (televisione) e tutto ciò che può rendere l'Ambulatorio un luogo confortevole.

SEZ. III	STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI
-----------------	--

L'Ambulatorio VILLA S. ANDREA S.R.L. ha definito standard generali e standard specifici di qualità e quantità dei Servizi. I primi rappresentano obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese. I secondi si riferiscono a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente, che può direttamente verificarne il rispetto.

Gli standard, infatti, sono sottoposti a verifica con gli utenti mediante la somministrazione periodica di appositi questionari.

Ogni anno vengono redatti piani diretti a migliorare progressivamente gli standard dei Servizi che possono essere aggiornati per adeguarli alle esigenze dei servizi stessi.

NOTA: E' opportuno chiarire la differenza tra fattori di qualità, indicatori di qualità e standard di qualità.

I **fattori di qualità** di un servizio sono gli aspetti rilevanti per la percezione delle qualità del servizio da parte dell'utente che fa l'esperienza concreta di quel servizio. I fattori possono essere aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi), o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza.

Gli indicatori di qualità sono variabili quantitative o parametri qualitativi che registrano un certo fenomeno, ritenuto appunto "indicativo" di un fattore di qualità.

Uno standard di qualità è un valore atteso per un certo indicatore: gli standard a loro volta si suddividono tra standard generali e standard specifici. **Gli standard generali** rappresentano obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese, e sono espressi in genere da valori medi statistici degli indicatori: **gli standard specifici** si riferiscono invece a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente, che può verificarne direttamente il rispetto, e sono espressi in genere da una soglia massima o minima relativa ai valori che l'indicatore può assumere.

FATTORI BASE DELLA QUALITÀ










I fattori base della qualità del servizio tutelati dalla presente *Carta*, ai sensi della direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, si possono riassumere nelle seguenti categorie:

- ◆ Valutazione del grado di soddisfazione del Paziente in dialisi
- ◆ Sicurezza delle infrastrutture e dei Pazienti in trattamento emodialitico
- ◆ Livelli di servizio ed indicatori della relativa regolarità
- ◆ Informazioni ed assistenza ai Pazienti
- ◆ Aspetti relazionali – comportamentali

Ogni fattore comprende una serie di specifici indicatori, ossia variabili quantitative o parametri qualitativi. Per ogni indicatore, sulla base delle aspettative dei Pazienti e delle potenzialità dell'Ambulatorio, viene prefissato il livello di servizio promesso.

Gli indicatori vengono monitorati utilizzando 2 modalità: la rilevazione diretta del dato così come osservato / misurato, o mediante interviste rivolte ai Pazienti afferenti al Centro.

Dal confronto dei risultati si ottiene la Qualità percepita dei servizi erogati.

FATTORE DI QUALITÀ	INDICATORI DI QUALITÀ	STANDARD DI QUALITÀ
1. Mantenere attivo il Sistema di Gestione per la Qualità	<i>N° di sospensioni da parte dell'Ente</i>	NESSUNA SOPSENSIONE
2. Formalizzare e valutare periodicamente le esigenze del cittadino - utente	<i>N° di reclami media % risposte positive</i>	NESSUN RECLAMO % DI SODDISFAZIONE = 100%
1. 3. Standard di efficacia ed efficienza della dialisi (qualità ed adeguatezza dialitica – attrezzature) 2.	 Kt/V >1.2  Hb 11-12 g/dl  Pth 150-300pg/ml  Fosforemia > 3.5 g  K < 6 mg/dl < 6 mg/dl  TSAT >20%  Ca*P <55  Albuminemia  numero di riparazioni straordinarie eseguite/interventi di dialisi (%)	Valori obiettivi fissati in base alle linee guida SIN Massimo numero di riparazioni straordinarie eseguite in rapporto ai trattamenti = 0.005
4. Utilizzare la migliore tecnologia (attrezzature e quant'altro) presente sul mercato per l'erogazione del servizio, compatibilmente con le risorse economico – finanziarie del Centro	<i>N° di attrezzature acquisite N° di interventi di adeguamento e/o miglioramento sugli impianti</i>	Utilizzo delle migliori tecnologie e metodiche.
5. Assicurare la manutenzione delle apparecchiature biomediche per garantirne l'efficacia e l'efficienza	<i>Rispetto dei tempi di intervento pianificati</i>	Eeguire tutti gli interventi entro i tempi pianificati.
6. Erogare dialisi con metodiche di alta specializzazione	<i>N° trattamenti on - line / N° totale trattamenti (%)</i>	In linea con le direttive regionali
7. Motivare e coinvolgere tutto il personale sugli obiettivi del Centro, diffondendo la cultura della qualità a tutti i livelli	1. <i>N° di ore di addestramento /formazione effettuate / N° ore di addestramento/formazione programmate</i> 2. <i>(%) Presenza ai corsi / (%) programmata</i>	Effettuare tutti gli addestramenti pianificati Verifica periodica dei livelli di aggiornamento professionale (ECM)
8. Soddisfare i requisiti cogenti	<i>1. N° di sanzioni per mancato adempimento</i>	100% del rispetto dei requisiti

