

# Casa di Cura “Villa Tirrena”

## *Carta dei Servizi Sanitari*



### **Presidio privato accreditato con il S.SN.**

#### Casa di Cura “Villa Tirrena”

Determinazione del Comune di Livorno n. 10761 del 18 dicembre 2018

Ultima Autorizzazione DETERMINAZIONE N. 2474 DEL 12/04/2023

Accreditato al Sistema Sanitario Regionale ; Numero adozione 3284 del 23/02/2023.

Casa di Cura “Villa Tirrena” Via Montebello, 102 - 57125 Livorno

Centralino 0586 263111

Fax 0586 809283

P.IVA 00245750500

PEC [direzione.generale@pec.suoreaddolorata.it](mailto:direzione.generale@pec.suoreaddolorata.it)

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

Email [info.villatirrena@suoreaddolorata.it](mailto:info.villatirrena@suoreaddolorata.it)

*Egregio utente, sta leggendo la Carta dei Servizi, che le permetterà di conoscere meglio la Casa di Cura Villa Tirrena.*

*Questa “Carta dei Servizi” è essenzialmente volta alla tutela dei diritti degli utenti della Casa di cura Villa Tirrena e costituisce un importante strumento di controllo da parte del cittadino sulle modalità per l'utilizzazione dei servizi offerti, sugli standard di qualità assicurati, sulla completezza dell'informazione.*

*Essa illustra, altresì, gli organismi interni alla Casa di cura preposti alla tutela del malato e le procedure per la presentazione di reclami contro gli atti o i comportamenti che possano negare o limitare la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria da parte dei cittadini assicurando, così, la trasparenza e l'efficacia delle attività connesse con la diagnosi e la cura.*

*Ai cittadini utenti chiediamo di collaborare, anche attraverso la compilazione dei questionari che vengono distribuiti, con il Personale medico, paramedico, ausiliario ed amministrativo che qui lavora, per consentirci di offrire una “medicina a misura d'uomo”, frutto di diversi e coordinati impegni sanitari ed amministrativi.*

*In sintesi, l'obiettivo che ci proponiamo con questo documento è quello di coinvolgere direttamente il cittadino utente nella gestione della propria salute attraverso la conoscenza, la scelta, la verifica.*

*Suor Sherly Jenobas Mascriien  
Superiora Casa di Cura*

*Sommario*

<b><u>PRESENTAZIONE</u></b> .....	<b>4</b>
<b><u>SCOPO</u></b> .....	<b>7</b>
<b><u>MISSIONE</u></b> .....	<b>7</b>
<b><u>OBIETTIVI E STRATEGIE</u></b> .....	<b>7</b>
<b><u>STRUTTURA ORGANIZZATIVA</u></b> .....	<b>8</b>
<u>PRESIDIO DI RICOVERO A CICLO CONTINUO E DIURNO PER ACUTI (40 POSTI LETTO)</u> .....	8
<u>PRESIDIO AMBULATORIALE: PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA E DIAGNOSTICA</u> .....	8
<u>R.S.A. PER NON AUTOSUFFICIENTI 31 POSI LETTO</u> .....	9
<b><u>LA STRUTTURA DELLA CASA DI CURA</u></b> .....	<b>9</b>
<b><u>FUNZIONIGRAMMA</u></b> .....	<b>10</b>
<b><u>LA QUALITÀ</u></b> .....	<b>11</b>
<u>POLITICA DELLA QUALITÀ</u> .....	12
<u>OBIETTIVI 2023</u> .....	12
<u>STANDARD DI QUALITÀ</u> .....	13
<b><u>LE BUONE PRATICHE (RISCHIO CLINICO)</u></b> .....	<b>15</b>
<u>LE RACCOMANDAZIONI DEL MINISTERO DELLA SALUTE ADOTTATE IN CASA DI CURA</u> .....	18
<u>ORGANISMI DI CONTROLLO E VERIFICA</u> .....	19
<u>UFFICIO RELAZIONE CON IL PUBBLICO</u> .....	19
<u>RECLAMI</u> .....	20
<b><u>IL CONTRATTO CON IL S.S.N.</u></b> .....	<b>20</b>
<b><u>RICOVERO A CARICO DEL S.S.N.</u></b> .....	<b>21</b>
<u>ORDINARIO</u> .....	21
<u>DAY SURGERY</u> .....	21
<u>PREOSPEDALIZZAZIONE</u> .....	21
<u>UN CONSIGLIO PRIMA DEL SUO ARRIVO IN OSPEDALE</u> .....	22
<u>ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA</u> .....	23
<u>ACCETTAZIONE SANITARIA</u> .....	24
<u>DURANTE IL RICOVERO</u> .....	24
<u>DOPO L'INTERVENTO</u> .....	25
<b><u>IL CONSENSO INFORMATO</u></b> .....	<b>25</b>
<u>INQUADRAMENTO GIURIDICO</u> .....	26
<b><u>I DIRITTI DEL PAZIENTE</u></b> .....	<b>27</b>
<b><u>I DOVERI DEI PAZIENTI</u></b> .....	<b>28</b>
<b><u>PRIVACY</u></b> .....	<b>29</b>
<u>SENSI REGOLAMENTO (UE) 2016/679</u> .....	30
<b><u>NOTIZIE UTILI</u></b> .....	<b>32</b>
<u>ORARIO DI VISITA AI DEGENTI</u> .....	33
<u>SERVIZIO DI RISTORAZIONE</u> .....	33
<u>IL SACERDOTE</u> .....	34

<u>IL PARCHEGGIO</u> .....	34
<u>LE COMUNICAZIONI</u> .....	34
<u>INFORMAZIONI</u> .....	34
<u>VISITATORI</u> .....	34
<b><u>ORGANICO</u></b> .....	<b>35</b>
<b><u>RICOVERO SOLVENTE</u></b> .....	<b>36</b>
<b><u>RICOVERO A TARIFFE DRG</u></b> .....	<b>37</b>
<b><u>RIABILITAZIONE</u></b> .....	<b>37</b>
<u>RIABILITAZIONE SOLVENTE</u> .....	37
<b><u>POLIAMBULATORIO</u></b> .....	<b>38</b>
<u>ACCESSO ALLE PRESTAZIONI CON IL S.S.N.</u> .....	
<u>PRESTAZIONI EROGATE</u> .....	
<u>ACCESSO ALLE PRESTAZIONI “VISITE PER TUTTI”</u> .....	39
<u>Radiologia digitale – ecografia – TAC</u> .....	263113
<u>Laboratorio analisi cliniche</u> .....	263194
<u>Ambulatorio di riabilitazione e terapie fisiche</u> .....	263186
<u>Endoscopia</u> .....	
<u>Cardiologia</u> .....	
<u>ACCESSO ALLE PRESTAZIONI CON LE ASSICURAZIONI PRIVATE</u> .....	41
<u>ACCESSO ALLE PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI</u> .....	42
<b><u>R.S.A. VILLA TIRRENA PER NON AUTOSUFFICIENTI</u></b> .....	<b>44</b>
<u>QUOTA SANITARIA</u> .....	
<u>CONTATTACI</u> .....	47

## **Presentazione**

La Casa di Cura “Villa Tirrena” è di proprietà della Congregazione Suore dell’Addolorata Serve di Maria.

La Congregazione ebbe origine in Pisa il 28 dicembre 1895 da sette Oblate Ospedaliere di S. Chiara che, con la benedizione dell’Arcivescovo Monsignor Ferdinando Capponi, si staccarono dal Conservatorio annesso all’Ospedale per vivere una autentica vita evangelica in comunione fraterna.

Le Oblate ospedaliere, sorte quasi contemporaneamente all’Ospedale di Pisa, per circa sei secoli avevano goduto la stima della cittadinanza per il calore umano e lo spirito religioso che le animava nella loro dedizione agli ammalati.

I fermenti rivoluzionari e antireligiosi che caratterizzarono la seconda metà del secolo scorso, riflettendosi pesantemente su tutte le associazioni cattoliche, coinvolsero anche questa benemerita istituzione e le Oblate divennero oggetto della più accanita opposizione e delle più indebite indigenze da parte dell'amministrazione ospedaliera di stampo liberal massonico.

Per difendere il loro ideale religioso, le sette sorelle uscite dall'ospedale abbracciarono coraggiosamente ogni genere di umiliazioni e di sacrifici e sotto la protezione dell'Ordine dei servi di Maria fondarono la nuova Famiglia religiosa.

