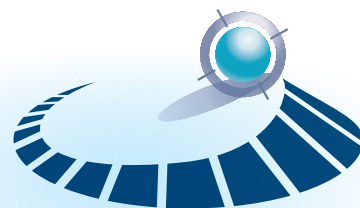




centro polidiagnostico e f.k.t.

carta dei
servizi

REVISIONE DEL 10.01.2013



INDICE GENERALE

■ LA CARTA DEI SERVIZI

CHE COS'È. COME SI LEGGE	2
NORME DI RIFERIMENTO PER LA REALIZZAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI	2
CARTA DEI SERVIZI	3

■ SEZIONE I

INTRODUZIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI	4
PRESTAZIONI EROGATE	5
MODALITÀ DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI	5

■ SEZIONE II

INFORMAZIONI SULL'ORGANIZZAZIONE E SUI SERVIZI FORNITI	6
I SERVIZI FORNITI	6
MODALITÀ DI ACCESSO	6
PRESTAZIONI IN REGIME PRIVATO	8
ONERI A CARICO DEL PAZIENTE	8
I DATI RELATIVI AL TRATTAMENTO	8
SICUREZZA ANTINFORTUNISTICA	9
DIVIETO DI FUMO	9
INFORMATIVA EX ART.13 D. LGS. 196/2003 PER IL TRATTAMENTO DI DATI SENSIBILI	9
LE RESPONSABILITÀ NEL PRESIDIO	9

■ SEZIONE III

STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI	10
MISSION E POLITICA PER LA QUALITÀ NEL SERVIZIO	10
STANDARD DI QUALITÀ DEL SERVIZIO	10
LISTA DI ATTESA E SUOI CRITERI DI GESTIONE	11

■ SEZIONE IV

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA	12
ACCESSO ALLE INFORMAZIONI CLINICHE DA PARTE DEGLI UTENTI	12
DIRITTI DEGLI UTENTI, PARTECIPAZIONE	12
GESTIONE DEI RECLAMI	12
VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE	12

LA CARTA DEI SERVIZI

CHE COSA È

- Uno strumento che presenta il **Centro Polidiagnostico e FKT** al cittadino, informandolo sulla sua struttura organizzativa, sul presidio, sui servizi offerti e sul modo di utilizzarli.
- Una forma di impegno del **Centro Polidiagnostico e FKT** verso gli utenti che usufruiscono della Struttura e delle relative Prestazioni Sanitarie.
- Un impegno da parte del personale del **Centro Polidiagnostico e FKT**, di garantire una maggiore qualità e un miglioramento della struttura e delle prestazioni offerte ai propri utenti.
- Uno strumento con cui il **Centro Polidiagnostico e FKT** verifica se stesso apportando, anno per anno, i cambiamenti necessari per raggiungere una funzionalità sempre migliore, grazie alle segnalazioni da parte della clientela di eventuali disservizi o disagi.

NORME DI RIFERIMENTO PER LA REALIZZAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

Art. 32 della Costituzione

“la Repubblica Italiana tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti”.

La realizzazione della “**Carta Dei Servizi**”, strumento di tutela dei cittadini che in essa trovano le informazioni utili per fruire in maniera agevole dei **Servizi Sanitari** erogati, deve essere formulata nel rispetto delle normative di riferimento:

- “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi” **Legge 7 agosto 1990, n° 241**;
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, “*Principi sull’erogazione dei Servizi Pubblici*” **Gazzetta Ufficiale n° 43 del 22 febbraio 1994**;
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’11 ottobre 1994 “*Principi per l’istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico*” **Gazzetta Ufficiale n° 261 dell’8 novembre 1994**;
- “Adozione da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici di proprie carte dei servizi” **decreto legge 12/05/95 n° 163 convertito in Legge l’11/07/95 n° 273**;
- “Schema di riferimento per il settore sanitario della carta dei servizi” **D.P.C.M. in data 19/05/95**;
- “Attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale” **linee guida n°2/95 del 31/08/95 supplemento ord. della Gazzetta Ufficiale n° 108 del 31/08/95**;
- “Adozione della Carta dei Servizi Sanitari” Circolare del Ministero della Sanità prot. n° 100/SCPS/21.12833 del 30/09/95;
- “Osservatorio Regionale per la promozione della carta dei servizi - Costituzione del comitato tecnico”. La **D.G.R.C. n. 2100 del 31.12.2008**, ha istituito, presso il Settore Assistenza Sanitaria, l’Osservatorio regionale per la promozione della Carta dei servizi e costituito il Comitato Tecnico con la funzione di sostenere e promuovere l’attività dell’Osservatorio attraverso l’attuazione di azione programmate e l’individuazione di strumenti di qualificazione del sistema Carta dei Servizi;
- **Decreto Legge 286 del 2008 Art. 2 comma 461** (Legge finanziaria 2008) ha previsto l’obbligo per il soggetto gestore di emanare una “Carta della qualità dei servizi”;
- “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” (Riforma Brunetta) **D.Lgs 27 ottobre 2009, n. 150, Art. 28**;
- “Linee Guida Per La Carta Dei Servizi Sanitari” **DGRC n. 369 del 23 marzo 2010**, con cui la Regione Campania ha previsto la consultazione obbligatoria delle associazioni dei consumatori; la verifica periodica, con la partecipazione delle associazioni dei consumatori, e di un sistema di monitoraggio permanente del rispetto dei parametri fissati nel contratto di servizio e di quanto stabilito nelle Carte della qualità dei servizi, istituzione di una sessione annuale di verifica del funzionamento dei servizi tra ente locale, gestori dei servizi ed associazioni dei consumatori.

CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi rappresenta l'impegno formale che questa Struttura assume nei confronti dei propri Utenti per dire in modo chiaro e semplice che cosa è il **Centro Polidiagnostico e FKT**, cosa offre e in che modo lo offre.

Gli obiettivi che si perseguono sono i seguenti:

- assicurare la trasparenza dei propri atti;
- assicurare e mantenere i più alti livelli prestazionali attraverso periodiche attività di verifica e miglioramento continuo della qualità del servizio;
- ottimizzare le attività di consulenza e collaborazione con le Istituzioni Sociali e Sanitarie (Scuola, Servizi Sociali, Associazioni di Volontariato, AA.SS.LL. ecc);
- assicurare l'educazione e la formazione di Utenti, Familiari e degli Operatori;
- definire gli standard di qualità;
- 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 standard che l'azienda 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'Azienda 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;
- c) Garantisce il rispetto degli standard adottati;
- d) Verifica il rispetto degli standard e misura il grado di soddisfazione degli utenti.

Tutto ciò al fine di offrire servizi efficaci ed efficienti.

SEZIONE I

INTRODUZIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** è una struttura sanitaria che eroga prestazioni di fisioterapia. Le attività sono erogate sia privatamente che in regime di provvisorio accreditamento (già convenzionamento) con il S.S.N. Le prestazioni sanitarie vengono erogate del tutto gratuitamente agli aventi diritto e col pagamento del ticket per gli altri.

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** si avvale esclusivamente di personale di provata esperienza e competenza: lo staff è composto da medici specialisti (ortopedici, fisiatrici), fisioterapisti e massofisioterapisti, per la terapia fisica e riabilitativa.

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** opera a **Napoli**

in **Via Santa Maria ai Monti 20 - Tel. 081.751.89.58**

Raggiungibile con Linee ANM 254, 185, C63

Tangenziale di Napoli uscita Capodimonte, direzione Ponti Rossi

L'erogazione dei servizi viene effettuata nel rispetto dei principi di seguito elencati:

UGUAGLIANZA

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** si impegna ad erogare servizi senza distinzione di età, di sesso, di nazionalità, di religione, di condizioni economiche e sociali nei confronti di tutti coloro che richiedono le sue prestazioni.

L'Azienda prende in considerazione l'individuo come **"persona"**, cui prodigare le cure necessarie, consapevole di svolgere essenzialmente un servizio fortemente permeato di solidarietà, che come tale, deve essere prestato a tutti, senza discriminazione di alcun genere.

IMPARZIALITÀ

È complementare rispetto al principio di uguaglianza, del quale rappresenta la naturale integrazione.

Essa viene garantita:

- attraverso l'erogazione delle prestazioni esclusivamente sulla base della gravità del caso, dell'emergenza e dell'adozione delle liste di prenotazione per i casi non urgenti;
- con l'obbligo di astensione, da parte di tutti i Dipendenti dell'Azienda, da atti o da fatti che abbiano il carattere della parzialità o dell'interesse privato;
- con la più stretta osservanza, da parte dei Dipendenti del **Centro Polidiagnostico e FKT**, dei doveri d'ufficio e deontologici, nell'espletamento della propria attività lavorativa;
- con il divieto per Personale di accettare somme in denaro, da chiunque e a qualunque titolo elargite.

DIRITTO DI SCELTA

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** favorisce, nei limiti della propria organizzazione, il diritto di scelta dell'Assistito, riferito tanto alla individuazione dell'équipe sanitaria preposta alla sua cura, quanto alle possibili alternative terapeutiche, che gli vengono rappresentate dal medico di reparto e dal personale di assistenza, nel rispetto del **"Consenso Informato"**.

DIRITTO ALLA RISERVATEZZA

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** garantisce agli assistiti il diritto alla riservatezza ed impronta alla più stretta osservanza dello stesso l'attività dei propri operatori e i rapporti con gli Organismi esterni.

PARTECIPAZIONE

Attraverso la rilevazione del gradimento e della qualità, misurate sulla base degli standard indicati dalle normative nazionali vigenti e in armonia con altre fonti significative, quale la presente Carta dei Servizi, si prendono in esame, in particolare, la qualità dei rapporti con il personale e il comfort offerto.

Il controllo di qualità, inoltre, viene effettuato sia in fase di prenotazione e di erogazione della prestazione, sia a prestazione avvenuta, avendo cura di considerare i punti di vista espressi dai vari soggetti interessati (cittadini e personale).

La qualità del servizio erogato, è, altresì, valutata, oltre che attraverso i classici strumenti di rilevazione, anche mediante gruppi di monitoraggio e secondo il metodo dell'analisi dei fatti osservati, documentati o riferiti.

L'andamento dei servizi, quale conseguenza della rilevazione, è periodicamente oggetto di studio da parte della Direzione.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

E' obiettivo prioritario lo sviluppo inteso come incremento della qualità e della quantità dei livelli e della tipologia delle prestazioni ambulatoriali e sanitarie in genere, rese da parte dell'Azienda a tutti i pazienti. Tale obiettivo è perseguito attraverso il miglioramento ed il rinnovamento degli aspetti professionali scientifici, tecnologici, organizzativi e gestionali dell'Azienda ed è indirizzato esclusivamente all'effettivo soddisfacimento del bisogno di salute.

E' perciò impegno costante dell'Azienda, la ricerca dei criteri e degli indicatori per l'analisi e la valutazione del soddisfacimento del bisogno di salute dei propri pazienti.

