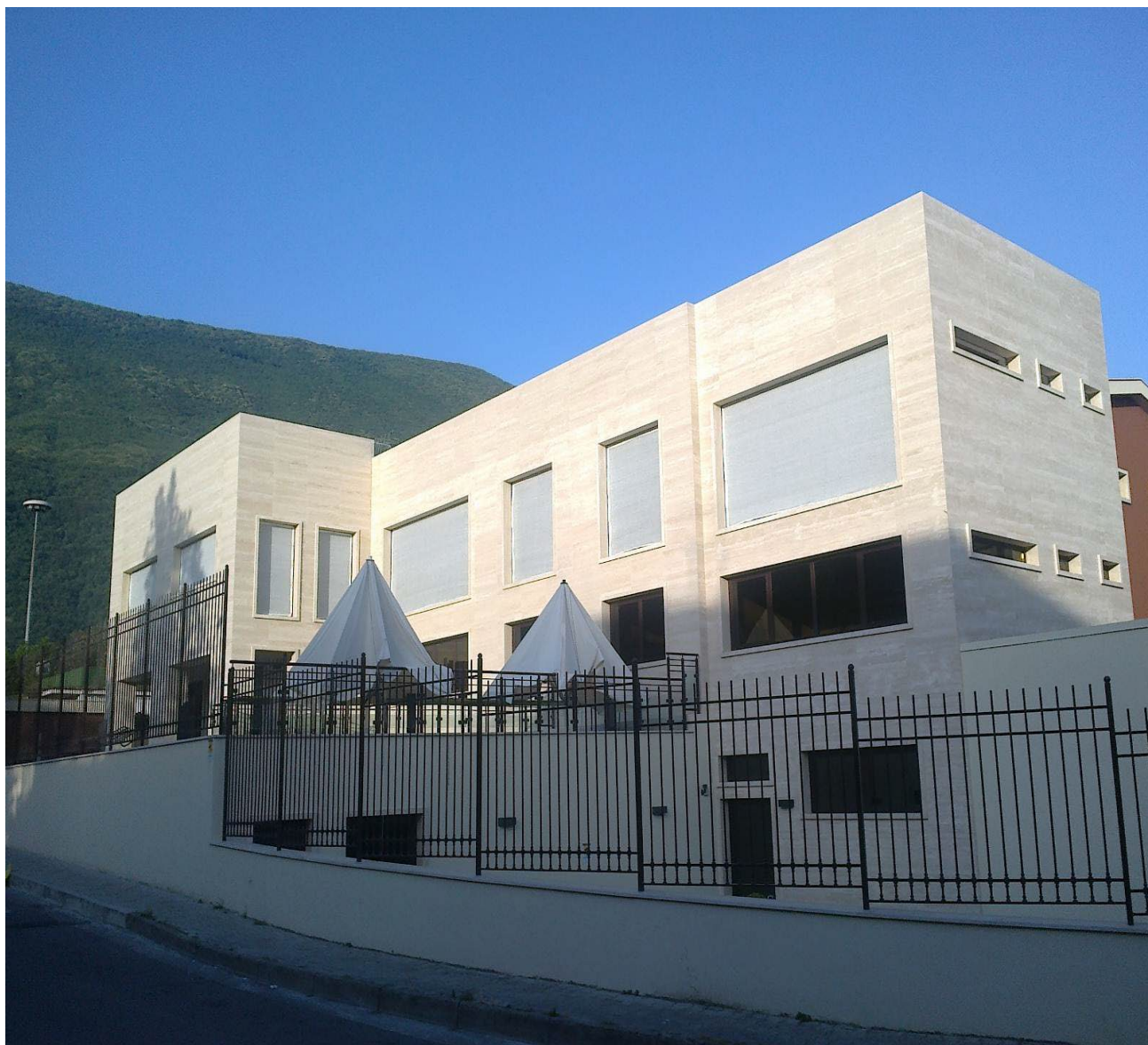


VILLA DEI FIORI *in tasca*



# Carta dei Servizi

Ed. 23 – luglio 2026



*Servizi ambulatoriali e domiciliari*



**SOMMARIO**

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA, DEI PRINCIPI FONDAMENTALI, DEI DIRITTI DEGLI UTENTI ..... | 3  |
| PRESENTAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI.....                                               | 3  |
| PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA .....                                                      | 4  |
| IL RAPPORTO CON IL SSN .....                                                             | 5  |
| L'UBICAZIONE DELLA STRUTTURA .....                                                       | 5  |
| MISSIONE E POLITICA DELLA STRUTTURA .....                                                | 6  |
| I PRINCIPI FONDAMENTALI .....                                                            | 8  |
| DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE .....                                                       | 9  |
| I DIRITTI .....                                                                          | 9  |
| I DOVERI .....                                                                           | 13 |
| LE PRESTAZIONI EROGATE ED I SERVIZI FORNITI .....                                        | 14 |
| ORGANIZZAZIONE E SERVIZI .....                                                           | 14 |
| IL PERSONALE .....                                                                       | 15 |
| MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI .....                                                    | 15 |
| <i>Costi a carico dell'utenza</i> .....                                                  | 16 |
| LA DIMISSIONE DELL'UTENTE .....                                                          | 17 |
| MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA.....                                                     | 18 |
| RISPETTO DELLA RISERVATEZZA .....                                                        | 18 |
| CONSENSO INFORMATO .....                                                                 | 18 |
| URP- UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO .....                                             | 19 |
| ACCOGLIENZA .....                                                                        | 19 |
| GLI ORARI DI ACCESSO .....                                                               | 19 |
| RICHIESTA DELLA CARTELLA CLINICA.....                                                    | 20 |
| RICHIESTA DI INFORMAZIONI E CERTIFICAZIONI MEDICHE.....                                  | 20 |
| TUTELA DELL'UTENTE.....                                                                  | 21 |
| SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI E DEL PERSONALE.....                                          | 21 |
| GESTIONE DEI RECLAMI .....                                                               | 22 |
| STANDARD DI QUALITA' IMPEGNI E PROGRAMMI.....                                            | 22 |
| IMPEGNI E PROGRAMMI.....                                                                 | 22 |
| FATTORI E STANDARD DI QUALITA' .....                                                     | 23 |
| CERTIFICAZIONE DI QUALITA' .....                                                         | 27 |
| ALTRE INFORMAZIONI.....                                                                  | 28 |
| PRINCIPALI RECAPITI .....                                                                | 28 |
| PROGETTO CARTA DEI SERVIZI.....                                                          | 29 |
| INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA SECONDO IL PIANO REGIONALE.....        | 30 |
| GOVERNO DELLA DOMANDA E CRITERI DI PRIORITÀ.....                                         | 30 |
| CRITERI DI PRIORITÀ DI ACCESSO .....                                                     | 31 |
| RIFERIMENTI LEGISLATIVI .....                                                            | 31 |

# PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA, DEI PRINCIPI FONDAMENTALI, DEI DIRITTI DEGLI UTENTI

## PRESENTAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI



Villa dei Fiori è stata fondata, oltre mezzo secolo fa, da una delle figure più rappresentative della storia della Campania: Luigi Angrisani, Medico, Senatore, esponente di Governo.

Il principio fondamentale al quale Angrisani ha ispirato tutta la sua vita è stato quello della **tutela dei più deboli e in particolare dei diritti del malato**.

Rispettando quel principio, questa CARTA vuole essere un ulteriore strumento che Villa dei Fiori mette a disposizione dei suoi utenti e delle loro famiglie. I suoi obiettivi sono:

- *garantire la centralità del cittadino rispetto alla organizzazione dei servizi;*
- *favorire la partecipazione del cittadino in forma organizzata alla progettazione e monitoraggio delle attività;*
- *migliorare la comunicazione per favorire l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari;*
- *verificare concretamente la qualità dei servizi erogati attraverso il controllo del rispetto degli 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 garantire la centralità del cittadino rispetto all'organizzazione dei servizi;

Uno strumento chiaro e completo per avere tutte le informazioni sia sulla realtà di Villa dei Fiori, sia sui servizi che offre e sulle modalità per utilizzarli.