Stimate angeli di carità per il loro servizio intelligente, premuroso e disinteressato agli ammalati nelle famiglie di ogni ceto sociale, e martiri di sacrificio per la riservatezza, l'umiltà, la perseveranza con cui vissero la dura sofferenza del nuovo inizio, le prime Sorelle attrassero col loro esempio altre giovani generose che ne condivisero gioiosamente la vita e gli ideali.

Già nel 1903 una piccola comunità poté assumere il servizio infermieristico nell'ospedale di Barga ove le suore rimarranno per circa 80 anni.

Nel 1907 altre dieci Oblate, lasciarono definitivamente dal Conservatorio, raggiunsero le antiche compagne. La piccola famiglia ebbe così bisogno di una abitazione più grande ove aprì anche la prima clinica chirurgica.

Nello stesso anno il nuovo Arcivescovo di Pisa, il cardinale Pietro Maffi, le approvò definitivamente come Congregazione religiosa, consegnò loro le prime Costituzioni e, considerandole sempre come figlie carissime, le accompagnò nel successivo sviluppo.

Dal 1908 al 1915 venne aperta la terza Comunità a Livorno per l'assistenza dei malati a domicilio.

Durante la guerra le Suore furono chiamate all'Ospedale militare di Viareggio; tornarono a Livorno nel 1940 nella vecchia clinica "Villa Tirrena".

Nel 1927, il cardinale Pietro Maffi, pregò le Suore di assumere l'assistenza dei malati nell'Ospedale civile di Cecina per far fronte all'andamento antireligioso della massoneria che vi spadroneggiava.

Nel 1933 una piccola comunità prese la direzione della Scuola Materna di Castelnuovo Pascoli e nel 1938 quella di Fornaci di Barga. Nel 1936 la Congregazione estese le proprie opere al di fuori della Toscana aprendo una seconda clinica chirurgica a La Spezia.

Dopo l'approvazione pontificia del 16 luglio 1954, le Suore approdarono a Roma e cominciarono a spingere il loro sguardo oltre le frontiere nazionali. Attualmente la Congregazione è presente in India con undici fiorenti Comunità di cui tre svolgono attività educativa dalla scuola primaria a quella pre universitaria mentre tutte svolgono servizi sociali nelle zone rurali.

È presente nelle Filippine in quattro comunità ove le Sorelle della casa di formazione hanno subito sentito il bisogno di iniziare una clinica per assistere i poveri della zona e offrire alle giovani la possibilità di sperimentare il carisma di famiglia per una formazione umana, professionale e religiosa più completa. Una comunità è stata avviata in Albania per integrare l'attività socio - assistenziale locale. L'ultima Casa di formazione e di preghiera è stata aperta in Indonesia.

In Italia le Suore dell'Addolorata prestano un servizio professionale e socio sanitario intensissimo, provvedendo con tutti i mezzi adeguati alle esigenze di ogni categoria di malati, con spirito fraterno e solidale, nel rispetto della dignità della persona, realizzando le parole della Madre Ubaldesca *“che nessuno mai abbia l'impressione di essere scomodo ingombro nelle nostre Case, ma si senta fratello amato e ben accolto, e possa vivere con serenità e speranza la sua sofferenza accompagnato fino in fondo con la massima attenzione e sollecitudine...”*

A Cecina è stato inaugurato, nel parco della nostra R.S.A, un Residence per anziani e disabili costituito da unità abitative indipendenti progettate senza barriere architettoniche che in piena sintonia con la devozione mariana del Santo Padre cerca di mantenere “vitale” la continuità della famiglia.

Seguendo le frasi del Santo Padre in cui invita ciascuno a uscire da sé stesso per portare Cristo nelle periferie, la Congregazione ha avviato l'apertura in Italia di una nuova Comunità socio assistenziale a Palmi e a Rizziconi in Calabria.

### **Scopo**

La Casa di Cura “Villa Tirrena” è di proprietà della Congregazione Suore Infermiere dell'Addolorata di Pisa, Ente morale di Diritto Pontificio (Decreto Pontificio in data 16 luglio 1954); lo Stato Italiano ha riconosciuto la personalità giuridica della Congregazione con Decreto del Presidente della Repubblica del .31 gennaio 1957 n° 141.

A norma delle Costituzioni la Congregazione esercita opere di religione e di culto; e senza fine di lucro, opere di istruzione, educazione, assistenza ospedaliera, opere di assistenza sociale in tutte le sue varie forme, opere di beneficenza rispondenti alle particolari esigenze dei tempi e dei luoghi ove essa è operante, svolgendo sempre un servizio di amore ai fratelli specialmente ai più sofferenti.

### ***Missione***

I campi di azione prioritari della Casa di Cura Villa Tirrena sono:

- processo medico erogato nella struttura di riabilitazione extraospedaliera a ciclo continuativo e diurno
- processo riabilitazione erogato nella struttura di riabilitazione extraospedaliera a ciclo continuativo e diurno
- processo chirurgico nelle discipline di chirurgia generale, ginecologia e ostetricia, ortopedia e traumatologia
- processo ambulatoriale nelle discipline di angiologia, cardiologia, dermatologia e venereologia, neurochirurgia, oncologia, otorinolaringoiatria, endocrinologia, oftalmologia, ginecologia e ostetricia, ortopedia e traumatologia, malattie dell'apparato respiratorio, urologia, chirurgia generale, gastroenterologia, patologia clinica, radiodiagnostica, geriatria, medicina interna, medicina legale, neurologia, psichiatria, reumatologia, malattie metaboliche e diabetologia, anestesia e rianimazione, scienza dell'alimentazione e dietetica, medicina fisica e riabilitazione erogato nell'ambulatorio specialistico e nel centro di recupero e riabilitazione funzionale

con percorsi personalizzati ed appropriati allo specifico bisogno, nonché fornire assistenza alla popolazione più fragile e sofferente. Al fine di raggiungere tale scopo la Direzione, su mandato del Consiglio della Congregazione, partecipa al finanziamento di attività assistenziali alla persona espresse da modelli di ricovero socio – assistenziale residenziale.

### ***Obiettivi e strategie***

Il nostro obiettivo primario è quello di tutelare la salute del paziente, ritenendolo non soltanto oggetto di attenzioni e cure ma cliente, ovvero individuo con dignità e diritto di scelta.

Perseguendo tale fine ci occupiamo di offrire una serie di garanzie che potremmo così sintetizzare:

a) dimostrare la capacità della Casa di Cura di fornire sistematicamente servizi in grado di soddisfare le aspettative dei pazienti in ambiti regolamentati.

b) assicurare che la Casa di Cura miri alla soddisfazione dei pazienti attraverso una efficace gestione del sistema qualità, inclusi i processi relativi al miglioramento continuativo ed alla prevenzione delle non conformità dei servizi forniti.

Per fare ciò la Casa di Cura:

- ha implementato un approccio basato su processi
- si è dotata di una struttura organizzativa in grado di gestire i processi citati
- è attenta alla manutenzione ed alla innovazione tecnologica

I tempi di attuazione dei piani di miglioramento seguono le naturali scadenze contrattuali con il S.S.N. ed il piano sanitario regionale.

### ***Struttura organizzativa***

La Casa di Cura Villa Tirrena è una struttura sanitaria Autorizzata ed Accreditata con il SSN e dispone di 98 posti letto ,convenzionati con il del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.), Al terzo piano vi è una RSA per non autosufficienti ,con 31 posti letto , non accreditati al SSN.