La ricerca continua delle condizioni di economicità di lungo periodo dell'Azienda rappresenta obiettivo di tutta l'Organizzazione che si realizza attraverso il monitoraggio e l'intervento sui seguenti indicatori:

- di efficienza: intesa come rapporto tra risorse impiegate e prestazioni prodotte;
- di efficacia gestionale: intesa come rapporto tra obiettivi raggiunti e prestazioni prodotte;
- di efficacia sociale: intesa come rapporto tra obiettivi raggiunti e grado di soddisfacimento del bisogno di salute.

Peraltro, il **Centro Polidiagnostico e FKT** riconosce, quale valore prioritario dei propri servizi il livello di soddisfacimento del bisogno di salute per tutti gli assistiti.

QUALITÀ

Per qualità si definisce l'insieme delle proprietà e delle caratteristiche di un servizio che, al minor costo, determinano allo stesso la capacità di soddisfare le esigenze esplicite e implicite dell'assistito (Sistema ISO 9001).

CONTINUITÀ

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** nei propri servizi sanitari è impegnato a garantire la caratteristica della continuità degli stessi, intesa sia come erogazione nel tempo delle prestazioni, sia come elemento di qualità tecnica delle stesse.

L'erogazione dei servizi aziendali è, pertanto, continua, regolare e senza interruzioni.

L'Azienda si impegna ad adottare misure volte ad arrecare il minor disagio possibile ai pazienti anche in casi di contingenti difficoltà operative nell'erogazione dei servizi.

UMANIZZAZIONE

Al fine di garantire maggiore rispondenza ai bisogni dell'Utente il **Centro Polidiagnostico e FKT** si impegna ad **umanizzare** il rapporto operatore-utente mediante un'accoglienza ed un'accettazione che rispetti la sua dignità riuscendo a cogliere e a decodificare in maniera corretta le sue reali esigenze relativamente alla gamma delle prestazioni e dei servizi offerti.

PRESTAZIONI EROGATE

Come sancito dalle Linee Guida per la Riabilitazione in Campania esso è rivolto al trattamento di disabilità transitorie o minimali che richiedono un semplice e breve programma terapeutico-riabilitativo.

Le principali patologie trattate sono le seguenti:

- Patologie del sistema nervoso centrale e periferico in fase cronica e/o stabilizzata;
- Patologie osteomioarticolari post-traumatiche monodistrettuali o polidistrettuali;
- Patologie osteomioarticolari degenerative monodistrettuali e polidistrettuali;
- Patologie conseguenti ad esiti di ustioni e interventi chirurgici;
- Patologie legate a paramorfismi e dimorfismi nell'età evolutiva;
- Patologie cardio – respiratorie.

Le terapie erogate prevedono:

- **Riabilitazione motoria:** rieducazione motoria, esercizi posturali, ginnastica correttiva, trattamento riabilitativo post intervento chirurgico.
- **Terapia fisica:** radar terapia/diatermia, ionoforesi, diadinamiche, elettrostimolazioni, ultrasuoni, laser, magnetoterapia, trazioni scheletriche, irradiazioni ad infrarossi, ipertermia, tecarterapia.

MODALITÀ DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

(come disciplinate dal Decreto Commissario ad Acta Regione Campania n. 64/2011):

L'utente può accedere al **Centro Polidiagnostico e FKT** per:

- prestazioni di tipo ambulatoriale a carico del sistema sanitario
- prestazioni di tipo ambulatoriale a carico dell'utente.

Per le prestazioni di tipo ambulatoriale **a carico del sistema sanitario** l'utente può effettuare visita presso uno specialista prescrittore della riabilitazione di struttura pubblica, privata accreditata o provvisoriamente/ temporaneamente accreditata, in modo da ottenere una diagnosi certa circa la sua patologia.

Il MMG/PLS, in presenza di diagnosi certa, attraverso presenza di documentazione clinica e/o indicazione al trattamento riabilitativo rilasciati a seguito di ricovero ospedaliero, o ricorrendo a visita specialistica, prescrive, utilizzando il ricettario regionale, il profilo riabilitativo relativi alla patologia di cui è affetto il paziente. Il MMG/PLS può ricorrere alla prescrizione fino al raggiungimento del numero di pacchetti previsti dal profilo medico di ciascuna condizione.

Il paziente, munito di prescrizione, si rivolge direttamente all'accettazione del **Centro Polidiagnostico e FKT**, che lo prende in carico. In relazione alla prima valutazione, saranno individuati gli obiettivi e definito il programma riabilitativo in termini di durata complessiva del trattamento, tipo di prestazioni, scelte nell'ambito dei pacchetti relativi al profilo riabilitativo prescritto, indicando il tempo dedicato a ciascuna di esse, il setting di trattamento (individuale o di gruppo), la frequenza settimanale.

Tutte le informazioni relative al paziente, alla classificazione, agli strumenti di valutazione utilizzati, al programma riabilitativo e agli obiettivi vengono riportate nella Cartella Medica personale. Per ciascun profilo riabilitativo prescritto sono previste n. 2 (due) valutazioni, una iniziale ed una finale, al di fuori del tempo dedicato al trattamento.

I documenti da portare al momento della presa in carico sono i seguenti:

1. Certificato di prescrizione specialistica rilasciata da una struttura pubblica (ASL o Ospedale) con l'esatta indicazione della diagnosi (patologia complessa) e del trattamento riabilitativo (cicli di terapie);
2. Impegnativa del medico di base per ogni ciclo di trattamento;
3. Copia della Carta d'Identità.

Il Medico di base è l'unico a poter controllare che non vi siano sovrapposizioni cioè prescrizioni di diversi specialisti

Per le prestazioni di tipo ambulatoriale **in regime privato**, l'utente può recarsi presso il **Centro Polidiagnostico e FKT** munito di prescrizione specialistica esterna, oppure prenotare una consulenza con un Medico Fisiatra presente in struttura. In entrambi i casi, viene subito preso in carico dall'operatore in accettazione per concordare un appuntamento per la visita e valutazione iniziale.

