ISTITUTO FISIOTERAPICO DI RIABILITAZIONE
"CLARA FRANCESCHINI"

Casa di Cura Privata Accreditata al S.S.N.

Carta dei Servizi Sanitari

(DPCM 19 maggio 1995)

2026

Sede Legale: Piazzale Clodio 18, 00195 ROMA / Codice Fiscale 02575900580 / Partita Iva 01080381005
Uffici e Amministrazione: Via Selvapiana 2, 04016 SABAUDIA (LT) / Tel. 0773 5941 / Fax 0773 596175
www.istitutofranceschini.it - info@istitutofranceschini.it

INDICE

SEZIONE PRIMA

PRESENTAZIONE DELL'ISTITUTO CLARA FRANCESCHINI DI SABAUDIA E PRINCIPI FONDAMENTALI

1. PRESENTAZIONE

1.1 La Nostra Storia

1.1 Missione (Fini istituzionali ed organizzazione)

2. PRINCIPI FONDAMENTALI A TUTELA DELL'UTENTE

SEZIONE SECONDA

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SUI SERVIZI OFFERTI

1. CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

2. PERSONALE

3. PATOLOGIE TRATTATE IN ISTITUTO

4. RICOVERO

4.1 Criteri e modalità di accesso

4.2 Documentazione per il ricovero

4.3 Occorrente per il ricovero

4.4 Accoglienza e presa in carico del paziente

4.5 Organizzazione della vita in Reparto

4.6 Colloqui dei familiari con i medici

4.7 Accesso del medico di famiglia in Istituto

4.8 Permessi brevi di uscita a domicilio

4.9 Trasporti

4.10 Dimissioni

5. SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIALE

6. RICHIESTA COPIA DELLA CARTELLA CLINICA

6.1 Richiesta certificati di degenza

7. INFORMAZIONI PER I DEGENTI
7.1 Alimentazione – Orario dei pasti
7.2 Visite di parenti ed amici
7.3 Assistenza religiosa
7.4 Servizio di portineria - Centralino
7.5 Mance e doni
7.6 Assistenza integrativa privata non sanitaria
8. SERVIZI ACCESSORI E COMFORT

SEZIONE TERZA

MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA

1. DIRITTI E DOVERI DEGLI UTENTI
1.1 Carta Europea dei diritti del malato
1.2 Regolamento di Istituto
1.3 Diritto alla riservatezza – Privacy
1.4 Diritto all'informazione - Consenso informato
1.5 Diritto alla sicurezza
1.5.1 Rischio incendio sicurezza antincendio
1.5.2 Rischio biologico igiene
1.5.3 Rischi connessi all'impianto elettrico
1.5.4 Manutenzione
2. INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI/UTENTI
3. RECLAMI

SEZIONE QUARTA

STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

1. ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE E CERTIFICAZIONE QUALITÀ,
2. FORMAZIONE

COME RAGGIUNGERE L'ISTITUTO

COME CONTATTARE L'ISTITUTO

SEZIONE PRIMA

1

PRESENTAZIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI

1. PRESENTAZIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI

1. PRESENTAZIONE

La “Carta dei Servizi” rappresenta lo strumento mediante il quale l'Istituto Fisioterapico di Riabilitazione "Clara Franceschini" di Sabaudia (da ora Istituto) intende far conoscere agli utenti la propria organizzazione, i servizi offerti, le modalità di accesso, gli obiettivi perseguiti, gli impegni assunti in termini di qualità delle prestazioni e gli strumenti utilizzati per valutarne il raggiungimento.

La “Carta dei Servizi”, predisposta secondo quanto stabilito dal DPCM 19 Maggio 1995 e ss., è frutto del lavoro sinergico della Direzione e del personale e costituisce per l’Istituto un documento di indirizzo verso il proprio interno e di impegno verso l’esterno con lo scopo di garantire agli utenti una scelta consapevole, basata su una informazione corretta e trasparente.

Obiettivo dell’Istituto è quello di offrire una assistenza qualificata, attraverso la competenza, la serietà, la professionalità e l’umanità di tutti coloro che, a vario titolo, operano nella struttura. Nell'ottica del miglioramento continuo della qualità la Direzione ha implementato e certificato i sistemi di gestione secondo gli standard UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 45001:2018.

La “Carta dei Servizi”, aggiornata con frequenza annuale, è articolata in quattro sezioni e segue il percorso-tipo dell’utente all’interno della struttura, ne descrive l’organizzazione ed il funzionamento, ma anche le regole da rispettare ed i comportamenti da tenere per trascorrere nel modo più sereno il periodo di ricovero. Parte integrante della stessa è la "Guida per i degenti", che viene consegnata ai pazienti al momento dell’accettazione e che è predisposta per permettere una più facile e rapida consultazione.

Le informazioni contenute nella Carta dei Servizi sono integralmente disponibili sul sito internet (www.istitutofranceschini.it).

La Direzione confida di aver realizzato un documento utile agli utenti e ringrazia in anticipo chi volesse far pervenire suggerimenti per migliorarla ulteriormente.

La Direzione

1.1 La Nostra Storia

L'Istituto Fisioterapico di Riabilitazione "Clara Franceschini" di Sabaudia ha iniziato la propria attività nel 1958, divenendo la prima struttura in Europa ad occuparsi di coloro che avevano subito lesioni neurologiche, in particolare midollari, con il bisogno di recuperare, totalmente o in parte, le proprie funzioni neuromotorie attraverso l'attività riabilitativa.

In sessant'anni di attività migliaia di pazienti hanno beneficiato delle cure dell'Istituto, tutto questo grazie alla volontà ed al merito del Dott. Gioacchino Pedacchia, che con grande lungimiranza, intuì allora l'importanza delle tecniche di riabilitazione, formando sul posto un'equipe di riabilitatori e di fisioterapisti, in un periodo in cui queste figure professionali non esistevano ancora.

Nello spirito del Fondatore l'Istituto prosegue la sua tradizione grazie all'alto livello di competenza professionale raggiunto da tutto il personale, sostenuto da una formazione e da un aggiornamento continuo.

1.2 Missione

L'Istituto, specializzato nella "Riabilitazione Intensiva" (Cod. 56), è accreditato con il Sistema Sanitario Nazionale della Regione Lazio per lo svolgimento, in regime di ricovero, di attività di riabilitazione motoria e funzionale post-acuzie rivolta a soggetti con patologie dell'apparato locomotore di natura neurologica e ortopedica.

L'Istituto riconosce quale propria missione l'assistenza ai pazienti, di ogni età, affetti da disabilità acquisite che ne abbiano compromesso in vario grado l'autonomia funzionale con l'impegno di aiutarli a raggiungere, attraverso l'erogazione di servizi sanitari offerti con puntualità, efficienza ed affidabilità, il massimo livello di autonomia e di indipendenza concesso dalla malattia ed il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, psicologico e sociale.

A tal fine attua una politica della qualità basata su:

- coinvolgimento, impegno, partecipazione di tutto il personale;
- percorso riabilitativo personalizzato con approccio terapeutico globale, multi-professionale e polispecialistico, finalizzato ad accelerare i tempi del recupero, ridurre le disabilità residue e favorire la dimissione a domicilio;
- adeguamento delle risorse strutturali e tecnologiche;
- miglioramento continuo dei servizi, dei processi organizzativi e delle metodologie operative finalizzati alla soddisfazione dei pazienti e alla sicurezza del personale;
- miglioramento costante dei rapporti di comunicazione con gli utenti e le proprie famiglie (carta dei servizi, questionario di gradimento ecc.).