applicabili e/o richiesti dal Cliente.		
9. Misurare e analizzare l'efficacia, l'efficienza, gli obiettivi e i traguardi del proprio Sistema di Gestione per la Qualità e la politica espressa al fine di conseguire un miglioramento continuo.	N° di riunioni di riesame della Direzione	Eseguire almeno 1 riunione all'anno.
10. Riduzione dei rischi – Prevenzione eventi avversi	1.N° di incidenti/infortuni 2.N° di near miss 3.N° di eventi avversi 4. N° di eventi sentinella	Nessun evento

VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE

Costituiscono standard di qualità dei servizi forniti, gli indicatori qualitativi e quantitativi utilizzati da Villa S. Andrea per misurare il grado di soddisfazione del Paziente (tempo di attesa, efficienza dell'assistenza, ecc.).

Fra questi, una particolare attenzione è stata posta da Villa S. Andrea agli indicatori qualitativi che misurano la qualità *percepita* dal Paziente.

A tale scopo Villa S. Andrea effettua un monitoraggio sulla qualità percepita che consiste nel sottoporre ai pazienti un questionario con domande relative alla qualità dei servizi e delle infrastrutture.

Il monitoraggio sulla qualità dei servizi offerti consente di ottenere sia una misura del grado di soddisfazione dei clienti che un'individuazione delle aree critiche.

Sulla base dei risultati di tali rilevazioni vengono formulati dei programmi di miglioramento, il cui andamento è controllato attraverso l'osservazione di opportuni indicatori.

Ad ogni fine anno solare il Responsabile Sistema Qualità (RSQ) provvede a relazionare i risultati conseguiti nell'anno precedente, nonché un loro confronto con gli standard prefissati, individuando sia le cause degli eventuali scostamenti tra obiettivi e risultati ottenuti che le azioni correttive da porre in atto.

SICUREZZA DELLE INFRASTRUTTURE E DEI PAZIENTI IN DIALISI

La salvaguardia della sicurezza dei pazienti e delle infrastrutture dell'Ambulatorio è la premessa fondamentale delle attività di Villa S. Andrea.

Al fine di garantire che in ogni aspetto della operatività dell'Ambulatorio la sicurezza sia adeguatamente considerata come elemento prioritario, è stato implementato un piano della sicurezza, in conformità alla normativa vigente, che assicura:

- Il continuo miglioramento delle infrastrutture e degli impianti
- Un adeguato programma di formazione
- Adeguati sistemi di prevenzione e di allarmi
- Adeguate procedure di emergenza

Tutte le fasi che il paziente vive, dall'ingresso all'Ambulatorio all'uscita, sono pertanto valutate al fine di ridurre ogni eventuale rischio.