SEZIONE II

INFORMAZIONI SULL'ORGANIZZAZIONE E SUI SERVIZI FORNITI

I SERVIZI FORNITI

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** è in grado di assicurare prestazioni di elevato livello specialistico riabilitativo di FKT per una vasta gamma di patologie e per tutte le fasce di età:

- Patologie del sistema nervoso centrale e periferico in fase cronica e/o stabilizzata;
- Patologie osteomioarticolari post-traumatiche monodistrettuali o polidistrettuali;
- Patologie osteomioarticolari degenerative monodistrettuali e polidistrettuali;
- Patologie conseguenti ad esiti di ustioni e interventi chirurgici;
- Patologie legate a paramorfismi e dimorfismi nell'età evolutiva;
- Patologie cardio – respiratorie.

Le terapie erogate prevedono:

- **Rieducazione motoria ortopedica:** ginnastica correttiva, trattamento riabilitativo post intervento chirurgico.
- **Terapia fisica:** radar terapia, ionoforesi, diadinamiche, elettrostimolazioni, ultrasuoni, laser, magnetoterapia, trazioni, manipolazioni vertebrali, infrarossi, ultravioletti, pressoterapia, ipertermia.

MODALITÀ DI ACCESSO

Al fine di assicurare un servizio adeguato, si precisa che hanno diritto alle prestazioni del **Centro Polidiagnostico e FKT** tutte le persone che a causa di una malattia, o di un evento traumatico, hanno bisogno di trattamenti riabilitativi (anche complessi).

Per accedere alle prestazioni del **Centro Polidiagnostico e FKT** non è richiesto il possesso di alcun titolo di invalidità. Le prestazioni vengono erogate nei seguenti giorni e orari:

dal LUNEDÌ al VENERDÌ dalle 09.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00

Per le informazioni:

- telefonare al numero 081 751 89 58;
- scrivere all'indirizzo centropolidiagnosticoefkt@pec.it
- recarsi personalmente presso la struttura

L'utente può usufruire delle seguenti prestazioni:

- prestazioni di tipo ambulatoriale a carico del sistema sanitario
- prestazioni di tipo ambulatoriale a carico dell'utente

Per le prestazioni di tipo ambulatoriale **a carico del sistema sanitario** l'utente può effettuare visita presso uno specialista prescrittore della riabilitazione di struttura pubblica, di uno specialista privato o operante presso una struttura privata accreditata o provvisoriamente/ temporaneamente accreditata, in modo da ottenere una diagnosi certa circa la sua patologia.

Il MMG/PLS, in presenza di diagnosi certa, attraverso presenza di documentazione clinica e/o indicazione al trattamento riabilitativo rilasciati a seguito di ricovero ospedaliero, o ricorrendo a visita specialistica, prescrive, utilizzando il ricettario regionale, il profilo riabilitativo relativo alla patologia di cui è affetto il paziente.

Il MMG/PLS può ricorrere alla prescrizione fino al raggiungimento del numero di pacchetti previsti dal profilo medico di ciascuna condizione.

Il paziente, munito di prescrizione, si rivolge direttamente all'accettazione del Centro che effettua la presa in carico. In relazione alla prima valutazione, saranno individuati gli obiettivi e definito il programma riabilitativo in termini di durata complessiva del trattamento, tipo di prestazioni, scelte nell'ambito dei pacchetti relativi al profilo riabilitativo prescritto, indicando il tempo dedicato a ciascuna di esse, il setting di trattamento (individuale o di gruppo), la frequenza settimanale.

Tutte le informazioni relative al paziente, alla classificazione, agli strumenti di valutazione utilizzati, al programma riabilitativo e agli obiettivi vengono riportate nella Cartella clinica personale.

I documenti da portare al momento della presa in carico sono i seguenti:
Certificato di prescrizione specialistica come sopra specificato
Impegnativa del medico di base per ogni ciclo di trattamento;
Copia della Carta d'Identità.

Per le prestazioni di tipo ambulatoriale **in regime privato**, l'utente può recarsi presso il Centro munito di prescrizione specialistica esterna, oppure prenotare una consulenza con lo specialista presente in struttura. In entrambi i casi, viene subito preso in carico dall'operatore in accettazione per concordare un appuntamento per la visita e valutazione iniziale.

Se non esente, dovrà pagare un ticket dell'importo previsto dalla normativa in materia.

I documenti da portare al momento della presa in carico sono i seguenti:

Sono esentati dal pagamento del ticket i soggetti che si trovano nelle seguenti condizioni:

- 1. Cod. E01:** Soggetti con meno di 6 anni o più di 65 anni con reddito familiare inferiore a €36.151,98 (ex art. 8, comma 16 della L. 537/93 e s.m.i.) pagano 5 € per il ticket;
- 2. Cod. E02:** Disoccupati (s'intendono i lavoratori licenziati) e loro familiari a carico con reddito inferiore a €8.263,31 incrementato a €11.362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori €516,00 per ogni figlio a carico (ex art. 8 comma 16 della L. 537/93 e s.m.i.);
- 3. Cod. E03:** Titolari d'assegno (ex pensione) sociale - e loro familiari a carico (ex art. 8 comma 16 della L. 537/93 e s.m.i.);
- 4. Cod. E04:** Titolari di pensione al minimo, con più di 60 anni - e loro familiari a carico - con reddito familiare inferiore a € 8.263,31 incrementato a € 11.362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori € 516,00 per ogni figlio a carico (ex art. 8 comma 16 della L. 537/93 e succ. modificazioni integrazioni);
- 5. Cod. E05:** soggetti appartenenti ad un nucleo familiare con reddito ISEE non superiore a €10.000 pagano 10 € più il ticket della prestazione ai sensi della L.111 del 14/07/2011;
- 6. Pazienti con E05 più codice per patologia,** pagano 0 € ai sensi della L.111 del 14/07/2011;

I pazienti **non esenti** pagano il ticket sulla prestazione più € 10 fissa regionale a ricetta più €10 ticket nazionale ai sensi della L.111 del 14/07/2011.