2. PRINCIPI FONDAMENTALI

L'Istituto, nell'erogazione dei servizi, si impegna all'osservanza dei seguenti principi, costituzionalmente fondati:

- **Eguaglianza ed equità.** In Istituto ogni persona ricoverata ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate secondo regole uguali per tutti, senza alcuna discriminazione di età, sesso, razza, religione, nazionalità e condizione sociale.
- **Imparzialità**. L'Istituto ispira i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, rispetto, giustizia ed imparzialità e garantisce che il personale operi con trasparenza ed onestà, senza pregiudizi o favoritismi.
- **Continuità assistenziale.** L'Istituto assicura la continuità delle cure e la regolarità di funzionamento dei servizi senza interruzioni attraverso le risorse umane messe a disposizione, l'organizzazione dei turni di lavoro che non lascia spazi e tempi interruttivi, la numerosità delle attrezzature elettromedicali presenti, il servizio di manutenzione sempre presente e prontamente reperibile. L'Istituto promuove ogni utile iniziativa, affinché si realizzi la migliore collaborazione tra gli specialisti che operano al proprio interno ed il medico di fiducia del paziente al fine di favorire la continuità clinica e terapeutica nei trattamenti effettuati durante il ricovero e a domicilio.
- **Diritto di scelta**. Il paziente ha il diritto di scegliere il luogo di cura e di prendere liberamente decisioni riguardo alle cure proposte dai sanitari. L'Istituto assicura il diritto di poter operare, per la propria salute, le scelte che la normativa consente di effettuare, esercitando preventivamente questo diritto al momento dell'accettazione medica ed amministrativa.
- **Partecipazione.** L'Istituto assicura una informazione corretta, esauriente, chiara e completa riguardo le prestazioni effettuate, favorisce la partecipazione dei degenti attraverso la semplificazione e la trasparenza dei propri atti e procedure, garantisce la possibilità di accesso alle proprie informazioni sanitarie da parte del singolo utente, con la possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni ricevute e di inoltrare alla Direzione proposte, reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio.
- **Efficacia ed efficienza.** L'Istituto eroga i propri servizi in modo da garantire un rapporto ottimale tra le risorse impiegate, le attività svolte e i risultati ottenuti; adotta tutte le misure necessarie per soddisfare, in modo tempestivo, i bisogni dei pazienti evitando sprechi di risorse che andrebbero a danno della collettività ed assume la "qualità" come elemento di etica imprenditoriale e di strategia aziendale. Utilizza interventi assistenziali e terapeutici di rieducazione motoria, logopedica e cognitiva validati sulla base di rigorosi studi scientifici ed assicura la competenza tecnica dei propri professionisti.

- **Diritto alla riservatezza.** Il personale dell'Istituto, nello svolgimento delle prestazioni mediche ed assistenziali ispira il proprio comportamento alla riservatezza e al rispetto della persona; è tenuto al segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere privato e personale che emergono nel corso della degenza e alla tutela dei dati personali dei pazienti.
- **Diritto alla sicurezza fisica.** L'Istituto garantisce la sicurezza dei pazienti, dei visitatori e del proprio personale attraverso l'applicazione rigorosa delle leggi in materia di sicurezza, riconoscendone il valore prioritario e pregiudiziale per il favorevole svolgimento delle attività assistenziali.

SEZIONE SECONDA

2

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SUI SERVIZI OFFERTI

1. INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA E SUI SERVIZI OFFERTI

1. CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

L'Istituto Fisioterapico di Riabilitazione "Clara Franceschini" è situato nel Comune di Sabaudia, in località "Selvapiana", in una meravigliosa zona verde posta sulla riva meridionale del Lago di Paola, alle falde del Monte Circeo e fa parte integrante del Parco Nazionale del Circeo. Completamente immerso nel verde, gode di una condizione privilegiata da un punto di vista climatico e paesaggistico, in grado di assicurare un soggiorno confortevole ai propri degenti.

L'Istituto è strutturato su tre piani ed ha una capacità recettiva di 96 posti letto autorizzati (di cui 77 accreditati con il SSN) per un totale di 50 camere di degenza .

Nell'Istituto hanno sede:

Piano terra: palestre, piscina riabilitativa, vasca neurologica, studi Medici, servizio di logopedia, cucina centrale, magazzino economale, servizio Bar, Cappella, lavanderia, uffici tecnici di manutenzione.

Primo piano: **Lato A**: centralino, Ufficio Relazioni con il Pubblico, Direzione Generale, Direzione Amministrativa, Direzione Risorse Umane, Direzione Sanitaria, contabilità generale, acquisti e logistica, ufficio accettazione ricoveri, Assistente Sociale. **Lato B**: camere di degenza, infermeria, sala medici, sala pranzo/soggiorno.

Secondo piano: **Lato A**: servizio di Radiologia, servizio di Laboratorio Analisi, servizio di Urologia, deposito farmaci, stanza del medico di guardia. **Lato B:** camere di degenza, infermeria, sala medici, sala pranzo/soggiorno.

Tutte le camere di degenza rispondono ai più moderni requisiti organizzativi, tecnologici e di qualità e sono dotate di servizio igienico interno attrezzato per pazienti con disabilità; la struttura è climatizzata.

Ogni posto letto è assistito “a muro” da presa di ossigeno; i letti di degenza sono tutti a tre snodi, articolati e regolabili con comando elettrico e dotabili di materasso antidecubito. I testa-letto sono dotati di dispositivo di chiamata per chiedere l'intervento del personale, luce di lettura, illuminazione differenziata di riposo e di assistenza. L’arredo è studiato per poter ospitare pazienti con rilevanti problemi assistenziali e sanitari.

Sono disponibili tutte le attrezzature necessarie per favorire la mobilità delle persone disabili (carrozzine, deambulatori e sollevatori per la movimentazione dei carichi).

Gli ambienti e i percorsi sono assistiti da precisa segnaletica identificativa; su ogni piano sono presenti planimetrie indicanti la posizione della persona che legge, le vie di fuga protette con impianto automatico di illuminazione d'emergenza, l'ubicazione degli estintori e delle lance antincendio.

L'Istituto dispone di:

- quattro palestre per la fisioterapia e la riabilitazione delle funzioni neuro-motorie dotate delle più moderne attrezzature necessarie alle attività riabilitative (letti speciali, parallele per la deambulazione assistita, ausili per la postura, verticalizzazione e deambulazione, strumenti per la rieducazione cognitiva e per l'addestramento alla autonomia), e delle apparecchiature per le terapie con mezzi fisici (MOTORE robot per la riabilitazione dell'arto superiore, laserterapia, magnetoterapia, infrarossi, kinetec, ipertermia, onde d'urto, tecarterapia);
- una piscina terapeutica attrezzata per la rieducazione motoria in acqua;
- una vasca neurologica;
- un attrezzato laboratorio di analisi cliniche;
- un servizio di radiologia;
- un servizio di urologia.

2.1 PERSONALE

In Istituto lavorano oltre 100 professionisti tra medici, infermieri, fisioterapisti e personale non sanitario.

Il Direttore Sanitario dell'Istituto è il Dott. Raffaele Carnevale, Specialista in Igiene e Medicina Preventiva.

Il Medico Responsabile del reparto è il Dott. Tommaso Mattioli, specialista in Ortopedia e Traumatologia. Il Medico responsabile della riabilitazione è il Dott. Pierpaolo Antonucci, specialista in Medicina fisica e della riabilitazione. I Responsabili sono coadiuvati da medici specialisti interni. Al fine di intervenire sulla persona in modo globale e unitario, oltre al personale dipendente, l'Istituto è assistito per le ulteriori necessità diagnostiche e terapeutiche specifiche da consulenti medici esterni specialisti in Cardiologia, Pneumologia, Ortopedia, Urologia, Dermatologia, Angiologia, dietologia.

I medici fisiatri hanno tutti lunga esperienza nella presa in carico riabilitativa di persone con disabilità gravi e complesse, possiedono formazione e competenza specifica nel campo della riabilitazione ortopedica e delle neurolesioni acquisite e garantiscono un'assistenza corrispondente alle più moderne ed avanzate tecniche di cura.

Il personale utilizza tecniche rieducative secondo Kabat, Perfetti, Grimaldi, terapie manuali secondo Bienfait, Maitland, McKenzie, Mezieres, rieducazione posturale globale, isocinetica. Oltre all'uso di metodiche classiche, sono utilizzati trattamenti specifici, anche mediante l'impiego di macchinari ad alta tecnologia.

I trattamenti riabilitativi sono integrati, in casi selezionati, con l'idrokinesiterapia in vasca neurologica ed in piscina attrezzata effettuata da terapisti della riabilitazione che hanno seguito specifici corsi di addestramento. L'idrokinesiterapia integra le attività della palestra nel raggiungimento degli obiettivi riabilitativi, sfruttando i principi fisici dell'acqua e l'ambiente microgravitario, in cui il paziente ed il fisioterapista sono immersi.

La terapia occupazionale è parte essenziale del programma riabilitativo ed è finalizzata ad addestrare i pazienti ad un adeguato reinserimento domiciliare e/o lavorativo occupazionale (recupero della massima autonomia/autosufficienza possibile nelle attività della vita quotidiana-ADL, personalizzazione di presidi ortopedici ecc.).

Il servizio di logopedia si occupa della rieducazione funzionale delle disabilità comunicative (disturbi della voce, della parola, del linguaggio orale e scritto, delle disabilità comunicative verbali e non verbali), cognitive (disturbi della memoria, dell'attenzione, delle capacità logiche, ecc.) e dei disturbi della deglutizione.