Perché, come diceva il senatore Angrisani, ***“le persone più importanti di Villa dei Fiori non sono gli amministratori o i medici o chi ci lavora, le persone più importanti sono, e devono sempre essere, i pazienti”***.

**PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA**

Il Presidio di Riabilitazione Villa dei Fiori ha sede a Nocera Inferiore (SA) in località Poggio San Pantaleone. Esplica attività riabilitative per soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali, con modalità di erogazione dei trattamenti nelle forme di degenza a tempo pieno, day hospital nonché di tipo ambulatoriale e domiciliare.

Le strutture utilizzate per l'erogazione delle prestazioni sono realizzate nel rispetto del deliberato della Giunta Regionale della Campania n. 6757 del 31/07/96, n.3958 del 07/08/2001 e n. 7301 del 31/12/2001 e successive modifiche ed integrazioni nonché in spazi conformi alla vigente legislazione in materia di eliminazione delle barriere architettoniche.

Le strutture del Presidio, nel rispetto della L. 833/78 ex art. 26 e L.R. n. 11/84, sono in grado di garantire la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti i possibili utenti affetti dalle diverse patologie di disabilità. Esse sono dotate di ambienti specifici con dimensioni, arredi ed attrezzature adeguati allo svolgimento delle attività oltre che coerenti con i programmi e gli obiettivi propri del Presidio.

Il Presidio Villa dei Fiori eroga i trattamenti ambulatoriali e domiciliari presso la sede di Via Pietro De Concilis n. 6, sempre in Nocera Inferiore, in regime di accreditamento definitivo con il SSR.

Tale struttura utilizza oltre 800 mq, in conformità a quanto previsto dalle vigenti normative.

Si sviluppa su due livelli, che ospitano stanze per logopedia, palestre per la psicomotricità, la riabilitazione neuromotoria e la fisiokinesiterapia, ambulatori per la terapia respiratoria, stanze-box dotate di attrezzature terapeutiche rivolte a disabili psico-fisici e fisici.

La struttura presenta, inoltre, una sala di accettazione, studi per visite specialistiche (fisiatriche, neurologiche, foniatriche, psicologiche), sala d'attesa e servizi igienici in misura idonea alle esigenze sia del personale che dell'utenza.

Il Direttore Sanitario è il dott. Pio Vecchione

Il Direttore Tecnico è il dott. Vincenzo Pepe

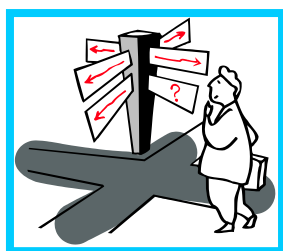
## IL RAPPORTO CON IL SSN



Il centro di Villa dei Fiori Inferiore opera in regime di accreditamento definitivo con il Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione di trattamenti in regime ambulatoriale e domiciliare, secondo quanto previsto dalla L.R. 11/84 (ex art. 26 legge 833/78) e dalla D.G.R.C. 6757/96.

## L'UBICAZIONE DELLA STRUTTURA

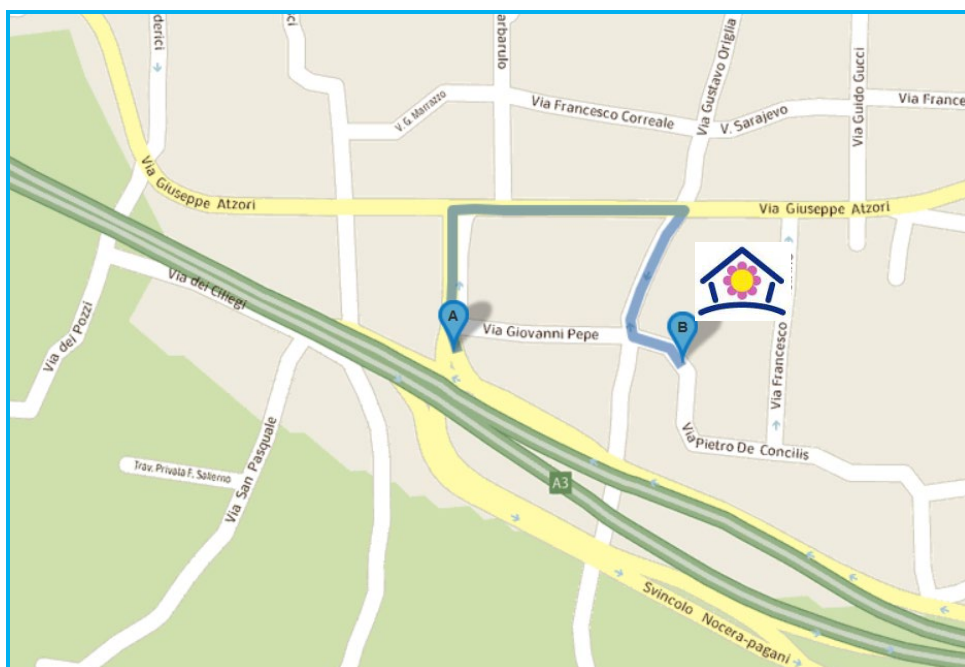
L'ambulatorio di Villa dei Fiori, è sito a Nocera Inferiore (SA), in Via Pietro De Concilis n. 6.



Situato in prossimità dell'uscita dell'autostrada A3 Napoli-Salerno e nel contempo al centro della città di Nocera Inferiore, risulta essere facilmente raggiungibile sia a piedi che con il supporto di mezzi di locomozione o mezzi pubblici.

*In auto:*

Appena usciti dell'autostrada A3 Napoli-Salerno, si imbecca la SS18, Via Atzori, girando a destra all'uscita dell'autostrada e dopo appena 300 m, sulla destra, si accede a via Apostolico Montalbino e all'incrocio successivo, si gira a sinistra su Via Pietro De Consilis e dopo 20 m destra si arriva all'Ambulatorio.



## MISSIONE E POLITICA DELLA STRUTTURA

***“Questo centro, non appartiene a chi lo ha costruito, a chi lo dirige, al suo personale. Questo centro appartiene ai suoi pazienti e alle loro famiglie. Solo capendo questo saremo all’altezza dei nostri compiti”.  
(Senatore Luigi Angrisani)***

***Politica della Qualità***

Il presidio di riabilitazione *Villa dei Fiori*, si impegna per lo sviluppo della cultura della disabilità e della solidarietà assumendo, per i singoli e per la categoria, la rappresentanza e la tutela dei diritti umani, sociali e civili dei disabili.

La ricerca della qualità e la soddisfazione del cliente sono coltivati in *Villa dei Fiori*, da lungo tempo, fin da quando il fondatore ha creato una struttura di accoglienza e di aiuto per le persone disabili affinché contribuisse a spezzare il cerchio della rassegnazione e quello della superficialità.

*Occorre infatti orientare i processi di gestione del servizio, dalla presa in carico dell’assistito, all’erogazione del trattamento e dell’assistenza fino alle sue dimissioni e tutti i processi di supporto, verso l’offerta di utilità e benefici che, per le loro caratteristiche, siano considerati soddisfacenti dal Cliente e dall’interlocutore in genere.*

Ciò si traduce nella interiorizzazione, in ciascun componente dell’organico e di ciascun ufficio o settore aziendale, dei principi della qualità: ciascun deve considerare l’interlocutore "a valle" come un potenziale cliente, esigente quanto il cliente finale; allo stesso modo deve pretendere dall’interlocutore interno che gli sta "a monte" una risposta puntuale alle proprie richieste.

Tutto il personale è coinvolto nel processo continuo e strutturato di Miglioramento della Qualità, che preveda il continuo mantenimento delle competenze, della propria professionalità da mettere a disposizione dei bisogni del cliente.