Sono accreditati con il SSN:

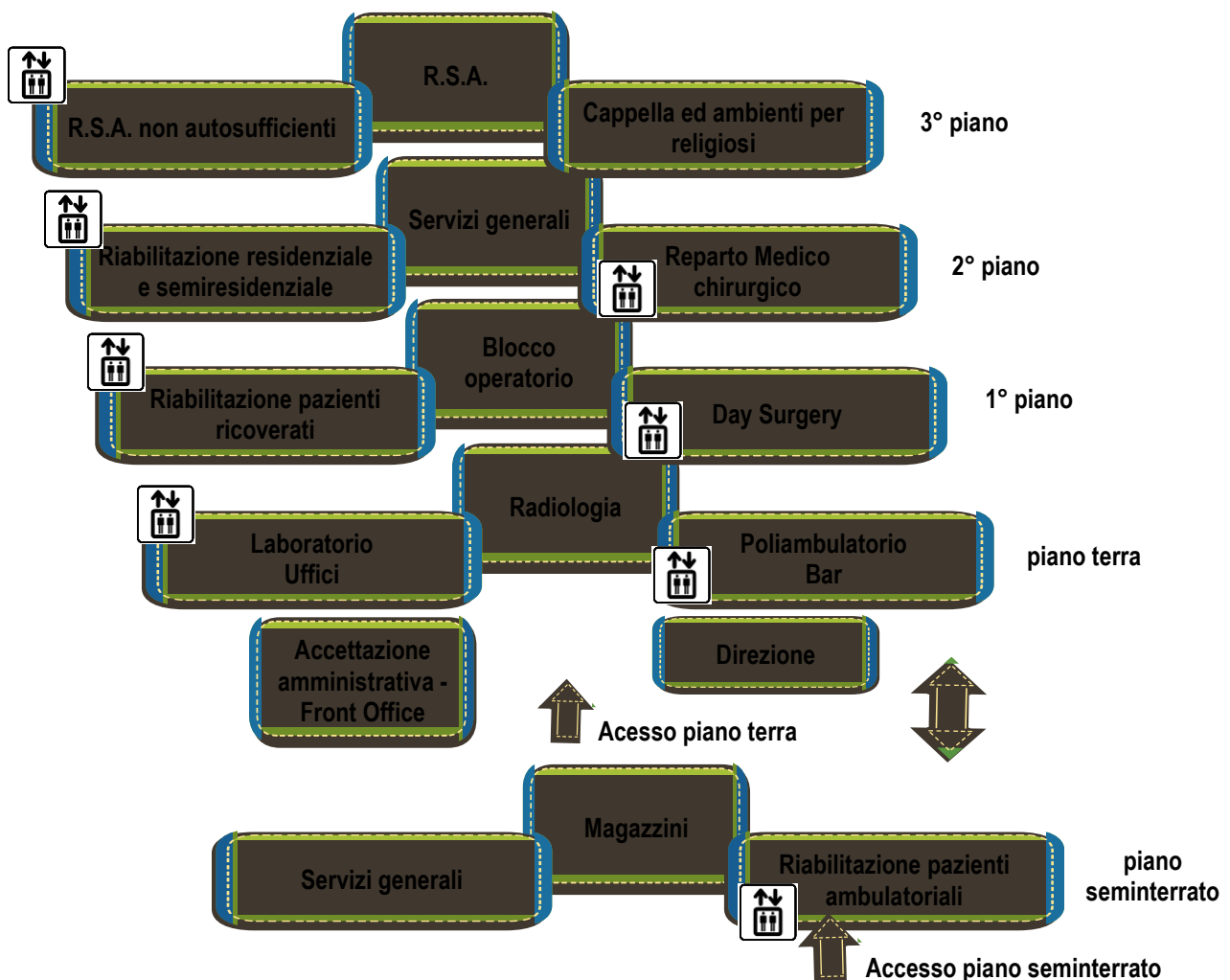
- processo medico erogato nella struttura di riabilitazione extraospedaliera a ciclo continuativo e diurno
- processo riabilitazione erogato nella struttura di riabilitazione extraospedaliera a ciclo continuativo e diurno
- processo chirurgico nelle discipline di chirurgia generale, ginecologia e ostetricia, ortopedia e traumatologia
- processo ambulatoriale nelle discipline di angiologia, cardiologia, dermatologia e venereologia, neurochirurgia, oncologia, otorinolaringoiatria, endocrinologia, oftalmologia, ginecologia e ostetricia, ortopedia e traumatologia, malattie dell'apparato respiratorio, urologia, chirurgia generale, gastroenterologia, patologia clinica, radiodiagnostica, geriatria, medicina interna, medicina legale, neurologia, psichiatria, reumatologia, malattie metaboliche e diabetologia, anestesia e rianimazione, scienza dell'alimentazione e dietetica, medicina fisica e riabilitazione erogato nell'ambulatorio specialistico e nel centro di recupero e riabilitazione funzionale.



La casa di cura è associata A.R.I.S. (Associazione religiosa istituti socio sanitari)

### La struttura della Casa di Cura

Dal n. 102 di Via Montebello, in Livorno, si accede attraverso una larga scale o una rampa carrabile all'atrio della Casa di cura dove sono presenti: l'accettazione amministrativa, la Direzione, il Front Office ed il Cup interno.



Proseguendo troviamo la radiologia mentre a sinistra il laboratorio da analisi ed a destra il bar ed il poliambulatorio da cui si accede ai servizi riabilitativi per pazienti ambulatoriali posti al seminterrato.

Al primo piano centralmente è ubicato il blocco operatorio mentre a destra il reparto di Day Surgery ed a sinistra i servizi riabilitativi per pazienti ricoverati.

Al secondo piano centralmente sono ubicati i servizi generali mentre a destra il reparto medico-chirurgico ed a sinistra quello riabilitativo.

Al terzo piano si trova l'R.S.A., la cappella e gli ambienti per il personale religioso.

Tutta la struttura è dotata d'impianto di climatizzazione e tutte le stanze offrono un elevato confort alberghiero.

La Movimentazione da e per i piani per il pubblico avviene attraverso due ascensori posti all'estrema sinistra e subito all'inizio dell'ala destra.

Tutti i percorsi di piano sono orizzontali e privi di ostacoli che possono limitare l'accessibilità anche ai portatori di handicap.

Il presidio, ai fini antincendio, è suddiviso in due compartimenti e tutti i piani sono dotati di porte antincendi.

### ***Funzionigramma***

La Congregazione Suore dell'Addolorata Serve di Maria, proprietaria della Casa di Cura Villa Tirrena è una struttura organizzativa di tipo aziendale articolata per il presidio sanitari accreditati con il SSN e presidi sociali operanti in varie regioni dello Stato Italiano ed all'Estero.

Il Centro Direzionale delle politiche sanitarie e sociali della Congregazione ha sede in Pisa in Via Sant'Antonio 75 ed è costituito da:

- Consiglio Generalizio della Congregazione presieduto dalla Madre Generale pro tempore
- Consulente esterno della Congregazione
- Coordinatori del settore Qualità, Sicurezza e Personale

ed ha individuato, per la Casa di Cura Villa Tirrena, i soggetti a cui ha assicurato le seguenti responsabilità:

Superiora pro tempore (Direttore Amministrativo)

Suor Sherly Jenobas

Dr. Lomonaco Giuseppe (Direttore sanitario)

Responsabile infezioni ospedaliere e delle Commissioni per il buon uso del sangue, dell'ospedale senza dolore, dell'appropriatezza prestazioni.

Dr.ssa Mini Mulloor (Clinical Risk Manager)

Responsabile rischio clinico

Suor Bridget

Responsabile del blocco operatorio

Sig. Spadoni Gianluca

Responsabile del Personale - formazione, addestramento  
Responsabile sistema informativo - Amministratore di rete

Sig. Andreani Alessandro

Responsabile RSPP  
Responsabile Apparecchiature elettromedicali  
Responsabile requisiti strutturali e tecnologici

Dr.ssa Del Vivo Francesca

Responsabile Commerciale  
Responsabile della Qualità

***La Qualità***

La Direzione si è impegnata a promuovere, attuare e sostenere un processo di miglioramento continuo della Qualità dei servizi erogati, orientando tutte le attività ed i processi di competenza alla soddisfazione dei propri Utenti e delle altre parti interessate dando evidenza del proprio impegno nello sviluppo e nel miglioramento del sistema di gestione per la qualità:

- a) comunicando a tutta l'organizzazione della Casa di Cura l'importanza di soddisfare i requisiti relativi ai servizi ed alle prestazioni sanitarie, nel rispetto del quadro legislativo di riferimento, della missione aziendale e dei reali fabbisogni espressi da tutte le parti interessate;
- b) stabilendo la politica per la qualità, coerentemente con l'impostazione strategica aziendale;
- c) individuando gli obiettivi per la qualità;
- d) verificando periodicamente la dinamica del sistema di gestione per la qualità al fine di individuare tempestivamente gli interventi correttivi, preventivi e migliorativi necessari a garantire efficacia ed efficienza del sistema;
- e) garantendo la disponibilità delle risorse necessarie;

La Casa di Cura persegue la soddisfazione del paziente e ritiene che la comprensione dei requisiti richiesti dal paziente sia fondamentale per l'intero processo di gestione per la qualità.