Il servizio di Psicologia è in grado di effettuare delle valutazioni cognitivo comportamentali degli assistiti, per programmare le attività finalizzate alla riattivazione cognitiva. Inoltre, attraverso colloqui di sostegno ha il compito di supportare, durante il percorso riabilitativo, le problematiche emotive, comportamentali e in generale le situazioni di difficoltà psicologica del paziente e/o dei familiari con interventi sia individuali che di gruppo mirati a favorire l'accettazione, l'adattamento e la riorganizzazione della persona e del nucleo familiare.

3. PATOLOGIE TRATTATE IN ISTITUTO

L''Istituto si occupa della presa in carico riabilitativa di pazienti che necessitano di:

Riabilitazione neurologica

- esiti di ictus cerebrale ischemico ed emorragico (emiplegie, emiparesi)
- esiti di traumi cranio-encefalici
- esiti di traumi midollari e vertebrali (paraplegie, tetraplegie)
- esiti di traumi del sistema nervoso periferico;
- affezioni degenerative e infiammatorie del Sistema Nervoso Centrale e Periferico (malattia di Parkinson in fase complicata con problemi di instabilità nella deambulazione, sindromi parkinsoniane, sclerosi multipla/SLA, encefalopatia multinfartuale, encefaliti, sindromi cerebellari, mieliti, polineuropatie periferiche, ecc.);
- esiti di interventi neurochirurgici per tumori cerebrali e midollari non metastatizzati

Riabilitazione ortopedica

- esiti di interventi di impianti protesici articolari (endo-artroprotesi di anca e di ginocchio, revisioni o espianto di protesi);
- esiti di lesioni traumatiche dell'apparato locomotore (fratture, politraumi) trattati chirurgicamente (osteosintesi) e non;
- esiti di amputazione degli arti inferiori transfemorali e transtibiali (di natura post-traumatica o vascolare);
- esiti di interventi sulla colonna vertebrale (stabilizzazione mielolesioni da compressione, dimorfismi rachidei,);
- esiti di interventi chirurgici sull'apparato locomotore per malattie neoplastiche;

- pluripatologie che condizionano l'autonomia motoria o patologie associate (BPCO).

4. RICOVERO

La Regione Lazio stabilisce che "le attività di riabilitazione intensiva in regime di ricovero ospedaliero sono dirette al recupero di menomazioni e disabilità importanti, modificabili che, in ragione della gravità e della scarsa autonomia, richiedono un elevato impegno diagnostico medico specialistico ad indirizzo riabilitativo e terapeutico comprensivo di interventi multidisciplinari e multiprofessionali intensi che implichino un elevato livello di tutela medico-infermieristica e/o la necessità di utilizzare attrezzature tecnologicamente avanzate".

L'Istituto prende in carico pazienti che, superata la fase acuta della malattia, hanno la necessità di svolgere un programma di riabilitazione in regime protratto di degenza allo scopo di recuperare il massimo livello di autonomia funzionale possibile e la migliore qualità di vita possibile concessi dalla malattia.

La Regione Lazio con apposito Decreto ha classificato i ricoveri in:

a) Ricoveri di riabilitazione preceduti da un evento acuto con ricovero;

b) Ricoveri di riabilitazione non preceduti da un evento acuto con ricovero.

Il ricovero nella nostra struttura è di tipo elettivo e programmato ed è riservato a:

a. **pazienti provenienti per trasferimento diretto da reparti ospedalieri per acuti** per i quali il medico specialista ospedaliero, sulla base dei criteri stabiliti dalla Regione Lazio, ha posto l'indicazione per il trattamento riabilitativo riscontrando i presupposti per il recupero funzionale. La durata del ricovero varia in relazione alla patologia per la quale il paziente viene trasferito in riabilitazione intensiva.

b. **pazienti provenienti da domicilio** affetti da patologie cronico-degenerative del sistema nervoso centrale (parkinson, sclerosi multipla, atassia ecc.) o dell'apparato osteo-articolare (artrite reumatoide, malattie diffuse del connettivo con interessamento articolare), che presentano una riacutizzazione. Si tratta di casi selezionati ed in numero limitato per i quali è prevista una degenza media inferiore rispetto a quella dei pazienti provenienti dai reparti ospedalieri di acuzie. In questo caso il modulo di richiesta di ricovero deve essere redatto dal **medico curante**, con relativa impegnativa, previa prescrizione da parte del **medico specialista in riabilitazione dell'Asl di appartenenza**, che attesta il peggioramento del quadro clinico della disabilità e la necessità del trattamento riabilitativo intensivo.

4.1 Criteri e modalità di accesso

Il ricovero deve essere richiesto attraverso l'apposito modulo regionale unico per la "richiesta di trasferimento in post acuzie", disponibile sul sito internet www.istitutofranceschini.it nella sezione moduli. Il modulo contenente le notizie anamnestiche, la patologia di base e quella oggetto dell'intervento riabilitativo, compresa la codifica della diagnosi principale e della diagnosi secondaria, deve essere compilato in ogni sua parte dal personale medico del reparto ospedaliero da cui il paziente proviene, al quale compete il contestuale inserimento inserimento della richiesta di trasferimento sulla piattaforma informatica della Regione Lazio SIATESS, in attesa di accettazione della struttura riabilitativa. Nel caso di pazienti provenienti da domicilio, il modulo deve essere redatto da parte del medico di base che richiede il ricovero.

I moduli per richiesta di ricoveri provenienti da domicilio o da fuori regione Lazio dovranno essere inviati via fax all'Ufficio Accettazione dell'Istituto (0773.596175) o via email info@istitutofranceschini.it.

La richiesta di ricovero viene sottoposta immediatamente alla valutazione del Responsabile medico del reparto il quale, sulla base dei criteri di accesso previsti dalla Regione Lazio e della documentazione clinica trasmessa, verifica l'appropriatezza del ricovero tenendo conto delle condizioni cliniche generali del paziente, del grado di collaborazione e della capacità di partecipare al programma riabilitativo intensivo, del potenziale di recupero e delle possibilità di reale miglioramento del quadro clinico.

In caso di accettazione la proposta viene inserita nella lista di attesa che, generalmente, è di breve durata ed è gestita in modo trasparente in base all'ordine di presentazione della richiesta.

Per i pazienti provenienti da Ospedale i tempi di attesa sono generalmente di 48 ore dalla richiesta.

Per i pazienti provenienti da domicilio se non presenti richieste da reparti ospedalieri il tempo di attesa è generalmente pari a 48/72 ore compatibilmente con la disponibilità dei posti letto.

4.2 Documentazione per il ricovero

Il giorno del ricovero il paziente deve presentarsi all'Ufficio Accettazione dell'Istituto munito di:

- Documento di identità valido (carta di identità, patente, passaporto, ecc.);
- Tessera sanitaria (S.S.N.) e Codice Fiscale;
- Documentazione clinica rilasciata dal reparto ospedaliero di provenienza (lettera di dimissione/trasferimento con specifica della diagnosi e della terapia in atto,

eventuali referti di accertamenti diagnostici effettuati nel corso del ricovero ecc.);

- Impegnativa del medico curante in caso di provenienza da domicilio.

4.3 Occorrente per il ricovero

Cosa portare

- Effetti personali strettamente necessari per l'igiene personale e per altre necessità.
- Tute da ginnastica;
- Scarpe da ginnastica
- Costume da bagno per le attività in piscina, scarpette da piscina e accappatoio (se è prevista idrokinesiterapia).

Cosa non portare

- Oggetti di valore, somme rilevanti di denaro, gioielli o carte di credito. All'interno della struttura circolano giornalmente centinaia di persone per cui, nonostante l'attenzione del personale, non è possibile escludere il verificarsi di qualche spiacevole inconveniente. Si raccomanda pertanto di trattenere in camera soltanto piccole somme di denaro e/o oggetti di scarso valore. Il denaro può essere depositato anche presso la Direzione Amministrativa che rilascerà apposita ricevuta, l'Istituto non assume alcuna responsabilità per gli oggetti e per il denaro non depositati. Il paziente è direttamente responsabile della custodia dei propri oggetti personali (cellulare, occhiali, protesi dentarie o acustiche, ecc.).

4.4 Accoglienza e presa in carico del paziente

Dopo l'accettazione amministrativa, il paziente accede al reparto di degenza dove gli operatori preposti all'assistenza gli assegnano la stanza di degenza ed il letto, gli consegnano la "Guida per i Degenti" e gli forniscono tutte le informazioni utili a un primo orientamento in Istituto, sull'organizzazione e sulle modalità di svolgimento delle attività di reparto.