*Il presidio di riabilitazione Villa dei Fiori è cosciente che l’applicazione delle Norme è strettamente legata ad una sana organizzazione aziendale, che parte dalla gestione amministrativa fino alla soddisfazione dei pazienti per il servizio riabilitativo e di assistenza, presupposti fondamentali di efficienza e competenza, riconosciuti poi dalla Certificazione.*

Questa logica, da sempre fatta nostra, si sposa con i principi orientati ai Processi, al Cliente, alla Formazione ed alla Organizzazione complessiva della struttura.

**Obiettivi Generali** che il presidio di riabilitazione Villa dei Fiori intende garantire sono i seguenti:

1. unire professionalità e impegno, per cercare di fare tutto quanto sia possibile per il disabile per impedirne il regredire ed ove possibile migliorare lo stato del deficit, anche attraverso la misura dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni erogate
2. dare alla speranza strumenti concreti per tradursi in realtà, attraverso il miglioramento continuo del servizio, mettendo a disposizione risorse professionali diverse e integrate, strutture adeguate, terapie avanzate e continuamente aggiornate.
3. analizzare i bisogni e le richieste degli utenti allo scopo di mettere in atto tutte le azioni necessarie al loro soddisfacimento
4. Migliorare continuamente il servizio attraverso la gestione della qualità, in linea con le norme della Serie UNI EN ISO 9000, con i requisiti per l'accreditamento definitivo adottati dalla Regione Campania per le strutture sanitarie nonché con i documenti di programmazione sanitaria regionale.

*Tali obiettivi generali saranno realizzati, attraverso il processo di pianificazione, attuazione e verifica di **obiettivi specifici** di miglioramento del Sistema di Gestione della Qualità, periodicamente definiti attraverso lo strumento del Riesame e diffusi a tutto il personale.*





## I PRINCIPI FONDAMENTALI

I principi fondamentali a cui il Presidio di Riabilitazione Villa dei Fiori si attiene per l'erogazione dei propri servizi sono i seguenti:

### *Eguaglianza ed equità*

Viene garantita l'uguaglianza tra tutti i cittadini utenti senza nessuna distinzione per motivi di sesso, lingua, razza, religione e opinioni politiche.

### *Imparzialità*

Gli operatori del Presidio, nell'erogazione delle prestazioni, osservano un comportamento ispirato a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

### *Continuità*

Si garantisce la continuità e la regolarità di tutti i servizi presenti nel Presidio senza nessuna interruzione.

### *Diritto di scelta*

Gli utenti o i loro tutori hanno diritto di scegliere le prestazioni e i soggetti erogatori presenti nel Presidio, compatibilmente con la normativa vigente e l'organizzazione del Presidio stesso.

### *Partecipazione*

Il Presidio attua iniziative per favorire la partecipazione degli utenti in termini di informazione, personalizzazione e coinvolgimento.

### *Efficienza ed efficacia*

Tutti i servizi del Presidio sono organizzati in modo da fornire prestazioni di elevata qualità e improntati su criteri di efficienza ed efficacia con l'impegno di adeguate risorse finanziarie.



## DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE



Sulla base dei principi fondamentali del presidio Villa dei Fiori e delle più importanti carte dei diritti redatte da organismi nazionali e internazionali, è stata adottata da Villa dei Fiori la seguente carta dei diritti e dei doveri.

L'articolato che segue costituisce espressione ed integrazione dei principi contenuti nei sottoindicati documenti, elaborati alla luce di norme di diritto internazionale:

- "Carta dei diritti del paziente" approvata nel 1973 dall'American Hospital Association;
- "Carta europea dei diritti del malato", 2002
- "Carta dei 33 diritti del cittadino", redatta nella prima sessione pubblica per i diritti del malato, in Roma il 29 giugno 1980;
- "Art. 25 della "Dichiarazione universale dei diritti dell'Uomo";
- "Art. 11 e 13 della "Carta sociale europea 1961";
- "Art. 12 della "Convenzione internazionale dell'ONU sui Diritti economici, sociali e culturali" del 1966;
- Risoluzione nr. 23 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, 1970, che trovano piena corrispondenza nei principi della Carta Costituzionale (artt. 2-3-32).

## I DIRITTI



Questa parte propone la proclamazione di quattordici diritti dei pazienti, che nel loro insieme cercano di rendere i principi fondamentali richiamati sopra concreti, applicabili e appropriati. Tutti questi diritti mirano a garantire un “alto livello di protezione della salute umana” (articolo 35 della Carta dei diritti fondamentali) assicurando l’alta qualità dei servizi erogati dai diversi sistemi sanitari nazionali.

**1. Diritto a misure preventive**

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

Villa dei fiori persegue tale diritto anche attraverso il governo clinico dei processi aziendali e la prevenzione della malpractice.

## 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.*

Villa dei fiori garantisce tale diritto anche attraverso la trasparenza dei meccanismi di accesso alla struttura e di gestione delle liste d'attesa

## 3. Diritto alla informazione

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

Villa dei fiori:

- garantisce una informazione ritagliata sul paziente, tenendo in particolare conto le sue specificità religiose, etniche o linguistiche.
- rendere tutte le informazioni facilmente accessibili, rimuovendo gli ostacoli burocratici, educando i fornitori di assistenza sanitaria, preparando e distribuendo materiale informativo.
- garantisce l'accesso alla cartella clinica e alla sua documentazione sanitaria
- nominando un case manager di riferimento per i rapporti con la struttura

## 4. Diritto al consenso

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

Villa dei fiori, attraverso il suo personale sanitario fornisce al paziente tutte le informazioni relative al trattamento a cui deve sottoporsi. Tale informazione viene data con un linguaggio noto al paziente in un modo che sia comprensibile anche per le persone sprovviste di una conoscenza tecnica, comprende inoltre i rischi e i disagi associati, gli effetti collaterali e le alternative.

L'informazione viene data con sufficiente anticipo (con un preavviso di almeno 24 ore) per mettere il paziente in condizione di partecipare attivamente alle scelte terapeutiche riguardanti il suo stato di salute.

In tutte le circostanze in cui è previsto che sia un legale rappresentante a dare il consenso informato, il paziente, che sia un minore o un adulto incapace di intendere e di volere, viene coinvolto quanto più possibile nelle decisioni che lo/la riguardano.

Un paziente ha il diritto di rifiutare un trattamento o un intervento medico e di cambiare idea durante il trattamento, rifiutando il suo proseguimento.

Il paziente ha il diritto di rifiutare di ricevere informazioni circa il suo stato di salute.



## 5. Diritto alla libera scelta

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

Il paziente ha il diritto di decidere a quali esami diagnostici e terapie sottoporsi, nonché quali medici di famiglia, specialisti da utilizzare. Villa dei Fiori garantisce questo diritto, fornendo ai pazienti informazioni sui diversi centri e professionisti in grado di garantire un certo trattamento e sui risultati della loro attività.

Villa dei Fiori rimuove ogni tipo di ostacolo che limiti l'esercizio di questo diritto. Un paziente che non ha fiducia nel suo medico ha il diritto di designarne un altro.

## 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 medico-chirurgici in generale.*

Tutti i dati e le informazioni relative allo stato di salute di un individuo, nonché ai trattamenti medici o chirurgici ai quali esso è sottoposto, devono essere considerati privati e, come tali, adeguatamente protetti.

La privacy delle persone viene rispettata, anche nel corso dei trattamenti, i quali devono svolgersi in un ambiente adeguato e in presenza di coloro la cui presenza è assolutamente necessaria (a meno che il paziente non lo abbia esplicitamente consentito o richiesto).

## 7. Diritto al rispetto del tempo dei pazienti

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

Villa dei fiori fissa i tempi di attesa entro i quali determinati servizi devono essere erogati, sulla base di specifici standard e in relazione al grado di urgenza del caso.

Ogni individuo che lo richiede ha il diritto di consultare le liste di attesa, nei limiti del rispetto della privacy.

I medici dedicano un tempo adeguato ai loro pazienti, compreso il tempo dedicato a fornire informazioni.