L'intenzione è di porre il paziente al centro dell'attenzione privilegiando coloro che maggiormente hanno bisogno di cure ed assistenza secondo i seguenti principi fondamentali:

- Eguaglianza: I servizi erogati secondo regole uguali per tutti senza distinzione di sesso, razza, lingua, ceto, religione ed opinioni politiche;
- Imparzialità: I servizi sono erogati adottando verso gli utenti comportamenti obiettivi, equi ed imparziali;
- Continuità: I servizi sono erogati in maniera continuativa e senza interruzioni, nelle modalità di funzionamento definite da norme e regolamenti nazionali e regionali;
- Appropriatezza: Le prestazioni sono appropriate quando sono al tempo stesso pertinenti rispetto alle persone, circostanze e luoghi, valide da un punto di vista tecnico scientifico ed accettabili sia per gli utenti che per gli operatori;
- Efficienza ed efficacia: L'efficienza è la capacità di ottenere i migliori risultati possibili sulla base delle risorse disponibili; l'efficacia è la capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati. L'Efficienza deriva in massima parte dalla capacità di saper individuare, comprendere e soddisfare le aspettative e le esigenze delle parti interessate.

A tal fine l'Azienda ha individuato le esigenze/fabbisogni di tutte le parti interessate e tradotto tali esigenze/fabbisogni in requisiti.

### Politica della qualità

La Direzione ha formulato la politica per la qualità aziendale, con particolare riferimento agli obiettivi cui tendere ed agli impegni attraverso i quali conseguire tali obiettivi. La pianificazione e la politica per la qualità della Casa di Cura forniscono un quadro di riferimento per la definizione degli obiettivi per la qualità.

## Obiettivi 2023

### **Area utente**

Relazione	Il monitoraggio dei rapporti con l'utente tramite questionari / reclami
Umanizzazione	Estensione delle fasce orarie di visita Gestione del dolore Nuovo sito internet
Informazione	Opuscolo informativo all'atto del ricovero Opuscoli informativi in lingua inglese Consegna dei referti nel rispetto dei tre giorni salvo tipologie di esami dichiarate.
Tempi e accessibilità	Rimborso all'assistito nel caso di mancata effettuazione della prestazione prenotata. Fruizione dell'esecuzione della prestazione entro il più breve tempo possibile in caso di disservizio Camere di degenza con due posti letto e possibilità di usufruire di camere private con bagno privato ed aria condizionata.
Comfort alberghiero	Nuovi letti a tre sezioni, comandi elettrici ad altezza variabile Possibilità di prenotare la scelta tra due o più menù, per i pazienti a dieta libera
Logistica	Nuova segnaletica interna una procedura per la gestione dei reclami che rispetti il tempo massimo di risposta di 30 gg e che utilizzi l'analisi dei reclami per migliorare la qualità dei servizi
Tutele - Ascolto e verifica	Effettuazione in modo sistematico della rilevazione della soddisfazione/gradimento degli utenti

### **Area Gestionale**

Mantenimento accreditamento con il S.S.N.  
Sviluppo del sistema informativo con implementazione del Ris-Pack in radiologia e prenotazioni on line  
Verifica dell'appropriatezza dei ricoveri e sviluppo della chirurgia ambulatoriale

### **Area terapeutica**

Miglioramento dei percorsi diagnostici e terapeutici  
Riduzione delle condizioni complicanti l'attività di ricovero (rischio clinico)

Standard di qualità

La tabella seguente riporta gli standard di qualità che la casa di cura garantisce e che sono relativi ai principali aspetti connessi con l'erogazione dei servizi;

<b>Tempi di attesa</b>	<i>Tempo medio di attesa allo sportello accettazione</i>	<i>30 minuti</i>
	<i>Tempo medio tra ricovero ed intervento chirurgico</i>	<i>1 giorno</i>
	<i>Tempo medio per la consegna di copia della cartella clinica</i>	<i>30 giorni</i>
<b>Qualità assistenza sanitaria</b>	<i>Tempo medio di assistenza infermieristica per degente</i>	<i>120 minuti per giorno</i>
	<i>Dotazione e qualifica del personale sanitario</i>	<i>Requisiti stabiliti dalle leggi regionali e nazionali</i>
	<i>Tempo di formazione ed addestramento (ECM)</i>	<i>40 ore anno</i>
	<i>Percentuale utenti soddisfatti</i>	<i>Maggiore 80% (da questionario)</i>
<b>Igiene e microclima del blocco operatorio</b>	<i>Valori temperatura ed umidità</i>	<i>Secondo i parametri stabiliti dalla legge</i>
	<i>Flusso di ricambio aria</i>	
	<i>Monitoraggio microbiologico</i>	
	<i>Monitoraggio gas medicali</i>	
<b>Igiene e confort dei reparti di degenza</b>	<i>Climatizzazione</i>	<i>Impianto climatizzazione</i>
	<i>Cambi biancheria</i>	<i>Quotidiana o comunque in caso di imbrattamento</i>
	<i>Pulizia</i>	<i>Due volte al giorno</i>
<b>Qualità delle attrezzature</b>	<i>Test di sicurezza</i>	<i>Secondo i parametri stabiliti dalla legge</i>
	<i>Test di qualità</i>	

	<i>Manutenzioni preventive</i>	
	<i>Tarature</i>	
<b>Qualità dell'informazione</b>	<i>Percentuali utenti soddisfatti</i>	<i>Maggiore 80% (da questionario)</i>
<b>Qualità dei pasti</b>	<i>Controlli H.A.C.C.P.</i>	<i>Quotidiani</i>
	<i>Analisi microbiologiche</i>	<i>Semestrale</i>
	<i>Percentuale utenti soddisfatti</i>	<i>Maggiore 80% (da questionario)</i>
<b>Cortesia del personale</b>	<i>Percentuale utenti soddisfatti</i>	<i>Maggiore 80% (da questionario)</i>

### **Le buone pratiche (rischio clinico)**

Le Buone pratiche promosse dal Centro Gestione Rischio Clinico della Regione Toscana che adottiamo nella Casa di Cura



#### **Gestione della relazione e della comunicazione interna e con il cittadino.**

La buona pratica identifica i requisiti da attuare per i vari scenari associati alla gestione della relazione con persone che hanno subito un danno alla salute provocato da chi avrebbe dovuto favorirne la guarigione. Elemento fondamentale di queste politiche è la definizione di modalità di gestione della comunicazione degli eventi avversi sia per quanto riguarda la comunicazione interna all'organizzazione sanitaria che quella esterna con il cittadino e l'opinione pubblica.



#### **Prevenzione e il monitoraggio delle cadute dei pazienti.**

Le cadute dei pazienti sono un problema estremamente rilevante sia per la frequenza che per la gravità delle conseguenze. Il monitoraggio delle cadute con e senza danno è fondamentale per mantenere un'attenzione costante da parte di tutti gli operatori sul problema, per individuare azioni di prevenzione da intraprendere nell'immediato e nel breve termine, al fine di ridurre le conseguenze sui pazienti e la frequenza degli eventi con danno



#### **Individuazione e gestione organizzativa del paziente critico.**

I pazienti di un reparto di degenza, per le loro condizioni cliniche, possono vivere un'esperienza di deterioramento clinico fino

*all'arresto cardiaco, il quale è evento tutt'altro che raro essendo accreditati a una incidenza variabile tra il 4 e il 16%. Organizzare la sorveglianza in modo da intercettare precocemente i segni del deterioramento clinico utilizzando uno score di "instabilità" risulta essere l'azione più efficace sulla prognosi dell'ACR in Ospedale.*


**TAO**

**Migliorare la sicurezza nell'uso dei farmaci dei pazienti in Terapia Anticoagulante**

*La Terapia con farmaci Anticoagulanti Orali (TAO) è sempre più diffusa per il trattamento di condizioni cliniche come la fibrillazione atriale, la trombosi venosa profonda, l'embolia polmonare o l'impianto di protesi valvolari cardiache. Farmamemo è un progetto che prevede l'utilizzo di specifici strumenti organizzativi, tecnici e di comunicazione finalizzati alla prevenzione dei rischi associati alla TAO ed a garantire ai pazienti elevati standard di qualità nella gestione della terapia. La buona pratica regionale si pone l'obiettivo di individuare i criteri minimi per garantire la massima qualità di vita ai pazienti nella gestione e nel monitoraggio della terapia.*


**PUSH**

**Prevenzione e il trattamento delle ulcere da pressione UDP**

*In diversi Paesi, la riduzione dell'incidenza di Ulcere da Pressione (UDP) è stata identificata come una priorità per gli interventi di miglioramento della qualità dei servizi assistenziali. La buona pratica regionale identifica i requisiti minimi per il trattamento di questo problema, identificando nella prevenzione l'elemento chiave, prevenzione mirata a stabilire il grado di rischio di ulcera a cui è esposto il singolo paziente con l'obiettivo di pianificare interventi specifici.*


**DOLORE**

**Misura e la gestione del dolore.**

*La valutazione del dolore costituisce la base imprescindibile per un adeguato trattamento.*