LIVELLI DI SERVIZIO ED INDICATORI DELLA RELATIVA REGOLARITÀ (ADEGUATEZZA)

Ricordando che sono escluse le dimensioni relative alla qualità tecnica (competenza, affabilità, sicurezza, ecc.) la qualità del servizio in sanità ruota intorno ai seguenti *aspetti*:

1. **gli aspetti legati al tempo**, come la puntualità, la regolarità (rispetto di programmi prefissati e comunicati);
2. **gli aspetti legati all'informazione** relativa al trattamento sanitario: comprensibilità, chiarezza, completezza;
3. **gli aspetti legati all'orientamento e all'accoglienza** all'ingresso nella struttura, comprensivi della segnaletica, della necessaria informazione generale sui servizi (orari e turni di dialisi, nomi dei responsabili, ecc.);
4. **gli aspetti legati alle strutture fisiche**: il comfort e la pulizia della struttura, dei servizi, delle sale di attesa;
5. **gli aspetti legati alle relazioni sociali e umane**: la personalizzazione e l'umanizzazione del trattamento, la capacità di rassicurazione, il rispetto della privacy, la cortesia e il rispetto della dignità, ecc.
6. **gli aspetti legati all'adeguatezza del trattamento dialitico**: Il valore del KT/V che esprime la dose di HD erogata in funzione della Clearance del dializzatore (K), del volume di distribuzione dell'Urea (V) e della durata della dialisi (T)
7. **gli aspetti legati al rischio clinico** attraverso la designazione di un risk manager e l'analisi e valutazione dei rischi connessi ai processi dell'organizzazione.

INFORMAZIONI AI PAZIENTI

In fase di accettazione il medico di turno fornisce al paziente tutte le informazioni relative al trattamento di emodialisi (vantaggi e rischi dell'emodialisi e diete da seguire), ai diritti e doveri dei Pazienti ed alle modalità di gestione del servizio da parte dell'Ambulatorio, consegnandogli un opuscolo informativo e richiedendogli il consenso al trattamento dialitico.

Il personale medico e paramedico, nonché la stessa Direzione è sempre disponibile per ogni sorta di chiarimento richiesto dal paziente.

ASPETTI RELAZIONALI – COMPORAMENTALI

Villa S. Andrea garantisce ai propri pazienti alcune regole di base del proprio personale sugli aspetti relazionali verso gli stessi:

- *La riconoscibilità*

Ossia la individuazione personale di tutti i dipendenti attraverso la dotazione di un cartellino di riconoscimento (da portare in modo ben visibile), contenente il nome e il cognome del dipendente.

- *La presentabilità*

Sia attraverso l'utilizzo di un abbigliamento decoroso e pulito, ove non sia prevista un'apposita divisa (camice), sia ponendo una particolare attenzione alla cura personale, evitando forme di trascuratezza e/o eccentricità.

- *Comportamenti, modi e linguaggio*

Che dovranno essere tali da stabilire con il paziente un rapporto di fiducia e collaborazione. Il linguaggio utilizzato per le informazioni e le comunicazioni, sia scritte che verbali tra azienda e Paziente, dovrà essere chiaro e comprensibile.

Il personale affronterà con prontezza e disponibilità eventuali problematiche che dovessero insorgere ai pazienti.

ATTENZIONE ALL'AMBIENTE

In sintonia con la crescente sensibilità sulle problematiche ambientali e quelle relative alla sicurezza del trattamento emodialitico, Villa S. Andrea si propone quale soggetto promotore di iniziative atte a migliorare sia l'impatto ambientale delle attività connesse ai trattamenti emodialitici sulla collettività, sia la sicurezza dei pazienti che utilizzano le strutture di Villa S. Andrea.

Villa S. Andrea attualmente provvede alla raccolta differenziata dei rifiuti e si avvale di ditte specializzate per il relativo smaltimento.

SEZ. IV	TUTELA DEL CLIENTE E MODALITÀ DI VERIFICA
----------------	--

Villa S. Andrea ha definito come obiettivo prioritario della propria politica la piena soddisfazione dei Pazienti.