Per quanto concerne il concetto di "familiare a carico" bisogna ricordare che ai fini fiscali risultano fiscalmente a carico il coniuge, non legalmente ed effettivamente separato, ed i figli, compresi quelli naturali riconosciuti, quelli adottivi, gli affidati e quelli affiliati, purchè abbiano conseguito un reddito annuo complessivo non superiore ad € 2.840,51 al lordo della "no tax area" e degli oneri deducibili.

Per quanto attiene, invece, il concetto di "nucleo familiare" bisogna stabilire preliminarmente che ciascun soggetto può appartenere ad un solo nucleo familiare e che fanno parte di esso i soggetti che compongono la famiglia anagrafica. Ai fini anagrafici, quindi, per famiglia si intende un insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi, coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso comune.

PRESTAZIONI IN REGIME PRIVATO

Prestazione	Durata	Euro (cicli da dieci sedute)
Correnti Diadinamiche	15 min	30,00
Tens	15 min	30,00
Ionoforesi	20 min	30,00
Radarterapia/Diatermia	15 min	30,00
Magnetoterapia	30 min	30,00
Infrarossi	15 min	30,00
Trazioni scheletriche	15 min	32,00
Laser raggi infrarossi	15 min	40,00
Laser IAG	In base ad indicazione terapeutica	30,00
Ultrasuoni	15 min	30,00
Tecar terapia	In base ad indicazione terapeutica	25,00 a seduta
Rieducazione motoria	15 min	80,00
Mobilizzazioni colonna vertebrale	15 min	80,00
Esercizi respiratori	15 min	80,00
Ginnastica di gruppo (max 7 persone)	60 min	30,00
Ipertermia	20 min	50,00

ONERI A CARICO DEL PAZIENTE

Per tutte le prestazioni, sono costi a carico dell'utenza, non rientranti nella copertura della convenzione del SSN:

- Trasporto da e verso il centro
- Abbigliamento per le attività
- Farmaci necessari per lo svolgimento della terapia

Per migliorare qualitativamente la **comunicazione** e l'**accessibilità** la Direzione si impegna:

- a mantenere adeguati i livelli informativi e di aggiornamento ai cambiamenti organizzativi e gestionali;
- potenziare i livelli di informazione attraverso ogni soggetto attivo del Centro;
- realizzare e divulgare materiale informativo (depliant, guide, Carta dei Servizi) per gli Utenti.
- informare il paziente su:
 1. tipologia, disponibilità e realizzazione del percorso assistenziale;
 2. eventuali oneri a carico del paziente;
 3. possibilità da parte di quest'ultimo di contribuire a migliorare la qualità del servizio.

In particolare, l'Utente (o il suo tutore) vengono costantemente informati sulla malattia, sulle eventuali disabilità ad essa correlate, sulle possibili evenienze della fase successiva al percorso assistenziale/amministrativo, in modo che sia in grado di gestire tale fase. Per tale motivo, ogni paziente manifesta il proprio **consenso informato** e partecipa, per quanto possibile, alla definizione del percorso assistenziale.

L'informazione della persona viene garantita con:

1. informazioni alla persona e a suoi familiari;
2. identificazione dell'operatore referente/case manager. Il case manager è il terapeuta responsabile della presa in carico;
3. informazione dei tempi e dei luoghi per effettuare l'informazione.

I DATI RELATIVI AL TRATTAMENTO

I dati relativi al trattamento di ciascun utente preso in carico, vengono debitamente annotati nella documentazione sanitaria individuale (Cartella Clinica) nella quale sono riportati:

- le generalità dell'assistito,
- la diagnosi clinica,
- le disabilità rilevate,
- il progetto riabilitativo individuale,
- la tipologia e frequenza degli interventi praticati nel corso del trattamento,
- le informazioni di carattere anamnestico e/o clinico ritenute rilevanti ai fini di una corretta impostazione del trattamento,
- le valutazioni iniziale e finale relative agli esiti.

SICUREZZA ANTINFORTUNISTICA

Le condizioni di sicurezza antinfortunistica sono garantite dallo scrupoloso rispetto delle norme nazionali, con particolare riferimento al D.Lgs. 81/2008 e alle altre norme regionali.

Tutto il personale è informato in merito al contenuto dei piani di sicurezza e di evacuazione e dei relativi aggiornamenti. Appositi cartelloni segnalano chiaramente i rischi ed i divieti.

DIVIETO DI FUMO

Ai sensi dell'art. 51 comma 5 della L. 16/01/2003 n° 3, e nel rispetto della salute di tutti gli Ospiti e degli operatori, in tutte le aree interne del Centro è vietato fumare.