*Per gli operatori sanitari, individuare il tipo e l'entità del dolore in coerenza con la percezione individuale, rappresenta il presupposto indispensabile per combatterlo attuando un adeguato approccio terapeutico. La buona pratica regionale stabilisce i requisiti minimi per la valutazione del dolore nei pazienti ricoverati.*



**IR****Segnalazione volontaria dei quasi eventi e degli eventi senza danno al paziente**

*Il sistema di incident reporting raccoglie le segnalazioni volontarie degli operatori sanitari sugli eventi critici che avrebbero potuto provocare un danno al paziente (eventi senza danno e quasi - eventi). La buona pratica messa a punto a livello regionale prevede che attraverso un'apposita scheda gli operatori sanitari di una struttura possano segnalare ad un operatore facilitatore eventi critici*

**STU****Prevenzione degli errori di terapia**

*La scheda terapeutica unica (STU) è uno strumento di comunicazione interna che integra in un unico documento tutte le informazioni sul processo terapeutico dei pazienti ricoverati. La letteratura internazionale evidenzia come l'eliminazione della trascrizione dei dati sia fondamentale per evitare gli errori. La scheda terapeutica unica favorisce la riduzione di tali errori*

**Prevenzione del rischio nutrizionale**

*La buona pratica relativa alla valutazione e gestione del rischio nutrizionale prevede azioni e strumenti di rilevazione semplici che permettono di valutare il rischio nutrizionale di un paziente e individua azioni da intraprendere per gestire questo rischio*

**Prevenzione del Tromboembolismo Venoso**

*La malattia tromboembolica venosa (MTEV) è una condizione potenzialmente fatale. La buona pratica è finalizzata a: aiutare il medico ad identificare i pazienti a rischio tromboembolico; razionalizzare e standardizzare i protocolli di profilassi.*

**M&M****Revisione periodica dei casi di mortalità e morbilità**

*La "M & M Review" è un'iniziativa di formazione continua in cui il personale si confronta sugli aspetti clinici e gestionali dei casi in esame, ha l'obiettivo principale di mantenere, da parte degli operatori, un'attenzione costante sui livelli di rischio insiti nel sistema attraverso la condivisione delle esperienze individuali*

**ES****Analisi approfondita degli eventi gravi che comportano un danno al paziente.**

*Gli eventi sentinella sono quegli eventi che provocano un danno al paziente o addirittura ne causano la morte. La buona pratica prevede che l'intera organizzazione realizzi un approfondimento*

*che permetta di comprendere cosa e perché è avvenuto, dando risposte chiare al paziente, ai suoi familiari ed alla società civile attraverso i mezzi di comunicazione di massa*



### **Discussione tra clinici dei casi critici.**

*La buona pratica prevede l'utilizzo dell'audit clinico per l'analisi di un caso critico in cui sono chiamati a partecipare tutti gli operatori sanitari direttamente coinvolti nell'evento. La discussione è finalizzata a capire cosa e perché è successo e di individuare azioni di miglioramento.*



### **Uso corretto degli antibiotici**

*Gli obiettivi di una somministrazione corretta degli antibiotici sono quelli di garantire in ogni caso al paziente il trattamento più sicuro ed efficace e di contenere l'insorgere di resistenze. La buona pratica prevede l'adozione di una procedura organizzativa coerente con questi obiettivi.*



### **Igiene delle mani**

*Gli studi internazionali individuano nel corretto lavaggio delle mani un elemento chiave nel controllo delle infezioni ospedaliere. La buona pratica per l'igiene delle mani regionale è finalizzata al miglioramento dell'adesione alla pratica del lavaggio delle mani. Le azioni previste: l'introduzione di un gel lavamani, formazione e diffusione di materiale informativo.*



### **Corretta identificazione del paziente**

*Gli studi internazionali individuano fra le buone pratiche per evitare gli errori legati alla non corretta identificazione del paziente, l'introduzione di braccialetti identificativi. La buona pratica regionale prevede l'applicazione di un braccialetto identificativo a ogni paziente, contenente: nome e cognome, data e comune di nascita, codice fiscale.*

## Le raccomandazioni del Ministero della Salute adottate in Casa di Cura

- 1) Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio - KCL- ed altre soluzioni concentrate contenenti Potassio
- 2) Prevenzione della ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico
- 3) Corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura

- 4) Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale
- 5) Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO
- 6) Prevenzione da errori per terapia farmacologica
- 7) Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari
- 8) Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici ed apparecchi elettromedicali.
- 9) Raccomandazione per la prevenzione dell'osteonecrosi della mascella mandibola da bifosfonati
- 10) Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intra ospedaliero, extra ospedaliero)
- 11) Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-alike / sound-alike"
- 12) Prevenzione delle cadute
- 13) Riconciliazione terapia farmacologica

#### Organismi di controllo e verifica

La Casa di cura ha costituito organismi collegiali che hanno il compito di garantire la supervisione ed il controllo di tutte le attività svolte al proprio interno, sia nell'ambito strettamente sanitario sia in quello tecnologico e di accoglienza dei cittadini utenti.

- Commissione qualità e rischio clinico
- Commissione infezioni ospedaliere
- Commissione buon uso del sangue
- Commissione ospedale senza dolore

Con il coordinamento del Responsabile Qualità vengono inoltre effettuati mediante audit programmati annualmente i controlli sulla corretta attuazione delle procedure e delle istruzioni di lavoro relative alla realizzazione ed erogazione dei servizi, ai processi amministrativi, alla struttura organizzativa ed alla gestione, formazione e responsabilizzazione del Personale.

#### Ufficio relazione con il pubblico

È costituito alle dirette dipendenze della Superiora pro tempore con il compito di assicurare l'informazione, l'accoglienza e la tutela dei cittadini utenti, con particolare riguardo agli aspetti della personalizzazione ed umanizzazione del rapporto.

Il Responsabile della Qualità fornisce il supporto necessario per il conseguimento degli obiettivi di qualità della Casa di Cura e per l'integrazione tra i processi aziendali, a partire dalle ricerche ed analisi dei bisogni dei cittadini utenti fino alla formalizzazione di piani di miglioramento in grado di assicurare un più alto livello di qualità delle prestazioni.

Il Responsabile della qualità è a disposizione del Pubblico tutti i giorni escluso i festivi dalle ore 8,00 alle ore 14,00.

### Reclami

I cittadini utenti possono presentare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico eventuali reclami per disservizi subiti prima, durante e dopo il ricovero o portati a conoscenza direttamente alla Superiora pro tempore.

Il paziente ricoverato o un suo familiare, nel caso di disservizi che incidano sulla qualità dell'assistenza, del comfort o di difetto di informazione sui trattamenti sanitari cui viene sottoposto, può presentare osservazioni, reclami, proposte e suggerimenti alla Suora responsabile della struttura e/o ai i suoi coordinatori amministrativi che sono sempre a disposizione per chiarire e risolvere eventuali problemi.

Il reclamo può essere inoltrato con le seguenti modalità:

- per iscritto, utilizzando il modulo predisposto disponibile presso la Suora di reparto e l'ufficio relazioni con il pubblico.
- per iscritto su carta semplice o a mezzo fax a "Casa di cura Villa Tirrena: Ufficio Relazioni con il Pubblico".
- verbalmente rivolgendosi alla Suora di reparto o al Personale amministrativo della Direzione
- per email indirizzando a [ufficio.qualita@suoreaddolorata.it](mailto:ufficio.qualita@suoreaddolorata.it)

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico fornirà una risposta a tutti i reclami entro il termine massimo di 30 giorni.

### ***Il contratto con il S.S.N.***

Ai sensi dell'art. 76 comma 1 della L. R.T. n 40/2005 e s.m.i., le aziende sanitarie locali individuano, attraverso i criteri determinati dagli strumenti regionali della programmazione sanitaria, le istituzioni sanitarie private che esercitano ruoli di integrazione delle strutture pubbliche al fine di concorrere all'erogazione delle prestazioni necessarie al conseguimento dei livelli di assistenza definiti dalla programmazione regionale.

Il Piano Sanitario Regionale ribadisce la titolarità delle aziende unità sanitarie locali nella individuazione dei bisogni dei cittadini e della

programmazione complessiva dell'offerta di prestazioni di propria competenza, nell'ambito degli indirizzi e con i vincoli della programmazione regionale e prevede che l'Azienda USL locale stabilisca la quota e la tipologia delle prestazioni, previa concertazione con i soggetti privati, il numero, il prezzo e le modalità di erogazione delle prestazioni in regime di ricovero ospedaliero o in setting ambulatoriale, comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio.