Il paziente viene invitato ad indicare al Caposala e all'Assistente Sociale il nominativo e il recapito telefonico di un proprio familiare o delle persone di fiducia autorizzate a ricevere informazioni sul proprio stato di salute, firmando il "Consenso al trattamento di dati sensibili". Nel caso in cui l'utente intenda mantenere riservata l'informazione del suo ricovero, deve farlo presente nel momento dell'accettazione in reparto.

La visita di prima accoglienza viene effettuata dal medico in servizio il quale prende visione della documentazione disponibile, procede alla raccolta dell'anamnesi

(eventuali allergie a farmaci o materiali) e all'esecuzione dell'esame obiettivo generale e fisiatrico, compila le schede di valutazione prescritte dalla normativa e le altre scale utili per l'inquadramento del caso, dispone il prelievo ematico per gli esami di laboratorio, prescrive gli esami diagnostici strumentali ritenuti necessari, prende atto della terapia farmacologica in corso adottando le modifiche eventualmente necessarie. Fornisce, quindi, le necessarie indicazioni al personale infermieristico per le esigenze assistenziali del paziente e per le cure di eventuali ferite chirurgiche o lesioni da decubito.

L'iter procedurale permette di acquisire elementi utili per la stabilizzazione clinica del paziente e per l'individuazione di possibili ostacoli e/o impedimenti all'espletamento delle attività di riabilitazione.

L'equipe multidisciplinare coordinata dal Responsabile medico fisiatra del reparto, sulla base dei risultati della valutazione multidimensionale, delle condizioni cliniche riscontrate, delle menomazioni e dei deficit funzionali, delle abilità residue e delle attività recuperabili redige, per ogni paziente, il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), destinato ad accompagnare il paziente dall'inizio alla fine del ricovero.

Le figure professionali che intervengono nel PRI sono il medico fisiatra, l'ortopedico, il caposala e/o infermiere professionale, il fisioterapista, lo psicologo, l'assistente sociale, il logopedista e il terapista occupazionale; all'interno dell'equipe è individuato un terapista della riabilitazione di riferimento a quale il paziente viene affidato.

L'obiettivo del progetto riabilitativo è il recupero funzionale al miglior livello d'autonomia possibile compatibilmente con il danno e le menomazioni determinate dalla patologia. Il PRI non è uguale per tutti ed è condizionato dalla tipologia, dalla gravità della lesione e dalle potenzialità di recupero della persona.

Nel Progetto Riabilitativo Individuale sono indicate le condizioni iniziali, gli obiettivi terapeutici da raggiungere e gli strumenti e le modalità con cui perseguirli (tipologia di prestazioni, numero e durata).

Durante il ricovero il team riabilitativo si riunisce periodicamente per discutere il PRI ed il piano di trattamento fisioterapico che vengono rivalutati e aggiornati costantemente alla luce dei risultati ottenuti e dei problemi emergenti.

Al termine del percorso riabilitativo viene effettuata la valutazione finale dei risultati, attraverso l'utilizzo di indicatori basati su strumenti di misura validati.

E' importante la condivisione della situazione clinica, il sostegno e la partecipazione attiva da parte dei familiari (percorso di addestramento alla gestione assistenziale e alla cura della persona).

Per situazioni cliniche complesse la direzione, nel rispetto degli orari indicati e delle necessità di tutti gli assistiti, in via del tutto eccezionale, può autorizzare una maggiore frequenza delle visite settimanali da parte dei familiari.

4.5 Organizzazione della vita in reparto

La riabilitazione si svolge durante tutta la giornata e, in base alle diverse patologie e alle specifiche condizioni del singolo paziente, prevede percorsi individuali che alternano momenti diagnostico-terapeutici (visite mediche, esami, terapie, riabilitazione, ecc.) a momenti dedicati al riposo, alla cura della persona e alla socializzazione.

Nei giorni feriali i pazienti vengono visitati quotidianamente dall'equipe medica; nelle domeniche e nei giorni festivi, in caso di insorgenza di elementi nuovi rilevati dal personale di assistenza, il controllo viene effettuato dal medico di guardia.

L'attività riabilitativa prevede due sedute giornaliere (una al mattino e una al pomeriggio) che vengono effettuate presso le palestre attrezzate della struttura o, in casi particolari, direttamente al letto del paziente.

Ad ogni paziente è assegnato un fisioterapista che lo segue durante tutto il percorso di rieducazione e di recupero funzionale e che periodicamente somministra le scale di valutazione che servono a monitorarne i progressi. Il fisioterapista, dopo aver eseguito i trattamenti previsti dal PRI ne conferma l'attuazione, seduta per seduta, apponendo la propria firma sulla scheda di trattamento.

Durante la giornata i pazienti vengono educati dal personale di reparto alla progressiva ripresa dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana (ADL).

Nel corso della degenza, per esigenze organizzative di reparto o per le mutate condizioni fisiche e psichiche dell'ospite, è possibile che il paziente possa essere trasferito in una stanza diversa da quella assegnata al momento dell'ingresso. Anche se questo può essere fonte di disagio e a volte di iniziale disorientamento, è essenziale per garantire un adeguato livello di assistenza e di sicurezza per tutti gli assistiti.

Durante la degenza è assolutamente vietata l'automisurazione dei parametri vitali attraverso l'utilizzo di strumentazione personale, come ad esempio il glucometro per la misurazione della quantità di glucosio nel sangue.

4.6 Colloqui dei familiari con i Medici

Il primo colloquio dei medici con il paziente e/o con i familiari, autorizzati dallo stesso, avviene al momento dell'accettazione durante la quale vengono informati delle condizioni riscontrate e delle prospettive di recupero.

I colloqui successivi per informazioni sull'andamento del programma riabilitativo, sull'evoluzione del quadro clinico e sui progressi riabilitativi del degente devono

essere prenotati, anche telefonicamente, con almeno un giorno di anticipo presso il personale di portineria.

I medici responsabili Dott. Tommaso Mattioli e Dott. Pierpaolo Antonucci ricevono i familiari dei pazienti, su appuntamento, telefonando al numero 0773/5941.

In casi di particolare urgenza il familiare può chiedere, attraverso il capo sala, un colloquio straordinario con il Responsabile del reparto.

Per informazioni urgenti il medico di reparto avrà cura di contattare i familiari con sollecitudine al di fuori degli orari previsti.

Le informazioni di ordine sanitario possono essere richieste esclusivamente ai Medici di reparto e solo da parte delle persone che ne hanno il titolo (Regolamento Generale sulla protezione dei dati RGPD UE n. 679/2016).

Per correttezza deontologica e per rispetto degli obblighi di legge sul segreto professionale, il personale non può fornire informazioni telefoniche su quanto attiene alla salute e comunque alla sfera personale degli ospiti ricoverati.

4.7 Accesso del medico di famiglia in istituto.

I rapporti con i medici di medicina generale sono regolamentati dal D.P.R. 314/90 che prevede che il medico di famiglia, qualora lo ritenga opportuno, può accedere presso gli ambienti di ricovero in fase di accettazione, di degenza o di dimissione. L'accesso può essere attivato dal medico di famiglia che concorda con il responsabile di reparto i tempi e i modi di attuazione.

Nel caso in cui il Responsabile del reparto ritenga necessario acquisire ulteriori notizie riguardanti il paziente ricoverato, può mettersi in contatto con il medico di famiglia il quale è impegnato a collaborare fornendo tutti gli elementi utili in suo possesso.

4.8 Permessi brevi di uscita a domicilio

Nel corso del ricovero, non possono essere concessi permessi di uscita, se non in casi eccezionali documentati.

4.9 Trasporti

Il trasporto per l'accesso in Istituto e per il ritorno al domicilio, o verso una struttura residenziale, è a carico del paziente. Nel caso in cui, durante il periodo di degenza, si renda necessario il trasferimento urgente verso una struttura ospedaliera per acuti, questo avviene tramite il servizio di urgenza emergenza (118). Quando il trasferimento del paziente è a carico della struttura (es. per consulenze specialistiche, per l'esecuzione di indagini strumentali non effettuabili presso

l'Istituto) il trasporto viene assicurato tramite una Associazione accreditata, riconosciuta dall'ASL.

4.10 Dimissione

La dimissione viene decisa dal Responsabile di Reparto.

La data di dimissione viene comunicata al paziente ed ai propri familiari con un anticipo di 2/3 giorni rispetto alla chiusura del ricovero, in modo da rendere più agevole l'organizzazione dell'uscita dalla struttura. In casi particolari la dimissione è preceduta da programmi di addestramento dei familiari per facilitare la gestione domiciliare. Nel caso in cui la disabilità del proprio congiunto non permette il rientro presso il proprio domicilio il servizio di assistenza sociale, presente in Istituto, può essere d'aiuto nella risoluzione del problema.