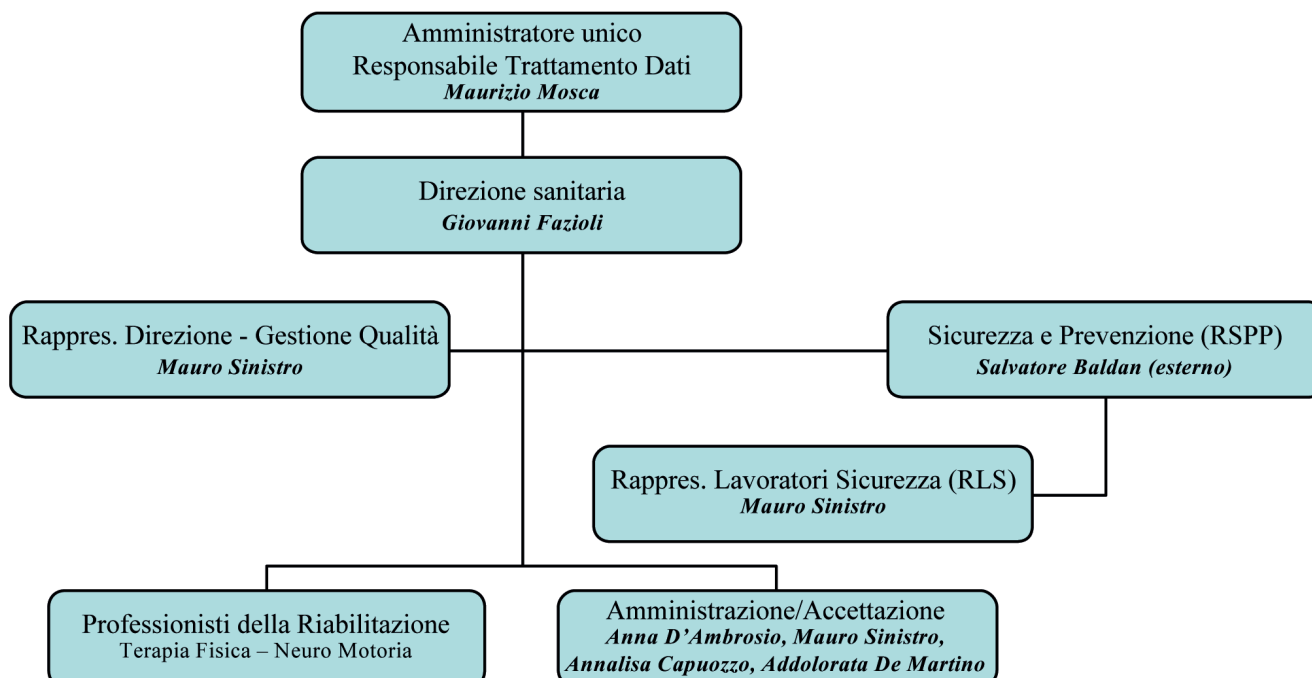
Tutto il personale è stato incaricato di verificare che tale disposizione sia rispettata.

INFORMATIVA EX ART.13 D. LGS. 196/2003 PER IL TRATTAMENTO DI DATI SENSIBILI

- I dati sensibili forniti verranno trattati per le seguenti finalità: **gestione dell'attività di riabilitazione e della documentazione ad essa correlata.**
- Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: **manuale ed informatizzato.**
- Il conferimento dei dati è obbligatorio **per la compilazione della documentazione sanitaria ed amministrativa** e l'eventuale rifiuto a fornire tali comporta la mancata esecuzione del trattamento riabilitativo.
- I dati saranno comunicati alla **ASL, ai fini della rendicontazione delle prestazioni erogate, tramite cartaceo o via internet.**
- Il titolare del trattamento è: **Centro Polidiagnostico e FKT Srl;**
- Il responsabile del trattamento è il **Rappresentante Legale pro tempore**, che potrà essere contattato all'indirizzo e numeri di telefono/fax riportati nel presente documento;
- In ogni momento l'Utente potrà esercitare i propri diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs.196/2003.

LE RESPONSABILITÀ NEL PRESIDIO

La gestione del **Centro Polidiagnostico e FKT** è affidata alle persone di seguito riportate:



SEZIONE III

STANDARD DI QUALITÀ, IMPEGNI E PROGRAMMI

MISSION E POLITICA PER LA QUALITÀ NEL SERVIZIO

La **Mission**, cioè la ragione di essere del **Centro Polidiagnostico e FKT** è quella di affiancare il S.S.R. per gli utenti bisognosi di cure in alcuni campi prioritari d'azione nell'ampia sfera delle malattie reumatiche, ortopediche, traumatologiche in tutte le fasce d'età in fase acuta, sub acuta, cronica ed evolutiva. Tutto ciò in considerazione dell'alta percentuale di casi relativi a tali patologie sempre in aumento ed in relazione alla prevenzione, all'aumento dell'aspettativa media di vita e degli stili di vita sempre più soggetti a traumatismi a cui la programmazione sanitaria regionale dovrà far fronte. Tutto ciò garantendo, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, la migliore qualità di vita possibile al proprio Paziente, sia dal punto di vista fisico che funzionale, considerandone gli specifici bisogni, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in stretta collaborazione con la famiglia ed i servizi territoriali.