## 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 precisi standard.*

Il diritto a servizi sanitari di qualità richiede che le strutture sanitarie e i professionisti praticino livelli soddisfacenti di prestazioni tecniche, di comfort e di relazioni umane. Questo implica la specificazione e il rispetto di precisi standard di qualità, fissati per mezzo di una procedura di consultazione pubblica e rivisti e valutati periodicamente.



## 9. Diritto alla sicurezza

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

Al fine di garantire questo diritto, Villa dei Fiori monitorizza continuamente i fattori di rischio ed assicura che i dispositivi sanitari elettronici siano mantenuti in buono stato e che gli operatori siano formati in modo appropriato. Tutti i professionisti sanitari sono pienamente responsabili della sicurezza di ogni fase ed elemento di un trattamento medico.

I medici ed il personale sanitario tutto è in grado di prevenire i rischi di errori attraverso il monitoraggio dei precedenti e la formazione continua.

#### **10. Diritto alla innovazione**

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

Villa dei Fiori promuove e sostiene la ricerca in campo medico.

#### **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 quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze.*

Villa dei Fiori garantisce, a questo fine, programmi flessibili, orientati quanto più possibile agli individui, assicurando che i criteri di sostenibilità economica non prevalgano sul diritto alle cure.

#### **13. Diritto al reclamo**

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

Villa dei Fiori garantisce l'esercizio di questo diritto, assicurando (con l'aiuto di terze parti) ai pazienti informazioni circa i loro diritti, mettendoli in condizioni di riconoscere le violazioni e formalizzare il loro reclamo.

I reclami sono fatti tramite procedure standard e facilitati da istituzioni indipendenti e/o da organizzazioni dei cittadini e non possono pregiudicare il diritto dei pazienti ad avviare un'azione legale o a perseguire procedure di conciliazione.

#### **14. Diritto al risarcimento**

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





Art. 1 - Il cittadino malato quando accede in una struttura sanitaria è tenuto ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova.

Art. 2 - L'accesso in ospedale o in un'altra struttura sanitaria esprime da parte del cittadino-paziente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico e assistenziale.

Art. 3 - E' un dovere di ogni paziente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse.

Art. 4 - Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura ospedaliera ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri.

Art. 10 - In casa di cura è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano stile di vita e nella struttura ospedaliera.

Art. 11 - L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.

Art. 12 - Il personale sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del reparto ed il benessere del cittadino malato.

Art. 13 - Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.



## LE PRESTAZIONI EROGATE ED I SERVIZI FORNITI

### ORGANIZZAZIONE E SERVIZI

Presso l'ambulatorio Villa dei Fiori, sono erogate le seguenti prestazioni specialistiche:

#### Prestazioni rese in ambulatorio

- *Logopedia*
- *Neuromotoria*
- *Fisioterapia*
- *Psicomotricità*
- *Psicoterapia*
- *Terapia occupazionale*
- *Ortottica individuale*
- *Ortottica di gruppo*
- *Ippoterapia*
- *Neuropsichiatria infantile e dell'età evolutiva*
- *Neurologia*
- *Foniatría*
- *Fisiatria*
- *Psicodiagnostica*
- *Consulenza protesica*



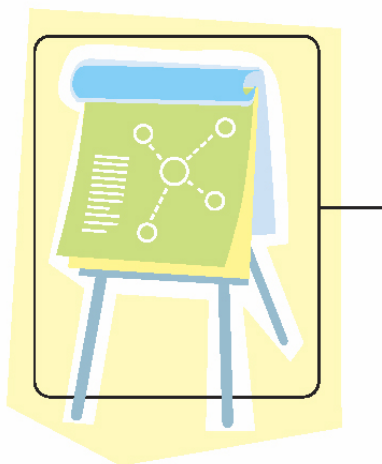
#### Prestazioni rese a domicilio

- *Logopedia*
- *Neuromotoria*

## IL PERSONALE

La molteplicità delle figure professionali assicura un'armonica organizzazione del lavoro: la direzione medica e quella tecnico-riabilitativa, i medici specialisti (fisiatri, neurologi, foniatri, psicoterapeuti, neuropsichiatri), gli psicologi, consentono un idoneo controllo delle condizioni generali di ogni utente.

Gli operatori responsabili delle prestazioni sono il Direttore Tecnico e l'equipe riabilitativa.



- I terapisti della riabilitazione, i logopedisti, i terapisti occupazionali e gli psicomotricisti sono invece gli operatori responsabili dell'esecuzione delle attività previste dai singoli progetti riabilitativi.
- Le assistenti sociali sono, invece, impegnate nelle fondamentali relazioni con le famiglie degli utenti e curano il rapporto di queste con i principali enti pubblici. I profili amministrativi completano il quadro, con il necessario supporto gestionale alle attività del Presidio Villa dei Fiori.
- Gli addetti all'accettazione, impegnati nella gestione dei rapporti burocratici con gli Utenti, rilasciano risposte alle richieste di primo livello e provvedono a smistare le informazioni all'interno della struttura.

Il responsabile delle prestazioni è il Direttore Tecnico.

## MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI

L'iter burocratico necessario per iniziare i trattamenti terapeutici è il seguente:

1. l'utente riceve una prescrizione dai medici specialisti prescrittori dell'ASL, dopo una preliminare visita;
2. tale prescrizione viene consegnata al Centro che l'utente presceglie per l'effettuazione delle terapie riabilitative;
3. il centro elabora un progetto riabilitativo, sulla scorta della prescrizione nonché degli obiettivi indicati e da raggiungere;
4. l'utente riceve tale progetto riabilitativo che provvede a consegnare al medico prescrittore dell'ASL;
5. tale medico provvederà ad esaminare il progetto riabilitativo ricevuto e a rilasciare la relativa autorizzazione per l'effettuazione delle terapie;
6. l'utente, ricevuta tale autorizzazione, vidimata dal Responsabile della Riabilitazione Territoriale, provvede a consegnarla al Centro per essere inserito nella lista di attesa;
7. non appena possibile, l'utente inizia le terapie prescritte;
8. in assenza di prescrizione, l'onere economico dei trattamenti è totalmente a carico del richiedente e il versamento delle somme deve essere effettuato presso l'accettazione dove è esposto il listino prezzi firmato dall'Amministratore del Centro.

Villa dei Fiori, attraverso l'équipe multidisciplinare si prefigge lo scopo di alleviare i disagi della fase di presa in carico dell'assistito (collaborando per lo svolgimento delle pratiche burocratiche o,

almeno, assistendo l'utente nel rapporto con i medici specialisti e gli altri operatori dell'ASL) ed anche di affiancare efficacemente il paziente per rendere meno alienante il ricorso all'assistenza riabilitativa ambulatoriale o domiciliare, stabilendo incontri periodici tra la famiglia e lo psicologo.

Sempre su questo punto, vengono realizzati anche degli incontri tra medici prescrittori dell'ASL e i terapeuti che hanno in carico l'utente per meglio modulare il tipo di intervento riabilitativo.

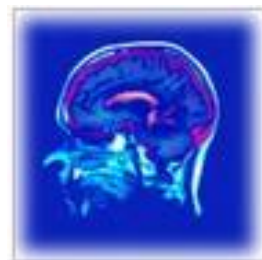
Si preoccupa di armonizzare le esigenze dell'utente e della sua famiglia con l'offerta riabilitativa del Centro di Riabilitazione "Villa dei Fiori" e aiuta l'utente e la sua famiglia a gestire i rapporti con l'ASL, con la scuola, gli enti locali, facilita l'adempimento delle pratiche burocratiche per l'accesso ai trattamenti terapeutici.

Ha lo scopo di migliorare la qualità delle relazioni assistenziali attraverso il rispetto della identità della persona, dei bisogni di ascolto, della riduzione del disagio connesso agli stati di presa in carico terapeutico e assistenziale al fine di garantire il diritto all'integrità civile, etica e psicofisica dell'utente del servizio ambulatoriale e domiciliare.

E' prevista la possibilità di accedere alle prestazioni specialistiche anche in regime privatistico scegliendo medici in regime di libera professione.