La durata massima del ricovero viene stabilita in base alla patologia del paziente ed alla provenienza dello stesso da un reparto ospedaliero per acuti o da domicilio. Come stabilito dalla Regione Lazio il limite massimo per i ricoveri preceduti da evento acuto con ricovero, provenienti dall'Ospedale, non può superare i 40 giorni per le patologie ortopediche e i 60 giorni per le patologie neurologiche. Per i ricoveri non preceduti da evento acuto, provenienti da domicilio, la durata massima è inferiore. Fermo restando questo limite massimo che non può essere superato, il periodo di ricovero può variare da paziente a paziente in base alle condizioni cliniche; in alcuni casi è possibile un recupero completo, ma in altri il recupero può essere parziale.

Al momento della dimissione viene consegnata una relazione dettagliata (lettera di dimissione) indirizzata al medico curante nella quale sono riportate tutte le informazioni relative al ricovero, la diagnosi, il programma riabilitativo svolto e gli obiettivi raggiunti, la terapia farmacologica in atto e da proseguire a domicilio, i presidi ortopedici necessari e vengono fornite le indicazioni sull'eventuale prosecuzione del trattamento rieducativo e sugli approfondimenti diagnostici utili in modo da garantire continuità sul piano assistenziale.

Nel lasciare la stanza il paziente deve ritirare dal Caposala tutta la documentazione clinica personale eventualmente consegnata al momento del ricovero, portare via tutti gli effetti personali e, se necessario, espletare le pratiche amministrative di dimissione.

Il paziente e/o i familiari potranno prendere con il Caposala, gli opportuni accordi sull'orario di dimissione e su eventuali problemi pratici. Per il ritorno al proprio domicilio il paziente dovrà provvedere autonomamente.

Nei giorni precedenti la dimissione viene consegnato il questionario anonimo per la valutazione del ricovero e del grado di soddisfazione e per eventuali suggerimenti, elogi, reclami che si chiede cortesemente di compilare.

Nell'ipotesi in cui il paziente chieda di essere dimesso "contro il parere dei sanitari", è obbligato a firmare l'apposita dichiarazione, riportata sul diario sanitario della cartella clinica, che solleva l'Istituto da ogni forma di responsabilità conseguente tale decisione.

In casi di estrema gravità e di inosservanza delle norme di comportamento e dei regolamenti dell'Istituto il paziente potrà esser dimesso essendo venuto meno il rapporto di fiducia tra medico e paziente che è alla base di ogni attività diagnostico-terapeutica.

5. ASSISTENTE SOCIALE

All'interno dell'Istituto è presente la figura dell'Assistente Sociale alla quale è affidato il compito di aiutare e indirizzare il paziente e i familiari in caso di dimissioni problematiche (attivazione di servizi per l'Assistenza Domiciliare, informazioni su strutture e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari) e nell'espletamento delle pratiche burocratiche (attivazione di percorsi per il riconoscimento della disabilità, richiesta di invalidità civile, riconoscimento dello stato di handicap ai sensi della legge 104/92, richiesta di ausili e presidi sanitari alla ASL, percorsi previdenziali INAIL, INPS ecc.).

L'Assistente Sociale, in un'ottica di integrazione dell'assistenza e di continuità delle cure, opera attraverso colloqui personali con il paziente e/o con i familiari ed in stretta collaborazione con il personale medico ed infermieristico di reparto nella pianificazione della dimissione del paziente creando le migliori condizioni per

favorire il reinserimento del paziente al domicilio o agevolando i contatti con i servizi territoriali.

6. RICHIESTA E RITIRO COPIA DELLA CARTELLA CLINICA

La cartella clinica è l'insieme di documenti che registra le informazioni giornaliere sul decorso della malattia, i risultati degli esami effettuati e delle terapie praticate; è un atto pubblico di fede privilegiata con scopi clinici, medico-legali ed economico-amministrativi. E' documento sanitario coperto dal segreto d'ufficio e dal segreto professionale e, contenendo dati sensibili, è tutelato dalla legge sulla privacy (Regolamento Generale sulla protezione dei dati RGPD UE n. 679/2016).

Dopo l'avvenuta dimissione l'originale della cartella clinica, completa di tutta la documentazione prodotta durante il ricovero, viene conservata e archiviata all'interno dell'Istituto.

Copia conforme all'originale può essere richiesta direttamente presso il servizio Accettazione, mediante compilazione dell'apposito modulo, da parte degli aventi diritto che sono:

- diretto interessato;
- familiare o altra persona di fiducia provvisto di delega scritta e firmata dell'interessato, con fotocopia del documento d'identità del titolare della documentazione e del proprio documento d'identità valido;
- tutore, curatore, amministratore di sostegno di persona dichiarata incapace di intendere e di volere, munito di valido documento d'identità e di copia del provvedimento di nomina del giudice;
- erede in possesso di atto notorio attestante lo stato di unico erede o di delegato degli altri eredi, munito di certificato di morte del titolare della cartella clinica e del proprio documento d'identità in corso di validità.

Il pagamento delle spese per la copia della documentazione viene effettuato al momento della richiesta. E' possibile richiedere la spedizione della documentazione clinica al domicilio o all'indirizzo indicato dal richiedente con pagamento anticipato delle spese postali.

Il tempo massimo per la consegna della copia della documentazione clinica è di 30 giorni circa dal momento della richiesta.

Il ritiro deve avvenire presso l'ufficio dell'Assistente Sociale, previa verifica telefonica di copia pronta, dal lunedì al sabato negli orari di ufficio esclusi i giorni festivi. La copia della cartella può essere ritirata dalla stessa persona che ha fatto la richiesta o da un suo incaricato munito di delega scritta e fotocopia del documento di identità del paziente stesso.

6.1 Richiesta certificati di degenza

Il paziente o il familiare regolarmente delegato possono richiedere alla segreteria dell'Istituto il certificato di degenza, riportante o meno la diagnosi del ricovero, tramite il portiere.

Il ritiro della certificazione può avvenire presso il servizio Accettazione dal lunedì al sabato orari di ufficio esclusi i giorni festivi. Il rilascio di tale certificazione è gratuito.

Il tempo massimo per il rilascio del certificato di degenza è di 3 giorni dal giorno della richiesta.

7. INFORMAZIONI PER I DEGENTI

7.1 Alimentazione - Pasti

L'alimentazione, durante la degenza, costituisce un aspetto importante del percorso terapeutico e riabilitativo. Lo specialista dietologo dell'Istituto, dopo aver appreso le abitudini alimentari del paziente ed acquisito le informazioni cliniche rilevanti, valuta le esigenze nutrizionali e formula il piano dietetico più adatto per ogni singolo paziente (dieta iposodica, iperproteica, per pazienti diabetici, disfagici, ecc.).

L'Istituto ha adottato il Sistema di Autocontrollo Igienico basato sui principi H.A.C.C.P. (Hazard Analysis and Critical Control Point), finalizzato a garantire la sicurezza igienica, l'integrità e la qualità dei prodotti alimentari. E' dotato di cucina interna dove personale qualificato, prepara, con prodotti freschi e selezionati, pasti di ottima qualità, nel rispetto della dieta appropriata prescritta dallo specialista dietologo.

Per questi motivi, oltre che per ragioni di sicurezza igienica e sanitaria, **è severamente vietato** portare ai degenti alcool, alimenti o bevande provenienti dall'esterno dal momento che possono modificare il regime dietetico previsto ed interferire con le prescrizioni dei sanitari.

Il degente, nel caso in cui non sia sottoposto a una dieta specifica, ha la possibilità di scegliere il menù tra le alternative possibili della giornata; a tal fine un addetto chiede preventivamente all'utente di esprimere le proprie preferenze.

I pasti vengono serviti in vassoi personalizzati termoisolanti che garantiscono il mantenimento della temperatura e l'igiene degli alimenti.

7.1.1 Orario dei Pasti

L'orario di distribuzione dei pasti è il seguente:

- la prima colazione è servita in camera alle ore 7,30,

- il pranzo alle ore 12,00 e la cena alle ore 18,00 sono serviti nella sala pranzo/soggiorno presente su ogni piano di degenza o in camera a seconda delle condizioni cliniche.

I pazienti le cui condizioni non consentono di provvedere in modo autonomo all'assunzione degli alimenti, vengono aiutati dal personale in servizio.

In ogni sala soggiorno/mensa è collocato un dispenser per il lavaggio delle mani ed è a disposizione un'area attrezzata con macchine automatiche per la distribuzione di bevande calde, fredde e snack in funzione 24 ore su 24.