Il reclamo dei Pazienti, che costituisce un chiaro segnalatore del disservizio, diventa perciò un momento di confronto, verifica e crescita che coinvolge tutto il Centro.

Infatti, nell'ambito della propria funzione e della propria responsabilità, tutto il personale del Villa S. Andrea contribuisce al miglioramento continuo della qualità dei servizi forniti, mettendo a disposizione dei pazienti le proprie competenze.

Il reclamo è per il Villa S. Andrea un'occasione per verificare l'efficacia e l'efficienza del proprio Sistema di Gestione per la Qualità.

PRESENTAZIONE DEI RECLAMI

Tutti i tipi di reclami o segnalazioni possono essere effettuati:

- Mediante modulo predisposto da Villa S. Andrea, consegnato al paziente e raccolto in un'apposita **CASSETTA DELLE IDEE** a disposizione del Paziente
- In forma verbale presso l'ufficio Amministrativo o direttamente al personale che provvede alla relativa registrazione nel Registro delle segnalazioni tramite mail all'indirizzo **villasandrea@nefrocenter.it** e pec : **villasandreasrl@pec.it**

PROCEDURE DI INOLTRO DEI RECLAMI

Si suggerisce, affinché i reclami abbiano sollecita risposta, di riportare le seguenti informazioni:

- Nome e cognome del paziente che inoltra il reclamo
- Descrizione chiara e semplice dei fatti che hanno causato l'eventuale disservizio, indicando anche le presunte responsabilità
- Firma in calce al reclamo e data

Villa S. Andrea S.r.l. si impegna a rispondere al paziente entro 5 giorni dal ricevimento del reclamo, mediante lettera, mail o comunicazione affissa in bacheca contenente le azioni intraprese a seguito del disservizio segnalato.

Villa S. Andrea garantisce la registrazione di ogni reclamo.

COPERTURA ASSICURATIVA PER DANNI ALLE PERSONE

Villa S. Andrea S.r.l. è coperto da idonea garanzia assicurativa con primaria compagnia finalizzata a risarcire a terzi i danni verificatesi all'interno dell'Ambulatorio. I danni ammessi al risarcimento ineriscono in particolare infortuni al paziente.

ONERI A CARICO DEL PAZIENTE

Il trattamento è totalmente a carico del SSN: L'erogazione del servizio si attiva mediante impegnativa emessa dal proprio medico di medicina generale a cadenza mensile. Sull'impegnativa è riportato il numero di dialisi presuntivo derivante dal programma dialitico stilato dal nefrologo responsabile per ciascun paziente.

VALIDITÀ DELLA CARTA DEI SERVIZI

La Carta è sottoposta a verifica/aggiornamento ogni anno in sede di riunione di riesame della Direzione.

I pazienti saranno portati a conoscenza di eventuali revisioni della *Carta* tramite gli strumenti indicati al capitolo che tratta dell'*informazione alla Clientela*.

CONTATTI

I Pazienti possono rivolgersi ai seguenti numeri telefonici:

VILLA S. ANDREA	0823/408585 – 338/6608175
SITO WEB	WWW.VILLASANDREA.IT

COME RAGGIUNGERE IL CENTRO

Dall'Autostrada A1 uscita Caserta Sud, direzione Maddaloni (svolta a destra DIR. Benevento - circa 5Km)

Da Caserta tangenziale direzione Maddaloni (visibile insegna sulla destra)

LO STAFF

AMMINISTRATORE

Sig.ra Liberata Paola Murano

DIRETTORE SANITARIO / RESP. MANUTENZIONE / RISK MANAGER

Dott. SERGIO MECCARIELLO

Medico specialista in Nefrologia

MEDICI

INFERMIERI

AUSILIARI

(Cooperativa ALBATROS)

AMMINISTRAZIONE / ACQUISTI / GESTIONE RISORSE

Sig.ra Emanuela Repola