Le consulenze specialistiche attualmente prenotabili sono:

- Neuropsichiatria infantile
- Neurologia
- Fisiatria
- Foniatria
- Psicoterapia
- Psicodiagnostica



### ***Costi a carico dell'utenza***

I trattamenti ambulatoriali e domiciliari in L 11/84 (ex art. 26 833/78) sono erogati in convenzione; pertanto, l'utente non è tenuto al pagamento della prestazione.

Per i trattamenti ambulatoriali e domiciliari erogati ai sensi della DGRC 377/98, gli utenti non esenti sono tenuti, ad inizio terapia, al pagamento del ticket. Gli utenti esenti non versano alcun ticket.

I trattamenti privati sono a pagamento secondo il listino disponibile in accettazione.

## LA DIMISSIONE DELL'UTENTE



Il centro assicura la continuità terapeutica senza interruzioni, avendo a disposizione risorse umane sufficienti a coprire tutte le esigenze che ha precedentemente individuato nella stesura del piano terapeutico. Inoltre, il centro contatta il paziente entro tre-sei mesi dalla fine del trattamento per fissare una visita specialistica allo scopo di controllare se gli obiettivi raggiunti alla fine del trattamento siano stati modificati da altri eventi.

Nell'assegnazione del terapeuta all'utente, viene assicurata la continuità della terapia possibilmente con lo stesso operatore, laddove si riscontra un esito positivo nel rapporto terapeuta-utente. In caso di sostituzioni (per assenze non programmate degli operatori riabilitativi), viene assicurata una pronta sostituzione con un altro terapeuta adeguato al progetto riabilitativo.

In virtù del costante rapporto stabilito con essi, vengono accolti i consigli dei medici di base o dei pediatri, soprattutto laddove siano in corso altre patologie cliniche che richiedono accorgimenti nell'effettuazione della terapia.

Oltre a ciò, vengono coinvolte anche le insegnanti per gli utenti in età evolutiva, soprattutto quando occorre una messa in atto anche in ambito scolastico di accorgimenti educativi ritenuti idonei al percorso globale riabilitativo del bambino.

All'atto della dimissione, il Direttore tecnico fornisce al cittadino-utente, ai familiari o a coloro che esercitano la potestà tutoria, tutte le informazioni relative allo stato di salute, all'efficacia e l'efficienza del trattamento per gli obiettivi raggiunti e le modalità per il mantenimento degli stessi, nel rispetto dei principi della deontologia professionale e della riservatezza dei dati personali.

Il Direttore tecnico compila e consegna due schede di dimissioni: una indirizzata al medico curante e l'altra direttamente al cliente.

L'assistente sociale, prima della dimissione e nel caso di necessità da parte del cittadino-utente, ha il compito di attivare le competenti Aziende Sanitarie Locali per quanto concerne la fornitura dei materiali e la continuità assistenziale.



## MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

### RISPETTO DELLA RISERVATEZZA



Al momento dell'ingresso vengono richiesti all'utente l'autorizzazione alla divulgazione del ricovero e il consenso al trattamento dei dati sensibili secondo quanto disposto dal D.lgs. n. 196 del 30/06/2003, come aggiornato da Regolamento EU 679/2016.

È garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere privato e personale che emergono durante la degenza, alla diagnosi e alle terapie. In nessun caso verranno fornite informazioni telefoniche.

I medici sono autorizzati a fornire informazioni solo ai referenti autorizzati dall'utente.

### CONSENSO INFORMATO



L'utente o il suo tutore ha pieno diritto ad essere informato dell'iter diagnostico e terapeutico. Può liberamente accettare o rifiutare le proposte formulate dal personale sanitario, esprimendo la propria volontà attraverso la sottoscrizione del modulo di "consenso informato". Inoltre, ha diritto a ricevere tutti i chiarimenti che ritiene opportuni, sia da parte dei medici che degli operatori in genere, secondo le rispettive competenze.

## URP- UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Come previsto dal Decreto Legislativo n. 29 del 3 febbraio 1993, dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 ottobre 1994 e per migliorare la trasparenza dei rapporti con l'utente è stato attivato l'URP, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico. Dedicato all'ascolto e all'accoglienza delle Persone, è il punto di contatto diretto con la struttura, lo sportello per qualunque informazione sui servizi e sulle modalità di accesso o per eventuali osservazioni e reclami.



L'Ufficio Relazioni con il Pubblico si occupa anche di segnalare ai responsabili della struttura le esigenze dell'utente nonché rilevare il gradimento sulle modalità di erogazione dei servizi accessori.

Il Responsabile dell'Ufficio è presente nella struttura ed è a disposizione del pubblico negli orari di apertura dell'ambulatorio.

### ACCOGLIENZA

L'accoglienza finalizzata all'adeguamento della qualità organizzativa, logistica e delle modalità assistenziali in rapporto alle necessità degli utenti.



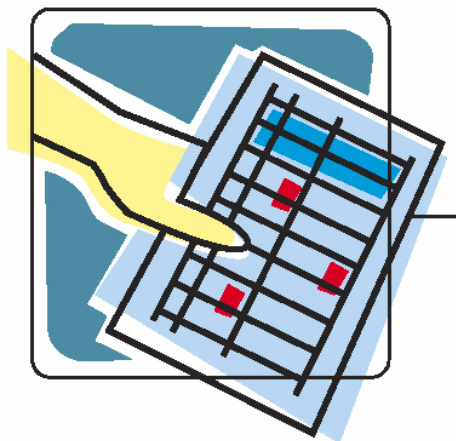
Sono state attrezzate sale di attesa per gli utenti e i familiari.

### GLI ORARI DI ACCESSO



Dal lunedì al venerdì: ore 8.00 – 19.00  
sabato: ore 8.00 – 12.00

## RICHIESTA DELLA CARTELLA CLINICA



L'utente può richiedere, al momento della dimissione, copia della cartella clinica presso l'Ufficio Accettazione.

La copia è disponibile, entro 7 giorni dalla richiesta, tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 19.30, il sabato dalle 08.00 alle 13.00.

Può essere ritirata personalmente dall'utente, da un genitore o, in caso l'utente sia minorenne, da un suo eventuale tutore o da altra persona in possesso di una delega completa della fotocopia del documento di identità dell'utente.

Nel caso quest'ultimo non sia residente in provincia di Salerno, è possibile richiedere la spedizione gratuita della cartella clinica tramite posta prioritaria.

## RICHIESTA DI INFORMAZIONI E CERTIFICAZIONI MEDICHE

Gli utenti, o i familiari aventi diritto, possono richiedere nel corso dei trattamenti informazioni sulle proprie condizioni.

A tal fine è possibile richiedere incontri con il Direttore Tecnico, previo appuntamento da richiedersi alla Coordinatrice tutti i giorni negli orari di apertura del Centro.



Altresì è possibile richiedere, per gli usi consentiti dalla legge, certificazioni mediche attestanti la patologia trattata e le prestazioni in corso di erogazione.

La scheda informativa, disponibile presso l'accettazione, sintetizza le modalità per ottenere le informazioni e le certificazioni mediche.

## Progetto riabilitativo individuale

Per ogni utente un'équipe multidisciplinare (composta da neurologo, psicoterapeuta, fisiatra, terapeuta, educatore, assistente sociale, medico) predispone il piano riabilitativo individuale che integra le azioni mediche specialistiche con quelle socio-psico-riabilitative. Il piano è la "bussola" con cui orientare e su cui misurare tutta l'attività a favore dell'utente.

## Verifiche costanti

Il piano riabilitativo viene verificato costantemente nel suo percorso dall'équipe multidisciplinare, che valuta i risultati ottenuti e imposta le nuove azioni.

## Coinvolgimento delle famiglie

Villa dei Fiori assegna grande importanza ai rapporti con le famiglie, sia per informarle sull'evoluzione delle attività terapeutiche sia per aiutarle nell'assistenza ai propri congiunti. Per questo vengono organizzati incontri periodici tra le famiglie con un metodo di coinvolgimento che ha ottenuto notevoli consensi suscitando anche l'attenzione della stampa.



## SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI E DEL PERSONALE



La soddisfazione degli utenti è monitorata attraverso l'utilizzo periodico di un questionario che misura la qualità attesa e percepita:

- delle prestazioni riabilitative erogate;
- dal servizio offerto;
- dai giudizi dei clienti/utenti riguardo:
  - a) la professionalità del personale;
  - b) dell'assistenza medico/sanitaria/specialistica offerta;
  - c) la puntualità delle terapie erogate;
  - d) il rapporto interpersonale con il terapeuta di riferimento;
  - e) l'igiene dei locali;
  - f) l'attrezzatura utilizzata per l'esecuzione delle terapie;
  - g) il livello di soddisfazione rispetto al servizio fornito;

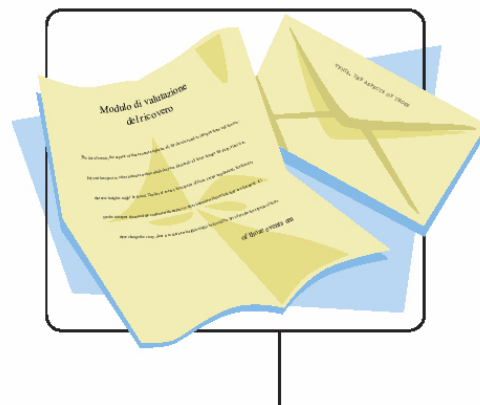
I questionari sono somministrati annualmente con risultati complessivamente positivi.

La valutazione del livello di soddisfazione del personale è finalizzata a verificare che le attività svolte dal personale siano coerenti oltre che con gli obiettivi aziendali, anche con le aspirazioni ed il soddisfacimento della loro professionalità. Per tale scopo è proposto un semplice questionario informativo, dalle cui risposte si possono valutare, oltre alla soddisfazione del dipendente, anche possibili incentivi che l'azienda può applicare.

## GESTIONE DEI RECLAMI

Il centro garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'utente anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

I reclami presentati dal cliente o dai suoi familiari presso l'apposito Ufficio Relazioni con il Pubblico, vengono gestiti e registrati sulla modulistica predisposta, in relazione a quanto previsto dalle procedure di processo aziendale e portati all'attenzione del Responsabile S.G.Q. ai fini della gestione, in termini di coordinamento dei responsabili di processo, per l'analisi delle cause del reclamo e per la successiva definizione delle azioni correttive da adottare ed eventuali comunicazioni da realizzare al cliente, ecc.



## STANDARD DI QUALITA' IMPEGNI E PROGRAMMI

### IMPEGNI E PROGRAMMI

**I**l Presidio garantisce a tutti i suoi utenti e/o ai suoi familiari:



- Il rispetto delle indicazioni contenute nel Piano Regionale di contenimento delle liste di attesa e il supporto per esplicitare le pratiche burocratiche al fine di limitare al minimo i tempi di attesa.
- la completezza dell'informazione sulla degenza sia all'inizio del ricovero e sia all'atto della dimissione, con una relazione sanitaria per il medico di famiglia;
- la riservatezza e il rispetto della persona nelle visite e nelle altre

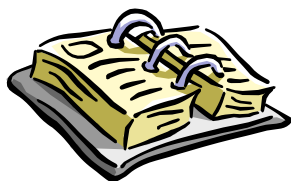
prestazioni sanitarie;

- la personalizzazione dell'assistenza per i casi particolari;

**I**l Presidio si impegna inoltre a migliorare continuamente le condizioni dei servizi relativi alle prestazioni specialistiche attraverso:

- il miglioramento delle forme di accoglienza;
- il miglioramento delle procedure assistenziali;

il costante aggiornamento del personale del Presidio ai vari livelli con corsi di aggiornamento o di riqualificazione.



**L**a Carta dei Servizi del Centro di Riabilitazione Villa dei Fiori, oltre ad essere una “guida” per informare sulle risorse esistenti e sui servizi erogati, contiene anche gli impegni che il Centro assume come vincolanti nel condurre le proprie attività nell’ambito dell’assistenza, perseguendo il rispetto delle caratteristiche di qualità che qui si stabiliscono, al fine di ridurre le possibilità di disservizio e mancata ottemperanza a quanto stabilito.

Qualità ed eccellenza nel campo socio-sanitario vuol dire raggiungere degli standard ben definiti che possono essere misurati e monitorati nel tempo per avere costantemente un riscontro del continuo miglioramento che la Struttura ha deciso di attuare. In questa sezione vengono presentati gli **Standard di Qualità** che il Centro di riabilitazione Villa dei Fiori intende fornire ai suoi utenti.

Gli standard di qualità individuati sono riferiti alle singole prestazioni/servizi e puntano l’attenzione sugli aspetti del servizio più importanti per l’utente. Il Centro di Riabilitazione identifica prima i fattori di qualità del servizio erogato e quindi, in relazione ad essi, fissa appositi standard concretamente verificabili dagli utenti e dai familiari.

Gli standard riportano, infine, una percentuale che indica il limite di rispetto, ossia il valore minimo, sotto il quale il Centro si impegna a non scendere.

I parametri in causa vengono periodicamente monitorati e sono oggetto di attenzione al fine di eliminare inconvenienti e potenziali disservizi.

Il Centro si impegna a garantire, oltre al loro rispetto e alla loro verifica, la loro revisione e, dove possibile, il loro miglioramento, tenendo presente che la qualità dei servizi ruota intorno ai seguenti principali aspetti:

✂ **aspetti legati al tempo:**

la puntualità, la regolarità (rispetto dei programmi prefissati e comunicati);

✂ **aspetti legati alle prestazioni:**

la personalizzazione degli interventi, l’integrazione tra le diverse figure professionali che compongono l’équipe, i livelli di comunicazione con gli utenti e i familiari, ecc...;

✂ **aspetti legati alla formazione:**

il costante aggiornamento degli operatori;

✂ **aspetti legati alle strutture fisiche:**

il comfort e la pulizia degli ambienti;

✂ **aspetti legati alle relazioni sociali ed umane:**

la personalizzazione e l’umanizzazione del trattamento, la cortesia ed il rispetto della dignità, la continuità assistenziale.



Alla luce dei vengono individuati i seguenti fattori di qualità per la realizzazione di un sistematico monitoraggio e per ognuno dei quali vanno individuati gli indicatori e fissati gli standard.:

- *accoglienza e orientamento*
- *comprensibilità e completezza delle informazioni*
- *accessibilità alle prestazioni e alle strutture*
- *regolarità, puntualità, tempestività*
- *tutela dei diritti*
- *umanizzazione e valorizzazione delle relazioni sociali e umane*
- *personalizzazione e riservatezza*
- *partecipazione*
- *confort*