Al di fuori dell'orario dei pasti la sala soggiorno può essere usata come sala ricreativa.

7.2 Visite di parenti e amici - Orari

Le visite ai degenti da parte dei familiari e conoscenti, si svolgono nel pomeriggio per permettere tutte le attività riabilitative previste.

Sono solo su prenotazione e per due familiari/conoscenti, due volte a settimana, per evitare sovraffollamento.

Per prendere appuntamento rivolgersi all'accettazione che comunica gli orari aggiornati, presenti anche sul sito aziendale.

Per situazioni cliniche complesse la direzione, nel rispetto degli orari indicati e delle necessità di tutti gli assistiti, può autorizzare una maggiore frequenza delle visite settimanali da parte dei familiari.

Per motivi di sicurezza igienico-sanitaria e per tutelare il loro benessere fisico e psicologico non sono ammesse visite di bambini di età inferiore ai 12 anni.

Non è permesso l'ingresso al di fuori degli orari consentiti; il personale è tenuto ad allontanare le persone non autorizzate presenti nella struttura.

7.3 Assistenza religiosa

E' garantita ad ogni ammalato la libertà di coscienza e di culto.

Per i degenti di fede cattolica è presente, al piano terra dell'Istituto, una cappella sempre accessibile presso la quale viene celebrata la S. Messa e recitato il Santo Rosario tutti i venerdì alle ore 15:30.

In caso di necessità è possibile chiedere l'intervento di religiosi rivolgendosi al caposala.

7.4 Servizio di portineria-centralino

Il Servizio di portineria-centralino è attivo dalle ore 7.20 alle ore 19.20. Nelle fasce orarie non coperte dal personale di servizio i cancelli sono chiusi. In caso di

necessità l'apertura e la chiusura dei cancelli avviene esclusivamente a opera del personale di guardia notturna.

7.5 Mance e doni

Tutto il personale dell'Istituto, ognuno per quanto di propria competenza, è a disposizione per assistere e curare i pazienti nel migliore dei modi provvedendo totalmente all'assistenza. Il personale non può ricevere compensi in denaro o regali di altro genere o prodotti alimentari o conseguire vantaggi per prestazioni inerenti al proprio servizio; offerte di mance e simili possono, anzi, mettere in imbarazzo ed offendere la professionalità del personale al quale è fatto espresso divieto di accettarle. Eventuali comportamenti difformi devono essere comunicati alla Direzione Sanitaria per i provvedimenti del caso.

7.6 Assistenza Non Sanitaria integrativa privata

L'Istituto assicura con il proprio personale l'assistenza diretta ai pazienti ricoverati per cui di norma non è necessario ricorrere ad assistenze supplementari.

In casi particolari e per esigenze specifiche (es. pazienti agitati o disorientati che necessitano di supervisione continua), nel rispetto del regolamento dell'Istituto che ne disciplina l'accesso ed il comportamento, può essere autorizzata la presenza, oltre gli orari di visita consentiti, di personale privato che svolga attività di sostegno, di compagnia, di sorveglianza, di supporto psicologico-affettivo e relazionale. L'eventuale spesa e tutti i rapporti di tipo economico, previdenziale e assicurativo sono a carico dell'ospite assistito o della sua famiglia, senza alcun obbligo o responsabilità da parte dell'Istituto.

7.7 Fumo

Come previsto dalla Legge n. 3 del 16/01/03, a tutela della salute di tutti gli utenti, in nessuno degli ambienti chiusi e in prossimità degli accessi agli edifici dell'Istituto è permesso fumare. Il divieto è esteso anche all'uso di sigarette elettroniche.

Tutto il personale sanitario è incaricato di vigilare sul rispetto di questa norma.

8. SERVIZI ACCESSORI E COMFORT

Telefono. **E'** possibile l'utilizzo dei telefoni cellulari in tutte le stanze di degenza.

Televisione. Tutte le stanze sono dotate di impianto TV; è possibile portare da casa il televisore o un apparecchio radio, tenendo presente che il volume deve essere tenuto basso, in modo da non recare disturbo ad altri degenti.

Corrispondenza. E' possibile ricevere la corrispondenza presso l'Istituto avendo cura di far specificare sulla busta "Utente ricoverato".

Servizio Bar. Al piano terra dell'Istituto è ubicato il servizio bar, aperto dal lunedì al sabato, dalle ore 9,00 alle ore 13,00. Negli altri orari sono disponibili, nelle sale soggiorno dei reparti, distributori di bevande calde e fredde e di snack.

Parcheggio. La struttura è dotata di un ampio parcheggio esterno a disposizione sia degli utenti che del personale.

SEZIONE TERZA

3

MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA

SEZIONE TERZA

MECCANISMI DI TUTELA E DI VERIFICA

1. DIRITTI E DOVERI DEGLI ASSISTITI IN ISTITUTO

L'Istituto si impegna a garantire ad ogni paziente un'assistenza qualificata, attenta e rispettosa in ambito medico, psicologico, sociale, in un ambiente pulito, sereno e silenzioso.

Il paziente che accede in Istituto esprime l'esistenza di un rapporto di fiducia e di rispetto verso l'organizzazione ed il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico ed assistenziale.

In una struttura complessa quale è quella ospedaliera il rispetto delle regole è fondamentale per cui l'esercizio dei diritti si coniuga con la partecipazione ed il corrispettivo adempimento dei doveri.

1.1 Carta Europea dei Diritti del Malato.

L'Istituto ha fatto propri i diritti enunciati nella Carta Europea dei Diritti del Malato che vengono riportati nella Carta dei Servizi a garanzia di chiarezza e di condivisione di intenti.

1.1.1 Diritti

1 - Diritto a misure preventive

Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati per prevenire la malattia.

2 – 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 a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio (Parimenti non costituirà elemento di discriminazione il Credo religioso professato).

3 – Diritto all'informazione

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e il modo in cui utilizzarli, nonché a tutte quelle informazioni che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili.

4 – Diritto al consenso

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutte le informazioni che possono metterlo 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 alle sperimentazioni.

5 – Diritto alla libera scelta

Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di informazioni adeguate (Ogni malato ha il diritto di richiedere una *second opinion* circa il trattamento a cui dovrà essere sottoposto).

6 – 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 diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medicochirurgici in generale.

7 – Diritto al rispetto del tempo dei pazienti

Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in tempi brevi e predeterminati. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.

8 – 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 standard ben precisi.

9 – Diritto alla sicurezza

Ogni individuo ha il diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari o da errori medici e ha il diritto di accedere a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.

10 – Diritto all'innovazione

Ogni individuo ha il diritto di accedere a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, in linea con gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

11 – 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.

12 – Diritto a un trattamento personalizzato

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

13 – Diritto al reclamo

Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qualvolta abbia subito un danno e di ricevere una risposta.

14 – Diritto al risarcimento

Ogni individuo ha il diritto di ricevere un risarcimento adeguato, in tempi ragionevolmente brevi, ogni qualvolta abbia subito un danno fisico, morale o psicologico causato dai servizi sanitari.

1.1.2 Doveri

1. Ogni persona, in qualsiasi struttura sanitaria, ha il dovere, in ogni momento, di mantenere un comportamento corretto e responsabile nel rispetto dei diritti degli altri malati e di collaborare e rispettare il lavoro e la professionalità degli operatori sanitari quale condizione indispensabile per attuare un corretto programma terapeutico e assistenziale.
2. È un dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla sua intenzione di rinunciare a prestazioni e a cure sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempo e di risorse.
3. Le persone sono tenute al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno delle strutture sanitarie, considerandoli patrimonio di tutti e quindi anche propri.
4. L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede devono essere rispettati in ogni circostanza, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale terapeutica e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti.

5. Nella considerazione di essere parte di una comunità, è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo agli altri degenti (rumore, luci accese, radioline o televisione con volume alto, ecc.) ed osservare le regole di igiene dell'ambiente e personali (lavarsi sempre accuratamente le mani dopo le funzioni fisiologiche e prima dei pasti).
6. È doveroso rispettare il divieto di fumare: questo per disposizioni di legge, e soprattutto, per rispetto della salute propria e degli altri pazienti e del personale. Le sanzioni amministrative sono quelle previste dalla normativa vigente (Art. 51 Legge n. 03/2003 "Tutela della salute dei non fumatori").
7. L'utente che ha diritto a una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ha anche il preciso dovere di informarsi, nei tempi e nelle sedi opportune.

1.2 Regolamento di Istituto

Chiunque si trovi in una struttura ospedaliera è chiamato al rispetto dei regolamenti interni e delle disposizioni del personale medico e/o infermieristico, per rendere più efficace la cura e più sereno il periodo di degenza.