Nel rispetto di tale legislazione vigente, la Casa di Cura ha instaurato rapporti contrattuali con il SSN attraverso la locale Azienda USLNO, che prevede limitazioni delle prestazioni sanitarie su vincoli economici annuali per l'area di residenza dei pazienti stessi; pertanto le prestazioni sanitarie a carico del SSN sono vincolate da tali rapporti economici.

Superati i vincoli economici, nei limiti sopra descritti, le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini residenti nella Regione Toscana non potranno essere poste a carico del SSN, pertanto la Casa di Cura addebiterà direttamente al paziente gli importi secondo il tariffario Interno in vigore.

La Casa di Cura è equiparata con i limiti economici sopra esposti ad un presidio pubblico, pertanto possono essere effettuati ricoveri per interventi chirurgici, ortopedici e ginecologici. Possono ricoverarsi tutti i cittadini Italiani e Stranieri cui è riconosciuta l'assistenza sanitaria nel territorio italiano.

Dal 2017 in ottemperanza della legislazione nazionale l'Azienda ASLNO ha posto vincoli economici anche a pazienti provenienti da altre Regioni fatto salva la chirurgia di "alta complessità" che attualmente, relativamente alle prestazioni erogate dalla Casa di Cura, viene individuata negli interventi ortopedici di protesi.

### ***Ricovero a carico del S.S.N.***

#### Ordinario

Il Ricovero Ordinario e quel regime di ricovero caratterizzato da più giornate di degenza, continuativa con almeno 24 ore di permanenza presso la Casa di Cura.

#### Day Surgery

È un tipo di ricovero programmato in una giornata (accesso) al fine di eseguire un intervento chirurgico.

### Preospedalizzazione

È utilizzata per le unità operative chirurgiche per i ricoveri d'elezione ordinari o Day Surgery.

L'operatore amministrativo nel rispetto della programmazione delle liste di attesa controlla prima dell'inserimento il modulo 27 (proposta di ricovero redatta dal chirurgo) convalidando o meno l'accesso alla pre ospedalizzazione ed al successivo intervento chirurgico secondo i criteri stabiliti nel contratto sottoscritto con la locale ASL.

L'utente viene successivamente contattato telefonicamente al fine d'iniziare la procedura di pre ospedalizzazione.

Il lunedì e giovedì dalle ore 7:30 alle ore 9 vengono effettuati gli esami pre operatori per gli interventi in elezione programmata.

*Non sono necessarie le richieste del Medico di Medicina Generale redatte sui ricettari del SSN per gli accertamenti pre operatori.*

Il paziente deve presentarsi digiuno con modulo 5 allo sportello n° 1 o n° 2  
Dopo le procedure amministrative deve recarsi:

- Al laboratorio, ambulatorio n° 16 per il prelievo di sangue
- In Radiologia se prevista la radiografia del torace
- All'Ambulatorio n° 4 per eseguire l'ECG
- All' Ambulatorio n° 7 per l'impostazione della cartella clinica e notizie sul ricovero
- All' Ambulatorio n° 7 per la visita anestesiologicala dalle ore 14 con appuntamento dove riceverà e compilerà assieme all'anestesista il consenso all'anestesia.
- Al termine della visita anestesiologicala riceverà il modulo informativo del reparto di ricovero ed eventualmente il consenso all'intervento chirurgico se l'avesse smarrito.

Gli accertamenti vengono trattenuti dalla clinica ed inseriti nella cartella clinica.

Ai sensi della Legge Finanziaria 1997 le prestazioni di ricovero strettamente e direttamente correlate al ricovero ordinario o diurno a carico del S.S.N., preventivamente erogate al paziente dalla medesima struttura che esegue il ricovero stesso, sono esenti da qualunque pagamento. L'esenzione è subordinata all'effettivo ricovero ed intervento chirurgico, la cui mancanza dà diritto al recupero da parte della struttura sanitaria delle somme dovute applicando il tariffario regionale in vigore ovvero del nomenclatore tariffario interno della casa di Cura.

### Un consiglio prima del suo arrivo in ospedale

Faccia un elenco con le domande che vorrebbe fare invece di cercare di tenere tutto a mente, l'emozione spesso ci fa dimenticare le cose importanti.

Chieda ad un parente o ad un amico di stare con lei durante la visita e quindi in ospedale. Questa persona può aiutarla a ricordare quello che le ha detto il medico.

Chieda dopo quanto tempo sarà in grado di ricondurre una vita normale.

Chieda se dovrà seguire delle istruzioni particolari dopo l'intervento.

Si informi su quello che potrà mangiare o bere prima del suo intervento chirurgico.

Prima di lasciare la sua abitazione faccia una doccia e lavi i capelli, rimuova lo smalto (piedi e mani). Il giorno dell'intervento non si trucchi.

Si prepari un elenco scritto dei farmaci che prende abitualmente compresi quelli di automedicazione, le vitamine e i farmaci a base di erbe (anche questi sono dei farmaci). È un errore cercare di ricordarli a mente, spesso infatti hanno nomi difficili o simili.

È inoltre importante sapere quali farmaci dovrebbe evitare o interrompere prima dell'intervento chirurgico.

Se in passato ha avuto allergie a farmaci, anestetici, lattice o altro è importante che avverta i medici e gli infermieri.

Lasci a casa ogni bene prezioso.

Si ricordi di portare il necessario per l'igiene personale compresi gli asciugamani.

### Accettazione amministrativa

Il giorno del ricovero alle ore 7:00 (Day Surgery e ricovero ordinario) il paziente deve presentarsi munito di:

1. Richiesta del Medico di Medicina Generale redatta sul ricettario del SSN
2. Documento d'identità in corso di validità
3. Tessera sanitaria europea o codice fiscale
4. Documentazione sanitaria necessaria al ricovero (analisi, Rx. TAC, ...) da consegnare al medico di reparto.

La richiesta di una camera privata per il pernottamento del suo accompagnatore deve essere richiesta di norma all'atto del ricovero allo sportello amministrativo; il passaggio di classe può avvenire anche durante la degenza solo dopo aver espletato le relative procedure amministrative.

*Differenza alberghiera con utilizzo S.S.N.**Tariffa giornaliera*

Camera privata 2 letti (1 paziente) + Servizi

€ 180,00

+ I.V.A.

La permanenza oltre le ore 12 comporterà l'addebito dell'intera giornata.

### Accettazione sanitaria

Concluse le pratiche amministrative potrà recarsi al piano indicato dall'accettazione amministrativa dove troverà la Suora di reparto o l'infermiera di turno che l'accompagnerà nella sua camera.

Verrà visitato dal medico di reparto e dall'infermiera per la compilazione della cartella clinica e della relativa modulistica. Durante la visita e nei colloqui le sarà assicurata la massima riservatezza.

Se non lo ha già consegnato, le verrà chiesto di firmare un modulo di consenso che prevede la sua firma per confermare che lei ed il chirurgo e l'anestesista abbiate parlato dell'intervento, delle aspettative e dei possibili rischi correlati all'intervento stesso e della possibile necessità di essere sottoposti a trasfusioni di sangue.

Se non è certo di aver capito ciò che il medico le ha detto chiedi di ripeterglielo. Lo staff medico le spiegherà il significato dei termini medici con parole più semplici.

Le verrà inoltre messo al polso un braccialetto con i suoi dati anagrafici, controlli che venga accertata la sua identità, controllando il braccialetto, prima dell'effettuazione di un esame diagnostico o della somministrazione della terapia, ci aiuti a svolgerlo in sicurezza.

### Durante il ricovero

Tutti gli operatori delle nostre strutture sono sensibilizzati al problema delle infezioni.

Prevenzione e controllo delle infezioni sono cardini fondamentali della qualità e dei programmi di sicurezza dei pazienti ricoverati.

I germi sono presenti su tutte le cose che ci circondano e la maggior parte di essi sono innocui. La via di trasmissione più comune sono le mani.

**L'igiene delle mani** con acqua e sapone o con gel alcolico deve essere considerata il mezzo più importante per prevenire il diffondersi delle infezioni.

Nei corridoi della casa di cura sono a disposizione di tutti dei dispenser di gel alcolico che serve a lavarsi le mani quando non siamo vicini ad un lavandino.



Lo staff responsabile del suo ricovero dovrà verificare a che tipo di intervento dovrà sottoporsi e quindi su quale lato verrà effettuato l'intervento chirurgico. Non si iriti se questa domanda le verrà posta più volte. Si ricordi che tutto ciò viene fatto per la sua sicurezza.