| Fattori di qualità                                                                                  | Standard di qualità                                                                                                                                              | Limite<br>(di rispetto)                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Accoglienza e orientamento</b>                                                                   |                                                                                                                                                                  |                                                                                  |
| Informazione sulla struttura                                                                        | Consegna e presentazione all'utente e/o ai familiari della carta dei servizi della struttura e dell'informativa sui servizi al momento dell'ingresso             | 100% degli ingressi                                                              |
| Orientamento                                                                                        | Nomina di un case manager per utente quale guida nel percorso riabilitativo                                                                                      | 100% degli ingressi                                                              |
| Reception                                                                                           | Tempestività nelle risposte e cortesia nelle attività di centralino e reception                                                                                  | Entro 3 giorni<br>Massimo 3 reclami                                              |
| <b>Comprensibilità e completezza delle informazioni</b>                                             |                                                                                                                                                                  |                                                                                  |
| Informazioni sul percorso riabilitativo                                                             | Presentazione all'utente dei contenuti del Progetto riabilitativo Individuale                                                                                    | 100% degli ingressi                                                              |
| Coinvolgimento familiare                                                                            | Riunioni semestrali con i parenti (incontri struttura-famiglia)                                                                                                  | 100%                                                                             |
| Reception                                                                                           | Tempestività nelle risposte e cortesia nelle attività di centralino e reception                                                                                  | Entro 3 giorni<br>Massimo 3 reclami                                              |
| Consenso informato                                                                                  | Acquisizione del consenso informato preliminarmente all'avvio dell'intervento riabilitativo                                                                      | 100% degli ingressi                                                              |
| <b>Accessibilità alle prestazioni ed alle strutture</b>                                             |                                                                                                                                                                  |                                                                                  |
| Presenza di medici specialisti e Direzione Tecnica (Neuropsichiatra infantile, Fisiatra e Foniatra) | Fisiatra: un giorno a settimana<br>Foniatra un giorno a settimana<br>Neuropsichiatra Infantile: un giorno a settimana<br>Direttore Tecnico: 5 giorni a settimana | Tutte le settimane dell'anno per una presenza continuativa di 40 ore settimanali |
| Accessibilità della struttura                                                                       | Disponibilità di segnalazioni e percorsi per orientare gli utenti all'interno della struttura                                                                    | 100%                                                                             |
| Orientamento all'interno della struttura                                                            | Identificazione delle sale<br>Identificazione del personale                                                                                                      | 100%                                                                             |
| Attività riabilitativa diretta al cliente (terapie)                                                 | Rispetto del calendario delle terapie                                                                                                                            | 100%                                                                             |

| Fattori di qualità                                                                                                 | Standard di qualità                                                                                                       | Limite<br>(di rispetto)    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>Umanizzazione e valorizzazione delle relazioni sociali ed umane</b>                                             |                                                                                                                           |                            |
| Potenziamento delle competenze e del Know How degli operatori                                                      | formazione continua come da normativa vigente                                                                             | 100%                       |
| Formazione del personale                                                                                           | Addestramento su privacy, sicurezza, trattamento dati personali, protocolli/procedure tecnico-operativi ed organizzativi. | 100%                       |
| Coinvolgimento familiare                                                                                           | Riunioni semestrali con i parenti (incontri struttura-famiglia)                                                           | 100%                       |
| <b>Personalizzazione e riservatezza</b>                                                                            |                                                                                                                           |                            |
| Privacy                                                                                                            | Acquisizione del consenso al trattamento dati                                                                             | 100%                       |
| <b>Comfort</b>                                                                                                     |                                                                                                                           |                            |
| Conformità dell'igiene degli ambienti                                                                              | Numero segnalazioni da parte degli utenti e/o dei familiari                                                               | Max N° 3 segnalazioni/anno |
| Uso di strumentazione e di ausili adeguati                                                                         | Presenza di ausili funzionanti                                                                                            | 100%                       |
|                                                                                                                    | Utilizzo di materiali monouso                                                                                             |                            |
| Programmazione interventi ordinari di manutenzione                                                                 | Rispetto del piano di manutenzione annuale                                                                                | 100%                       |
| Segnalazione e richiesta di manutenzione urgente                                                                   | Intervento entro 24 ore                                                                                                   | entro 24 ore               |
| Segnalazione e richiesta di manutenzione ordinaria                                                                 | Intervento entro 7 giorni dalla richiesta                                                                                 | entro 7 giorni             |
| Mantenere l'efficacia e l'efficienza delle apparecchiature ed attrezzature utilizzate nell'erogazione del servizio | Intervento entro 5 giorni dalla richiesta                                                                                 | entro 5 giorni             |

| Fattori di qualità                            | Standard di qualità                                                                                                                           | Limite<br>(di rispetto)                                                                                                          |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Regolarità , puntualità , tempestività</b> |                                                                                                                                               |                                                                                                                                  |
| Contenimento dei tempi di attesa              | Tempo medio di attesa per l'accesso ai trattamenti in LR 11/84 ambulatoriale                                                                  | 13 giorni                                                                                                                        |
|                                               | Tempo medio di attesa per l'accesso ai trattamenti in LR 11/84 domiciliare                                                                    | 8 giorni                                                                                                                         |
| <b>Tutela dei diritti</b>                     |                                                                                                                                               |                                                                                                                                  |
| Risposta ai reclami                           | Risposta al reclamo/suggerimento scritto entro 10 giorni dal ricevimento                                                                      | 100%                                                                                                                             |
| <b>Partecipazione</b>                         |                                                                                                                                               |                                                                                                                                  |
| Soddisfazione utenti/parenti                  | Rilevazione della soddisfazione degli utenti e dei loro parenti, attraverso questionari di qualità percepita ad ogni fine trattamento         | Risultati tra 4 e 5 per reparto residenziale e semiresidenziale<br><br>Risultati positivi (Buono + Ottimo) > 80% per ambulatorio |
| Nursing /addestramento dei familiari          | Garantire che tutti i familiari siano adeguatamente addestrati sul comportamento da adottare nei confronti del paziente nell'ambito familiare | 100%                                                                                                                             |

## CERTIFICAZIONE DI QUALITA'

La bontà dell'organizzazione, la validità dei professionisti e del personale che operano nelle strutture e le avanzate tecnologie a disposizione vengono garantite dalla **Certificazione di Qualità UNI EN ISO 9001:2015**

Il sistema di qualità, finalizzato alla ricerca di un miglioramento continuo della qualità erogata in termini di assistenza e servizi, consente di monitorare e controllare tutti i processi clinico-diagnostici-riabilitativi ed è volto ad un miglioramento continuo.

L'obiettivo è quello di erogare un servizio completo ed adeguato a soddisfare le necessità del paziente nel pieno rispetto ed uso delle risorse tecnologiche, umane ed economiche attraverso la realizzazione di una serie di procedure e protocolli terapeutici medici e gestionali che sono volti sia ad identificare in maniera chiara e precisa le responsabilità di tutti gli operatori aziendali, sia a monitorare costantemente le apparecchiature e i servizi sanitari.

## ALTRE INFORMAZIONI



In caso di emergenza è opportuno non agitarsi, rivolgersi al personale in servizio e seguirne attentamente le indicazioni. Il personale è stato appositamente addestrato a risolvere qualunque emergenza si manifesti.

In caso di abbandono rapido dell'edificio non utilizzare gli ascensori. Non perdere tempo a recuperare oggetti personali e recarsi verso la più vicina uscita di sicurezza segnalata.

Gli utenti in grado di muoversi possono lasciare il reparto autonomamente seguendo i cartelli indicatori delle vie d'emergenza e le istruzioni del personale. Gli utenti con difficoltà di deambulazione attenderanno i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno tempestivamente.

E' assolutamente vietato fumare all'interno dei locali della struttura.

## PRINCIPALI RECAPITI

L'ambulatorio di Villa dei Fiori risponde ai seguenti recapiti



### Via Posta

Casa di cura Angrisani S.r.l. - Villa dei Fiori  
Via Pietro De Concilis n°6  
84014 Nocera Inferiore (Sa)

### Via Telefono

Centralino: 081.5178787  
Fax: 081.925755

### Via Internet

Indirizzo web: [www.villadeifiori.it](http://www.villadeifiori.it)  
Indirizzo e-mail: [ambulatorio@villadeifiori.it](mailto:ambulatorio@villadeifiori.it)



### MODALITA' DI PUBBLICIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei servizi è patrimonio di tutti i cittadini.

Per facilitare la comprensione e la condivisione del linguaggio viene garantita la chiarezza espositiva e la completezza dell'informazione.

La Carta dei servizi, prodotta in formato cartaceo:

- viene consegnata all'atto del primo accesso di un utente
- è disponibile sul banco accettazione;
- è disponibile nell'ufficio dell'URP;
- è disponibile su richiesta agli operatori

La Carta dei Servizi è disponibile, inoltre, sul nostro sito web all'indirizzo [www.villadeifiori.it](http://www.villadeifiori.it)

### PIANO DI VERIFICA E AGGIORNAMENTO

La Carta dei servizi viene verificata e aggiornata ogni anno nell'ambito della riunione di riesame

La qualità dell'informazione viene verificata e garantita attraverso il coinvolgimento dei referenti in tutti gli ambiti aziendali responsabili dell'aggiornamento delle informazioni.