Nell'interesse dei pazienti i visitatori-familiari sono tenuti a:

- rispettare le indicazioni del personale medico e/o infermieristico, per migliorare il risultato delle cure prestate;
- rispettare gli orari di visita evitando qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disagio e di disturbo agli ospiti, o agli operatori nello svolgimento delle loro funzioni;
- astenersi dalle visite durante i processi infettivi o in situazioni cliniche di immunodepressione;
- evitare le visite da parte di bambini di età inferiore a 12 anni sia per motivi di sicurezza igienico-sanitaria che per tutelare il loro benessere fisico e psicologico (Legge Regionale n. 39/82, Art. 5)
- parlare a bassa voce, rispettare il riposo altrui evitando di fare rumore, tenere basso il volume di radio/televisione o utilizzare gli auricolari o le cuffie per l'ascolto;
- lasciare momentaneamente la stanza in caso di visita medica o di cure infermieristiche o di pulizia della camera;
- rispettare le disposizioni mediche sulla dieta stabilita per il paziente evitando di portare cibi e bevande dall'esterno che potrebbero interferire con le terapie in atto;

- chiedere informazioni di carattere sanitario esclusivamente nel corso dei colloqui con l'équipe medica, nei quali verranno fornite ampie ed esaurienti spiegazioni in merito al quadro clinico del paziente. Tra un colloquio e l'altro astenersi dalla richiesta di "ulteriori notizie" al personale, per evitare di ricevere informazioni parziali e/o distorte.
- Uso dei telefoni cellulari. I telefoni cellulari possono essere utilizzati all'interno dei Reparti tenendo il volume della suoneria basso nel rispetto del lavoro degli operatori e della tranquillità degli altri pazienti. È vietato l'uso dei telefoni cellulari in prossimità delle apparecchiature elettromedicali.

Il personale sanitario, per quanto di competenza e per il buon andamento del reparto ed il benessere di tutti gli utenti, ha l'obbligo di far rispettare le norme enunciate.

1.3 Diritto alla riservatezza - Tutela dei dati personali Privacy

Il paziente ha diritto che nessuna informazione sulle sue condizioni di salute venga data senza suo consenso. Tutto il personale medico ed infermieristico è tenuto al segreto professionale.

Al momento dell'accettazione l'assistito viene informato sulle modalità di trattamento dei propri dati personali e sensibili, gli vengono fornite le garanzie per il rispetto della normativa in materia, e gli viene chiesto il consenso scritto sul trattamento dei propri dati sanitari. Il paziente viene, inoltre, invitato ad indicare i nominativi delle persone autorizzate a ricevere informazioni sul proprio stato di salute e se intende mantenere l'anonimato sul suo ricovero e sulla presenza in Istituto. Nessuno, comunque, è autorizzato a fornire informazioni telefoniche su quanto attiene alla salute ed alla sfera personale degli ospiti ricoverati.

Il trattamento dei dati avviene nel rispetto della normativa vigente in materia di riservatezza, sicurezza e protezione dei dati personali, del segreto professionale e dei principi di correttezza, liceità e trasparenza (Regolamento Generale sulla protezione dei dati RGPD UE n. 679/2016).

I dati personali raccolti servono esclusivamente per il raggiungimento delle finalità istituzionali dell'Istituto e sono finalizzati alla tutela della salute e dell'incolumità fisica del paziente, di terzi e della collettività, alla gestione delle attività sanitarie necessarie per la diagnosi, la cura e la riabilitazione, all'espletamento di tutti gli adempimenti amministrativo-contabili connessi, all'ottemperanza degli obblighi vigenti normativi in materia di sanità e di igiene.

L'Istituto custodisce i dati in archivi cartacei e/o informatici proteggendoli con misure di sicurezza in grado di garantire che solo il personale autorizzato e tenuto al segreto possa conoscere le informazioni.

I dati anagrafici, anamnestici e clinici dell'interessato sono comunicati, per le sole finalità sopra esposte, al personale sanitario competente per le attività di diagnosi, cura e prevenzione, al personale amministrativo per le attività di competenza, agli Enti pubblici che ne hanno diritto in base a disposizione di legge o di regolamento (Ministero della Salute, Azienda USL, Agenzia di Sanità Pubblica), all'Autorità giudiziaria a seguito di specifica richiesta. I dati personali degli utenti non potranno avere altro utilizzo al di fuori di quanto sopra riportato.

1.4 Diritto all'informazione – Consenso informato

L'utente ha pieno diritto ad essere informato sull'iter diagnostico e terapeutico, esprimendo la propria volontà attraverso la sottoscrizione del modulo di "consenso informato". Inoltre ha diritto a ricevere tutte le informazioni e i chiarimenti che ritiene opportuni da parte del personale sanitario (medici, infermieri e terapisti) in modo semplice e secondo modalità adeguate al livello culturale, all'emotività e alla capacità di comprensione del paziente.

All'atto dell'ingresso in reparto e della presa in carico il paziente viene informato dal medico che apre la cartella clinica ed esegue l'anamnesi, sui trattamenti che andrà ad effettuare. Il medico informa il paziente su eventuali rischi connessi all'erogazione della prestazione, sulla terapia farmacologica, sui benefici che ne derivano e sulla necessità della sua collaborazione per il successo del progetto riabilitativo. Contestualmente richiede il consenso scritto alla prestazione.

1.5 Diritto alla sicurezza

L'Istituto assicura in base alle normative cogenti i più elevati standard di sicurezza in relazione ai diversi tipi di rischio ai quali può essere soggetto il paziente ricoverato.

1.5.1 Rischio incendio sicurezza antincendio

L'Istituto è provvisto del Certificato Prevenzione Incendi definitivo e periodicamente viene eseguita un'esercitazione antincendio.

Una consistente parte del personale è stata formata presso i Vigili del Fuoco e compone la Squadra Antincendio presente in ogni turno di servizio. Tutto il personale dell'Istituto è adeguatamente addestrato ad intervenire in caso di emergenza ed è preposto per assistere e guidare i pazienti e i visitatori.

Ogni camera è dotata di un rilevatore di fumo, di una lampada per l'illuminazione d'emergenza.

Nei corridoi e nei locali comuni sono presenti le planimetrie indicanti le vie di fuga, estintori, idranti, rilevatori di fumo, pulsanti d'allarme e lampade per l'illuminazione

d'emergenza. I percorsi di evacuazione e le uscite di sicurezza sono individuati e segnalati con impianto automatico di illuminazione di emergenza.

I percorsi di emergenza sono interrotti da porte tagliafuoco secondo le norme vigenti.

In caso di situazione a rischio (incendio, fumo, interruzione di energia elettrica, terremoti, ecc.) è necessario evitare ogni condizione di panico, affidarsi e seguire scrupolosamente le direttive del personale di servizio in caso di evacuazione.

1.5.2 Rischio biologico - Igiene

Particolare attenzione viene posta al rispetto scrupoloso delle norme di igiene e di sanificazione degli ambienti valicando, in via prudenziale, quanto stabilito dalla normativa vigente.

La pulizia, il riordino, la detergenza e la disinfezione di tutti gli ambienti della struttura viene garantita durante l'arco di tutta la giornata secondo protocolli interni estremamente severi monitorati quotidianamente dal personale incaricato; interventi straordinari vengono effettuati tempestivamente, secondo necessità, dal personale in servizio.

Il servizio di sanificazione della biancheria è affidato ad una azienda esterna certificata che garantisce procedure e metodologie idonee alla tutela dell'igiene ai massimi livelli, verificati dal servizio di lavanderia interno.

Per il controllo delle infezioni ospedaliere l'Istituto applica le misure suggerite dagli standard, dalle linee guida nazionali e internazionali e dalle disposizioni di legge, e ha redatto procedure specifiche per l'isolamento dei pazienti e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.

1.5.3 Rischi connessi all'impianto elettrico

L'Istituto è dotato di impiantistica elettrica a norma di legge e certificata, di impianto di alimentazione ausiliaria d'emergenza (gruppi elettrogeni e gruppi di continuità) che entra in funzione automaticamente al venir meno della tensione di rete garantendo la piena disponibilità di energia in tutti gli ambienti e per ogni servizio.

Tutte le apparecchiature elettriche sono conformi alle normative vigenti, dotate di marchio CE, collaudate e controllate secondo quanto previsto dal Piano di Manutenzione delle Attrezzature.

1.6 Indagini sulla soddisfazione degli assistiti - Questionario di gradimento

Nell'esclusivo intento di fornire un servizio sempre più qualificato l'Istituto, al fine di esplorare il grado di soddisfazione, chiede agli assistiti di esprimere, con la massima libertà e sincerità ed in forma anonima, la propria valutazione sia sulla qualità delle

prestazioni e dell'assistenza ricevute da parte del personale sanitario e non, che sui servizi alberghieri della struttura.