A seconda del tipo di intervento a cui dovrà sottoporsi o della procedura che verrà utilizzata, il chirurgo o un suo assistente segnerà con un pennarello la parte del suo corpo che sarà operata e la sua partecipazione è importante per aumentare la sicurezza.

### Dopo l'intervento

La Casa di Cura s'impegna per il diritto del paziente a ricevere un'adeguata valutazione e **gestione del dolore**. Il processo di assistenza prevede l'uso sistematico di scale di misurazione del dolore utilizzate da parte del personale infermieristico e la prescrizione e monitoraggio della terapia antalgica in tutti i decorsi postoperatori

Il medico o l'infermiere le chiederanno se ha dolore. Successivamente se il dolore s'intensificherà chiami immediatamente l'infermiere per avere un farmaco che lo attenui. Tenere il dolore non l'aiuta a guarire.

Se i suoi amici o parenti non stanno bene chiedi che non la vengano a trovare.

Prima di lasciare l'ospedale si informi bene con il medico e gli infermieri su come dovrà comportarsi nei giorni successivi la dimissione e sia certo di aver capito tutte le istruzioni che le verranno fornite.

Cerchi per le prime ore di non rimanere solo e organizzi il suo trasferimento a casa con un familiare.

Se le verrà prescritta una terapia, chiedi che il medico le specifichi come e per quanto tempo deve prenderla.

Se prima del ricovero il medico le ha consigliato di interrompere l'utilizzo di alcuni farmaci chiedi se e quando dovrà ricominciare a prenderli.

Chiedi cosa deve fare o chi chiamare se non si sente bene al suo ritorno a casa.

### **IL CONSENSO INFORMATO**

Il consenso informato è la manifestazione di volontà che il paziente, preventivamente informato in maniera esauriente dal medico su natura e possibili sviluppi del percorso terapeutico, dà per l'effettuazione di interventi di natura invasiva sul proprio corpo.

Il consenso informato è un momento importante nel rapporto che il terapeuta intrattiene con il paziente. Esso è funzionale, da un lato a fondare la fiducia del paziente nel terapeuta e dall'altro a rendere partecipe, responsabilizzandolo, il paziente sulle ragioni e la fondatezza del percorso terapeutico individuato dal medico secondo scienza e coscienza.

Tale aspetto, nella attuale evoluzione sia della scienza medica che della legislazione, non si fonda più solo sulla maggiore o minore sensibilità del medico ma si configura soprattutto come un preciso diritto del cittadino nella sua veste di paziente.

Il consenso è personale e non delegabile ad altri, salvo per i soggetti incapaci per infermità o resi inabili per malattia o per i minori per i quali il consenso deve essere richiesto al tutore o a colui che esercita la patria potestà.

Il consenso è indispensabile per ogni atto medico e non può ritenersi implicito all'accettazione della cura quando si tratti di momenti diagnostico terapeutici capaci di comportare un qualche particolare rischio o una qualche permanente menomazione.

L'acquisizione del consenso informato in forma scritta è preciso dovere del medico. Tale documentazione consiste nella sottoscrizione da parte del paziente di un modulo in cui sia specificata la natura dell'atto medico chirurgico proposto, le cui fondamentali caratteristiche e i cui prevedibili rischi siano pienamente illustrati al paziente medesimo.

#### Inquadramento giuridico

Il diritto in questione non è il risultato di una normativa specifica quanto piuttosto di una lettura costituzionalmente orientata di alcune fonti primarie. Ci si riferisce, principalmente, agli articoli 13 e 32 della Costituzione.

Nel primo si afferma che "la libertà personale è inviolabile". Nel secondo si afferma che "nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

In sintesi, il diritto del paziente di formulare un consenso informato all'intervento "appartiene ai diritti inviolabili della persona, ed è espressione del diritto all'autodeterminazione in ordine a tutte le sfere ed ambiti in cui si svolge la personalità dell'uomo, fino a comprendere anche la consapevole adesione al trattamento sanitario (con legittima facoltà di rifiutare quegli interventi e cure che addirittura possano salvare la vita del soggetto)".

Il consenso deve essere frutto, quindi, di un rapporto reale e non solo apparente tra medico e paziente, in cui il sanitario è tenuto a raccogliere un'adesione effettiva e partecipata, non solo cartacea, all'intervento. Esso non è dunque un atto puramente formale e burocratico ma è la condizione imprescindibile per trasformare un atto normalmente illecito (la violazione dell'integrità psicofisica) in un atto lecito, fonte appunto di responsabilità".

### ***I diritti del paziente***

#### Qualità delle Cure

Le migliori cure possibili, con l'utilizzo delle più avanzate tecnologie e conoscenze scientifiche

- assistenza prestata in maniera professionale e personalizzata
- assistenza adeguata al paziente anziano o portatore di qualche disabilità

#### Informazioni

- sul proprio stato di salute, sull'esito degli accertamenti diagnostici effettuati, sulla terapia da praticarsi e sulla prognosi del caso, sulla formulazione del proprio consenso o dissenso sul programma diagnostico terapeutico prospettato dai medici curanti che possa comportare un qualche particolare rischio o una qualche menomazione permanente
- sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture

#### Umanizzazione

- premura, attenzione e umanità, nel rispetto della dignità e delle convinzioni etico - morali
- ambienti funzionali, puliti e privi di barriere architettoniche
- una effettiva parità di trattamento a prescindere dalle differenze di sesso, cultura, condizione economica, età, lingua, nazionalità, religione
- diritto di essere individuato con il proprio nome e cognome ed essere interpellato con il "Lei"
- possibilità di identificazione, attraverso il cartellino, del personale con il quale entra in relazione
- possibilità di ricevere la visita del medico di fiducia ed essere seguito da lui durante la degenza mediante il consulto tra questo ed i medici della Casa di Cura.

#### Efficienza

- prenotazione e godimento di prestazioni sanitarie in modo agevole ed in tempi brevi con informazione preventiva sulle tariffe praticate per le

prestazioni non convenzionate, per quelle in regime di libera professione medica e per i servizi alberghieri speciali

- rimborso della somma versata per ottenere una prestazione nel caso che l'ospedale non sia stato in grado di erogarla nei tempi previsti nella prenotazione

#### Riservatezza

- segretezza sul motivo del ricovero e sulle dichiarazioni rese ad operatori sanitari nonché sui dati contenuti nella propria cartella clinica, nei confronti di persone estranee al servizio. In generale, in conformità a quanto disposto dalla legge 31/12/1996, n.657 di tutela della privacy, i dati personali e quelli idonei a rivelare lo stato di salute sono raccolti e conservati nel rispetto dei diritti individuali.

#### Reclamo

- possibilità di presentazione di doglianze e reclami sulle cure mediche e sui servizi sanitari e amministrativi dell'ospedale, con pronta risposta, secondo le procedure individuate nel regolamento, anche avvalendosi di organismi di volontariato e tutela del cittadino.

La Casa di Cura da parte sua garantisce la tutela del malato anche attraverso la possibilità del malato stesso e/o dei suoi famigliari di sporgere reclamo per le eventuali inadempienze rilevate.

Tale metodica vuol monitorizzare e misurare il grado di soddisfazione dell'utenza e confrontarsi con le problematiche evidenziate, intraprendendo, dopo un'attenta analisi, tutte quelle azioni correttive tese al miglioramento continuo della qualità ed alla fruizione di servizi più adeguati da parte dell'utenza

### ***I doveri dei pazienti***

#### Alcune regole

L'Ospedale è una comunità per il cui buon andamento tutti sono chiamati a collaborare:

Pazienti, parenti e visitatori sono pregati quindi di collaborare seguendo alcune linee di comportamento che di seguito sono riportate.

In base alla Legge n° 584 del 1975 è vietato fumare nelle Case di Cura:

### **È VIETATO FUMARE IN OGNI AMBIENTE**

Per precauzioni igieniche si sconsiglia di tenere nelle camere di degenza fiori o piante (l'acqua e la terra dei vasi sono fonte di infezione).

Per evitare malintesi o equivoci i pazienti sono pregati di non chiedere informazioni di carattere medico al personale non medico.

I pazienti ed i loro parenti sono invitati a rispettare i diritti degli altri degenti, a tenere in ordine le proprie cose, a collaborare, ad aiutare per quanto possibile, il personale che si occupa dei degenti affinché questi possano avere un soggiorno più tranquillo.

I pazienti in età pediatrica hanno diritto all'assistenza continua da parte di un parente.