La **Politica per la Qualità** che ne deriva, vede impegnato il **Centro Polidiagnostico e FKT** a:

- **Garantire un ottimale rapporto tra risorse previste dalla normativa regionale e risorse impegnate, attività progettata e attività svolte, risultati progettati e risultati ottenuti;**
- **Mantenere i tempi d'attesa per le prese in carico al minimo possibile, avendo avuto cura di progettare e stabilire standard aziendali comunque bassi;**
- **Fornire informazioni documentate, corrette e chiare sui servizi offerti mediante la diffusione di una Carta dei Servizi;**
- **Garantire la sicurezza sia nei confronti degli operatori sia degli utenti, garantendo anche il rispetto dell'ambiente;**
- **Assicurare che tutte le persone dell'Azienda siano informate e coinvolte nelle attività di miglioramento della Qualità in termini di obiettivi specifici e quantificati;**
- **Assicurare, attraverso apposite verifiche ispettive interne, la continua efficacia del Sistema Qualità;**
- **Tenere in massima considerazione le indicazioni provenienti dalle Parti Interessate (Pazienti, ASL, Istituzioni, Associazioni di Categoria, etc.), prestando la massima attenzione ai suggerimenti delle stesse ed agli eventuali reclami al fine di mantenerne ed aumentarne il livello di soddisfazione.**

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** pone quindi il fondamento delle sue attività oltre che sul miglioramento continuo delle prestazioni, anche sulla trasparenza dell'operato e sull'etica professionale. A tutto ciò si aggiunge la consapevolezza che per la soddisfazione ed un recupero ottimale del Paziente risulta fondamentale l'umanità, concetto chiave che, insieme a tutto il resto, contribuisce all'erogazione di un servizio di elevata qualità.

La Direzione Aziendale sostiene la presente Politica, gli obiettivi e il piano di attività ad essa correlati, garantendo la disponibilità delle risorse e dei mezzi necessari e assicurandosi, mediante specifiche attività di sensibilizzazione, che il personale coinvolto la sostenga, la comprenda e la attui, essendo consapevole che in un'organizzazione che eroga servizi, le singole persone costituiscono una risorsa molto importante e il comportamento e le prestazioni influiscono direttamente sulla qualità dei servizi erogati.

STANDARD DI QUALITÀ DEL SERVIZIO

Al fine di garantire maggiore rispondenza ai bisogni dell'Utente il **Centro Polidiagnostico e FKT** s'impegna ad umanizzare il rapporto operatore-utente, mediante un'accoglienza ed un'accettazione che rispetti la sua dignità riuscendo a cogliere e a decodificare in maniera corretta le sue reali esigenze relativamente alla gamma delle prestazioni e dei servizi offerti.

Per migliorare qualitativamente la comunicazione sia con gli utenti sia tra gli operatori, il **Centro Polidiagnostico e FKT** si impegna:

- a mantenere adeguati i livelli informativi e di aggiornamento ai cambiamenti organizzativi e gestionali, potenziando i livelli di informazione;
- favorire la formazione e l'aggiornamento di tutto il personale attraverso corsi/seminari, giornate studio interni ed esterni alla struttura;
- realizzare e divulgare materiale informativo (depliant, guide, etc.) per gli Utenti.

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** garantisce l'attuazione degli obiettivi prefissati, attraverso indagini a campione, verifiche ispettive interne e somministrazione periodica di questionari per la rilevazione del grado di soddisfazione dei servizi offerti all'Utente.

OBIETTIVI	INDICATORE	MODALITÀ DI RILEVAZIONE
L'Azienda si impegna a ridurre a zero le non conformità sul servizio erogato	Numero di non conformità Numero di Reclami	Verifica ispettiva interna
L'Azienda si impegna alla corretta compilazione della Cartella Sanitaria	Numero Cartelle ben compilate / numero di cartelle visionate	Verifica a campione a cura del Direttore Tecnico
Nell'Azienda vengono eseguite indagini sulla soddisfazione dell'Utente	Indice di soddisfazione generale	Elaborazione semestrale dei risultati a cura del Responsabile della Qualità
Tutto il personale dell'Azienda a diretto contatto con l'Utente indossa la targhetta identificativa	Numero di dipendenti che indossano la divisa / numero di dipendenti totali	Verifiche a campione a cura del Responsabile della Qualità
Il personale operativo nel Centro è soggetto ad aggiornamento continuo relativamente agli aspetti di capacità professionale	Numero di ore/persona di aggiornamento e formazione effettuati nel corso dell'anno	Registrazioni del Sistema Qualità
L'Azienda si impegna a ridurre al minimo i tempi di attesa per l'inizio del trattamento al minimo possibile.	Giorni max di attesa fra presa in carico ed inizio trattamento	Registrazioni del Sistema Qualità
L'Azienda si impegna a prevenire la perdita, il danneggiamento o la diffusione dei dati personali e sensibili dei Pazienti	Emissione del Documento Programmatico per la Sicurezza dei Dati	Verifica ispettiva interna

LISTA DI ATTESA E SUOI CRITERI DI GESTIONE

La **lista di attesa** è un problema che coinvolge tutti i sistemi sanitari, specie quelli a prevalente finanziamento pubblico. Il tempo di attesa non è altro che il risultato espresso in giorni della risposta della struttura sanitaria alle richieste di assistenza da parte del cittadino e alla combinazione di molteplici fattori, alcuni dei quali dipendono dalle scelte intraprese dall'azienda, altri sono totalmente indipendenti dall'azienda stessa.

Le variabili di ambiente dipendenti sono rappresentate da:

- Spazio/tempo (spazio e tempo messo a disposizione nell'agenda di prenotazione)
- Risorse umane (personale medico ed infermieristico)
- Tecnologia

La variabile indipendente è rappresentata dal numero di richieste effettuate dai pazienti.

La distinzione tra variabili dipendenti e indipendenti ha senso se pensiamo che sulle prime l'azienda sanitaria è in grado di apportare dei cambiamenti, sulle seconde invece può solo controllarne l'andamento, ma quest'ultimo è del tutto imprevedibile.

Per tale motivo, il **Centro Polidiagnostico e FKT** si è dotato di idonee risorse tecnologiche e di personale specializzato il che, oltre a migliorare l'**accessibilità**, rappresenta un elemento qualificante dell'attività e condizione indispensabile per determinare l'efficienza della struttura.