Villa dei Fiori utilizza i reclami, le indagini di soddisfazione e i sistemi di ascolto ed il confronto con le Associazioni come strumenti essenziali per individuare le aree di criticità e formulare le azioni di miglioramento.

I risultati delle valutazioni vengono pubblicizzati sia all'interno che all'esterno dell'azienda ai soggetti coinvolti e interessati affinché possano proporre modifiche organizzative.

Villa dei Fiori effettua delle verifiche attraverso l'ufficio Qualità per rilevare i dati riferiti agli aspetti organizzativi, strutturali e sulla qualità percepita.



## INDICAZIONI DI CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA SECONDO IL PIANO REGIONALE

Con Deliberazione N. 170 del 10 febbraio 2007, la Giunta Regionale della Regione Campania ha emanato il “*Piano Regionale Contenimento Tempi di Attesa (PRCTA)*”, con l’obiettivo di garantire, mediante tempi d’accesso alle prestazioni sanitarie certi e adeguati ai problemi clinici presentati, il rispetto di fondamentali diritti alla persona, quali la tutela della salute e l’eguaglianza nell’erogazione delle prestazioni sanitarie.

Con la DGRC n. 123 del 02/04/2019 la Regione Campania ha previsto fondi dedicati per l’analisi, la progettazione e l’implementazione del CUP Regionale, nonché fondi per il cruscotto per il monitoraggio delle liste di attesa. Il CUP regionale, che andrà a regime entro la fine del 2020, gestirà in maniera centralizzata tutte le Agende delle strutture pubbliche e private accreditate e dovrà intercettare eventuali prenotazioni contemporanee per una stessa prestazione da parte del medesimo utente, prevedendo appositi sistemi di sbarramento che minimizzino il rischio di prenotazioni multiple.

Con il DCA N. 52 del 4/7/2019 la Regione Campania recepisce il "Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PNGLA 2019/2021)" e adotta il "Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PRGLA 2019/2021)", che ha l’obiettivo di individuare gli elementi di tutela e di garanzia per il cittadino ed è rivolto principalmente alla promozione del principio di appropriatezza nelle sue dimensioni clinica, organizzativa e prescrittiva, a garanzia dell’equità d’accesso alle prestazioni.

Il Piano regionale mira, inoltre, ad individuare strumenti e modalità di collaborazione tra tutti gli stakeholders per una concreta presa in carico dei pazienti da parte dei Medici di Medicina Generale (MMG), dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) e degli specialisti, prevedendo modelli di gestione integrata dell’assistenza attraverso l’attuazione e la gestione programmata dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA).

### GOVERNO DELLA DOMANDA E CRITERI DI PRIORITÀ

All’allungamento dei tempi di attesa concorrono una molteplicità di fattori complessi, ma per una possibile soluzione del problema delle liste d’attesa bisogna intervenire per modificare l’attuale contesto organizzativo del sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Gli interventi di modifica del contesto richiedono cambiamenti del sistema del governo della domanda e/o dell’offerta, mediante:

- Revisioni periodiche dell’attività prescrittiva, da parte dell’Ente competente
- Governo clinico orientato alle liste di attesa, su cui deve incidere ogni Azienda adottando tutti gli strumenti per perseguire gli obiettivi di miglioramento

## CRITERI DI PRIORITÀ DI ACCESSO

Per facilitare l'accesso ai servizi e per promuovere un sistema di gestione dell'offerta che tenga anche conto della gravità del bisogno, il nostro Centro, come indicato dalla Regione Campania adotta il sistema della classificazione della domanda di prestazioni in base a criteri di priorità clinica. Nel sistema sanitario, infatti, la possibilità di attribuire a singoli utenti tempi di attesa diversi è determinante per l'efficacia e l'efficienza del sistema.

Suddetta procedura, nell'obiettivo di trasparenza e controllo delle liste d'attesa, è stata definita dal Centro, sulla base delle indicazioni della Regione Campania, al fine di attribuire al paziente un tempo di attesa ragionevole per ottenere l'erogazione della prestazione sanitaria senza comprometterne la prognosi e la qualità della vita.



## RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- Decreto della Presidenza del consiglio dei ministri del 27.1.1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11.10.94: avente ad oggetto: Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico;
- Decreto legislativo 286/99 art 11 Qualità dei servizi pubblici.
- Carta Europea dei diritti del malato, Bruxelles, 15 Gennaio 2002.
- Carta di Tallinn Patto per il primato della Salute organizzazione Mondiale della Salute 2008.

### *Riferimenti nazionali in ambito sanitario:*

- La Circolare del Ministero della Sanità 100/SRPS n.5697/91 che suggerisce alle Aziende Sanitarie iniziative miranti al miglioramento della pubblica amministrazione, come il cartellino identificatore, la segnaletica, la modulistica e l'istituzione di uffici di informazione e di relazioni con il pubblico;
- L'art.14 del D.Lg. 502/92 e le successive integrazioni (DD.LLgg.517/93 e 229/99), che garantisce la partecipazione e la tutela dei cittadini e l'adeguamento delle strutture e prestazioni alle esigenze dei cittadini e i fattori di qualità (vedi paragrafo 5.2)
- Il Decreto del 18.1.97 del Ministero della Sanità sugli indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie (art. 14 Decreto-legge 502);
- DPCM 19 maggio 95 in esecuzione del Decreto-legge 12.5.95 N° 163 convertito in legge N° 273/95, che prevede la periodica acquisizione della valutazione dell'utente circa la qualità del servizio e lo schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari.
- Criteri per la determinazione dei tempi massimi di attesa per l'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e per l'accesso ai ricoveri diurni a carattere diagnostico, ai sensi dell'art. 3, commi 10 e 11 del decreto legislativo del 29.4.1998 N° 124.
- Ministero della Salute protocollo di intesa tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul PATTO PER LA SALUTE su proposta del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e finanza condiviso dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano -28 settembre 2006.

- 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

### *Riferimenti normativi regionali:*

- Legge Regionale N° 32 del 3.11.94 – Decreto Legislativo 30.12.92 N° 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del Servizio Sanitario Regionale. Art. 9 e allegato D Unità Operative: funzioni e standard di personale al punto 12 Unità Operativa di Relazioni con il Pubblico ed Integrazioni con il Sociale.
- Delibera GR 11.4.95 N° 2254 Atto d'indirizzo alle AA.SS.LL. per l'attuazione della LR 32/94 Area Generale di Coordinamento Piano Sanitario Regionale: il servizio e l'Unità Operative Relazioni con il Pubblico ed Integrazioni con il Sociale.
- L.R. N° 10 dell'11.7.02 Piano Sanitario Regionale 2002/2004. Capitolo - Le strategie per il cambiamento.
- Nel Piano Sanitario Regionale 2002-2004 si parla di PATTO di SOLIDARIETA', definito allo stesso modo del Piano Sanitario Nazionale 1998-2000.
- L.R. 1/2006 art 7 disposizione per l'effettivo servizio del diritto alla salute.
- Delibera N. 170 del 10 febbraio 2007 Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. – N. 20 - Assistenza Sanitaria - **Piano Regionale Contenimento Tempi di Attesa (PRCTA)**. BURC 26/3/2007.
- Osservatorio Regionale per la promozione della carta dei servizi - Costituzione del comitato tecnico”, DGRC 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;
- “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.
- DGRC n. 123 del 02/04/2019.
- DCA N. 52 del 4/7/2019 "Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PNGLA 2019/2021)" e adotta il "Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PRGLA 2019/2021)".

**CARTA DEI SERVIZI**  
**Servizi ambulatoriali e domiciliari**



Casa di cura Angrisani S.r.l. - Villa dei Fiori  
Via Pietro De Concilis, 6 - 84014 Nocera Inferiore (Sa)

[www.villadeifiori.it](http://www.villadeifiori.it)



Certificato n. 156/Q-014