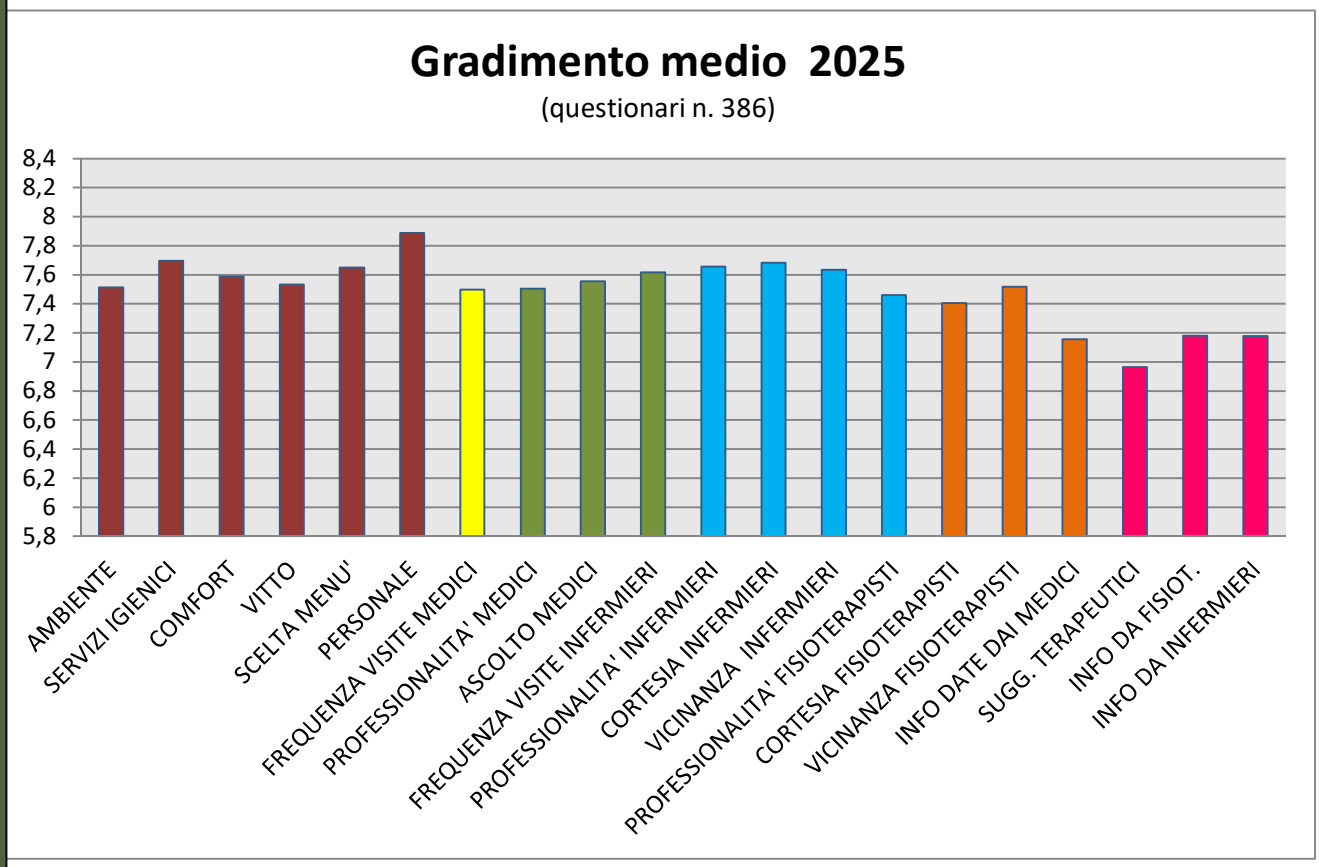
Il giorno prima della dimissione viene consegnato a tutti i pazienti un questionario di valutazione per poter esprimere le proprie considerazioni sui servizi erogati.

La rilevazione della soddisfazione degli utenti viene svolta durante tutto l'anno e costituisce un importante momento di riflessione per la Direzione.

L'analisi delle risposte dei questionari è destinata a misurare il livello di soddisfazione percepito, ad identificare eventuali problemi, insoddisfazioni o disservizi e ad intervenire in modo mirato ed in tempo reale sui punti deboli mettendo in atto le azioni correttive e gli interventi necessari a migliorare l'efficienza della struttura e ad implementare la qualità dell'assistenza. I risultati della rilevazione vengono sintetizzati in un report annuale portato a conoscenza del personale.

La Direzione dell'Istituto è particolarmente grata a quanti collaborano al processo di miglioramento compilando il questionario di gradimento e segnalando eventuali mancanze organizzative o di comunicazione ed inoltrando suggerimenti per migliorarne la qualità.

Di seguito è riportata l'analisi dei dati, effettuata in data 15/01/2025, relativa ai target raggiunti nel 2024, dalla quale emerge il grado di soddisfazione degli utenti per i diversi settori esaminati.



2. RECLAMI

L'Istituto garantisce la funzione di tutela nei confronti del cittadino anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

In caso di reclami su inefficienze e disservizi, il paziente può rivolgersi alla Direzione Sanitaria o Amministrativa.

4

SEZIONE QUARTA

STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

SEZIONE QUARTA

STANDARD DI QUALITA', IMPEGNI E PROGRAMMI

1. ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE E CERTIFICAZIONE DI QUALITÀ

L'Istituto riconosce come impegno prioritario la costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni offerte e il miglioramento continuo degli standard di qualità.

A tal fine, l'Istituto è in possesso della certificazione della qualità dalla Associazione Svizzera per i Servizi di qualità e di Management SQS alla ISO 9001:2008 e alla OHSAS 45001:2018.

Le certificazioni attestano che l'Istituto opera con regole e prassi organizzative che garantiscono l'efficienza di gestione, sotto ogni profilo, e che ha quale obiettivo il raggiungimento del più elevato livello di qualità possibile, riducendo al minimo il rischio di errori adottando buone regole sia in campo sanitario che in ogni altro aspetto della gestione.

L'Istituto in ottemperanza al D.Lgs. 231/01, ha provveduto ad elaborare e adottare il Codice Etico ed il proprio Modello di Organizzazione, gestione e controllo.

2. FORMAZIONE

L'Istituto, al fine di qualificare e perfezionare il livello professionale e mantenere costantemente aggiornate le competenze in ambito riabilitativo, assicura ai dirigenti medici la partecipazione a percorsi formativi specifici e al restante personale un piano annuale di formazione e di aggiornamento interno sulla base

dei bisogni formativi espressi in piena sintonia con le indicazioni del Ministero della Salute e coerenti con le finalità perseguite dal Piano Sanitario Nazionale.

L'Istituto è sede di formazione e tirocinio per gli studenti del corso di Laurea in Fisioterapia di diverse università italiane, nonché sede di tirocinio per cosri O.S.S. con enti certificatori del territorio.

COME RAGGIUNGERE L'ISTITUTO

IN AUTO

Da Roma: Prendere l'uscita n. 26 del GRA-Grande Raccordo Anulare - in direzione Latina e proseguire su Via Pontina SS148 direzione Napoli. Girare a destra in Strada Migliara 53 direzione Sabaudia e a sinistra per la SP46 Strada Litoranea in direzione San Felice Circeo. Alla fine della SP46 girare a destra in Via Torre Paola (direzione mare) e di nuovo a destra in Via Selvapiana.

Da Napoli: Immettersi sulla Tangenziale Est-Ovest di Napoli, girare a destra per la SS7 e proseguire su Via Pontina SS148 in direzione Roma. Girare a destra in Via San Felice Circeo e di nuovo a destra in Via Tommaso Tittoni; continuare in Via Sabaudia, procedere in Via Torre Paola e girare a destra in Via Selvapiana.

IN TRENO

Linea ferroviaria F.S. Roma - Napoli, fermata nella stazione ferroviaria di Priverno/Fossanova e successivo proseguimento in autobus.

COME METTERSI IN CONTATTO CON L'ISTITUTO

È possibile contattare l'Istituto ai seguenti numeri telefonici ed indirizzi e-mail:

Centralino: **+39 0773 1312042**

Fax: **+39 0773 596175**

Sito internet: www.istitutofranceschini.it

Indirizzo di posta elettronica: **info@istitutofranceschini.it**

Uffici e Amministrazione: Via Selvapiana, 2 04016 Sabaudia LT