Al fine di garantire una **trasparente gestione delle liste di attesa nel rispetto delle norme a tutela della Privacy**, il **Centro Polidiagnostico e FKT** ha adottato il "Registro delle prenotazioni" numerato progressivamente e controfirmato dal Direttore Sanitario dove vengono annotate:

- data di richiesta della prenotazione da parte del cittadino;
- cognome e nome;
- indirizzo e recapito telefonico;
- tipo di prestazione richiesta;

Di volta in volta i nominativi delle persone in lista d'attesa da inserire nel processo terapeutico del **Centro Polidiagnostico e FKT**, sono individuati dal personale dell'accettazione tenendo conto dei seguenti criteri:

- tipo di trattamento che si è reso disponibile
- numero progressivo e data di arrivo della richiesta registrati sulle liste specifiche dei trattamenti
- necessità da parte della persona di monoterapia che richiede il coinvolgimento di un solo operatore; o di terapie combinate che coinvolgono due o più operatori
- fascia oraria disponibile e sua compatibilità con le esigenze dell'Utente.

Nell'ottica di **soddisfare i bisogni dell'Utente**, va segnalato che, quando l'attesa si prolunga, nel periodo intercorrente tra la prenotazione e l'erogazione della prestazione viene data la possibilità ai cittadini di comunicare con l'accettazione e di ricevere adeguate e complete risposte alle domande proposte.

SEZIONE IV

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

Il **Centro Polidiagnostico e FKT** garantisce la tutela nei confronti degli Utenti:

1. I rapporti con le Associazioni rappresentative dell'utenza sono favoriti attraverso la condivisione della Carta dei Servizi, che viene loro inviata.
2. Il personale dell'Accettazione è incaricato dei rapporti con il pubblico e preposto a ricevere suggerimenti e reclami. Inoltre sono presenti appositi moduli e cassette per eventuali suggerimenti.
3. Per ogni Paziente viene individuato un **Case Manager**, il cui nominativo è comunicato al momento della presa in carico, responsabile della gestione generale del Progetto riabilitativo individuale e della comunicazione con la famiglia del Paziente.

ACCESSO ALLE INFORMAZIONI CLINICHE DA PARTE DEGLI UTENTI

Gli Utenti possono accedere alle informazioni cliniche che li interessano:

- **mediante un colloquio con il Case Manager**
- **mediante la richiesta di copia della documentazione sanitaria che li riguarda**

previa richiesta scritta da presentare in Accettazione su apposita modulistica del Centro; il tempo massimo per rispondere alla richiesta è di 7 giorni dalla data della stessa.

Solo previo consenso dell'Utente, gli Operatori possono fornire informazioni o documentazioni cliniche ai familiari.

DIRITTI DEGLI UTENTI, PARTECIPAZIONE

La Direzione del **Centro Polidiagnostico e FKT** invita i cittadini fruitori del servizio a segnalare tempestivamente eventuali problemi e a tal fine ricorda alcuni dei diritti fondamentali di ciascun utente:

- **Essere adeguatamente informato sul tipo di trattamento e della sua durata: ogni prestazione ambulatoriale varia da un minimo di tempo a un massimo stabilito dagli standard validi a carattere nazionale**
- **Conoscere il nome degli operatori che avranno cura della sua persona**
- **Visitare il Centro**
- **Essere informato sul proprio progetto riabilitativo e sugli eventuali successivi aggiornamenti**
- **Essere tutelato nella propria privacy**
- **Ottenere comunicazione delle informazioni che lo riguardano**
- **Prendere visione in qualsiasi momento della documentazione clinica e concordare con la Direzione i tempi e le modalità di consegna dei referti.**

Per consentire agli operatori di assicurare le migliori prestazioni possibili la Direzione invita i propri Utenti a:

- **Rispettare gli orari concordati**
- **Comunicare tempestivamente al Centro Polidiagnostico e FKT eventuali assenze**
- **Partecipare attivamente alle attività e alle sedute di terapia.**

GESTIONE DEI RECLAMI

Un reclamo è espressione di una insoddisfazione che a sua volta richiede una risposta. Le segnalazioni inoltre sono utili per conoscere i problemi esistenti, eventuali disfunzioni del servizio e per prevedere possibili e adeguate azioni di miglioramento delle prestazioni.

Nel Centro la procedura per la raccolta dei reclami è la seguente:

1. la ricezione dei reclami è effettuata dal personale dell'Accettazione;
2. la segnalazione va prodotta entro 3 giorni dall'accaduto;
3. la segnalazione può avvenire in via verbale, telefonica o scritta; per la necessaria formalizzazione si chiede comunque la compilazione dell'apposita scheda, eventualmente correlata da relazioni o documenti;
4. la risposta al reclamo sarà comunque garantita e, per disfunzioni di rilevante entità, sarà scritta e inviata entro 7 giorni dalla segnalazione.

VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

Ai pazienti verrà inoltre consegnato un questionario rigorosamente anonimo riguardante il **gradimento** dei servizi fruiti. Il questionario dovrà essere compilato con cura in tutte le sue parti ed essere inserito nella apposita cassetta.

Il questionario sarà utilizzato per individuare punti critici nell'organizzazione dei servizi che potranno così essere costantemente migliorati anche nell'ottica della soddisfazione dell'Utente.

Questo strumento consentirà l'elaborazione della relazione di autovalutazione con la quale il Centro esamina i risultati conseguiti in rapporto agli impegni assunti e al grado di soddisfazione dell'Utenza.

La presente Carta è redatta con la consultazione delle categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative del collettivo dell'utenza.



centro polidiagnostico e f.k.t.

Via Santa Maria ai Monti, 20

80141 napoli

tel/fax 0817518958

centropolidiagnosticoefkt@pec.it