Premesso che la visita di parenti e amici costituisce per il degente un momento di conforto, va tuttavia richiesto ai visitatori di mantenere un comportamento che non costituisca motivo di affaticamento o di disturbo sia per il degente che riceve la visita sia per i suoi compagni di stanza, oltre che di intralcio per l'attività di assistenza. Viene richiesta pertanto la collaborazione di tutti per l'osservanza di alcune semplici regole dettate da ragioni di carattere igienico e organizzativo.

I visitatori non devono:

- permanere in ospedale al di fuori dell'orario di visita se non autorizzati
- fumare;
- sedersi sui letti;
- entrare in Ospedale se affetti da patologie respiratorie (tosse, raffreddore, ecc.);
- parlare ad alta voce;
- utilizzare telefoni cellulari senza aver escluso la suoneria e comunque mai nelle vicinanze del blocco operatorio e/o terapie intensive od apparecchiature medicali elettroniche disposte nelle degenze (pompe per infusioni. ECG, monitor, ...)

### ***Privacy***

Informiamo l'Utenza, ai sensi Regolamento (UE) 2016/679 (Legge sulla Privacy), che i dati forniti, o altrimenti acquisiti, saranno trattati nel rispetto della normativa e degli obblighi di riservatezza.

La raccolta dei dati potrà essere effettuata, oltre che direttamente da personale incaricato della Casa di Cura anche presso terzi, in particolare presso le altre strutture del S.S.N.

Tali dati verranno utilizzati per finalità istituzionali, con modalità idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza. I dati potranno essere utilizzati

anche da rappresentanti esterni alla Casa di Cura che hanno rapporti contrattuali o convenzionali per compiti di istituto.

La comunicazione dei dati è obbligatoria e il mancato conferimento, esclusi i casi di urgenza, potrebbe causare la sospensione o l'interruzione dei servizi richiesti.

**INFORMATIVA art. 13 D. Lgs 196/2003**  
(Codice per il trattamento dei dati personali)



Informativa relativa al rilevamento ed alla registrazione di dati personali mediante gli impianti di videosorveglianza e videoregistrazione utilizzati per il servizio integrato di sicurezza presso la struttura socio sanitaria "Villa Tirrena"

La Casa di Cura garantisce l'anonimato nei casi di legge e si impegna a non fornire i dati trattati per utilizzo a fini pubblicitari, commerciali, di vendita, o per ricerche di mercato.

Il titolare del trattamento dei dati è la Legale Rappresentante Suor Daniela Sabatino;

Responsabile ed Incaricati dell'utilizzo sono, rispettivamente, il Direttore Sanitario, la Superiora pro tempore ed il Personale che eroga la prestazione.

Allo stato della vigente normativa il consenso degli interessati per il trattamento dei dati personali non è richiesto.

Informiamo altresì che, ai sensi dell'art. 13 della legge sopra citata, gli interessati hanno diritto di conoscere l'esistenza di dati che lo riguardano, la finalità di tali trattamenti, richiedere la cancellazione dei dati (esclusi quelli per cui è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali sono stati raccolti), la trasformazione in forma anonima, la rettifica o la loro integrazione.

Informativa Regolamento europeo sul trattamento dei dati personali 679/2016 (Codice per il trattamento dei dati personali)

Ai sensi del Regolamento europeo sul trattamento dei dati personali 679/2016, ed in relazione ai dati personali e sensibili che La riguardano conferiti alle strutture sanitarie della Congregazione Suore Infermiere dell'Addolorata - Pisa, Via Sant'Antonio, 75.

1. Finalità del trattamento.

Il trattamento dei dati è diretto all'espletamento da parte della Struttura delle attività sanitarie, gestionali ed organizzative connesse all'attività di diagnosi e la terapia delle patologie che hanno causato il ricovero e/o la richiesta della prestazione;

2. Modalità del trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati è effettuato:

a) per mezzo di operazioni o complessi di operazioni quali: raccolta, registrazione e organizzazione; elaborazione, raffronto, interconnessione; consultazione, comunicazione; conservazione, cancellazione, distruzione; sicurezza, protezione;

b) anche con l'ausilio di strumenti elettronici;

3. Conferimento dei dati personali.

Ferma restando l'autonomia personale dell'interessato stabilite dal Codice sulla privacy, il conferimento dei dati può essere:

a) obbligatorio, in base alle leggi e ai regolamenti che disciplinano l'attività sanitaria;

b) strettamente necessario all'espletamento delle attività cliniche, gestionali ed organizzative connesse all'attività di diagnosi e cura delle patologie del caso;

c) facoltativo, ai fini di rendere possibile, a favore dei pazienti, le attività sanitarie, gestionali ed organizzative necessarie per la diagnosi e cura delle malattie non connesse alla patologia del caso in esame (es., altri esami e/o visite eseguiti altrove dal paziente)

4. Rifiuto di conferimento dei dati personali.

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

a) comporta, nel caso di cui al punto 3 lett. b), l'impossibilità del regolare espletamento delle attività sanitarie, gestionali ed organizzative necessarie per la diagnosi e la cura delle patologie del caso in esame;

b) preclude, nel caso di cui al punto 3 lett. c) ai pazienti le attività sanitarie, gestionali ed organizzative necessarie per la diagnosi e cura delle malattie non connesse alla patologia del caso in esame.

5. Comunicazione dei dati personali

I dati personali dei pazienti che si sottopongono a ricovero, esami diagnostici e/o strumentali possono essere comunicati agli esercenti le professioni sanitarie, ai servizi e reparti della struttura, alle istituzioni ed organismi sanitari pubblici e privati per le finalità di cui al punto 1.

6. Diffusione dei dati personali

I dati personali conferiti alla Casa di Cura

a) non sono soggetti a diffusione nominativa;

b) possono essere diffusi solo in forma anonima qualora siano necessari per finalità di ricerca scientifica o statistica.

7. Diritti dell'interessato

Ai sensi del Regolamento europeo sul trattamento dei dati personali 679/2016, sono conferiti all'interessato specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal/i responsabile/i del trattamento dei dati:

- a) la conferma o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e della finalità su cui si basa il trattamento;
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
- c) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
- d) l'attestazione che le operazioni di cui punti b) e c) siano state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti l'impiego di mezzi sproporzionati rispetto al diritto tutelato
- e) di opporsi, in tutto o in parte, e per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano.

8. Titolare e Responsabile/i del trattamento dei dati personali  
Congregazione Suore Infermiere dell'Addolorata - Pisa, Via Sant'Antonio, 75

Responsabile: La Legale Rappresentante Suor Daniela Sabatino

### ***Notizie utili***

Il paziente deve seguire la dieta della clinica per non compromettere il buon esito delle cure. Sarà bene comunque chiedere sempre alla Suora di reparto prima di mangiare fuori dei pasti.

Deve essere scoraggiato chi vuole riempire il comodino di dolciumi od altri generi alimentari.

Le prestazioni erogate dalla Casa di Cura comprendono le visite mediche, l'assistenza infermieristica, ogni atto e procedura diagnostica, terapeutica e riabilitativa necessari per risolvere i problemi di salute del paziente degente e compatibili con il livello di dotazione tecnologico della struttura. L'équipe dei sanitari di ogni Unità Funzionale e Servizio è composta da medici che provvedono ad ordinare esami strumentali e di laboratorio ed a prescrivere le varie terapie.

I sanitari sono ben lieti di incontrare il medico di famiglia per ricevere e fornire al tempo stesso informazioni utili ed al momento della dimissione, a



cui provvederà il medico di fiducia o dell'unità funzionale, saranno consegnate:

- la scheda clinica di dimissione
- la prescrizione terapeutica alla quale attenersi e le indicazioni dietetiche da osservare
- la documentazione clinica consegnata all'atto dell'ingresso in reparto

Ogni richiesta di certificazione (certificati, attestati, deleghe, copia cartella clinica ...) va avanzata alla Direzione Sanitaria tramite lo sportello amministrativo.

La copia della cartella clinica comporta una spesa di € 15,00 in caso di ritiro presso la Casa di Cura; in caso di invio mediante raccomandata al domicilio verranno aggiunte € 9,00 di spese.

Le eventuali copie di radiografie implicano la spesa di € 15,00 per ogni radiogramma.

Prima di lasciare la stanza, il paziente dovrà presentarsi per regolarizzare eventuali spese a suo carico quali maggior comfort alberghiero ed eventuali pasti accompagnatore, attraverso la Suora di reparto, allo sportello Amministrativo.

Sempre presso lo stesso sportello devono essere regolarizzati gli onorari dei medici di fiducia scelti dal paziente e ritirare contestualmente le relative fatture

#### Orario di visita ai degenti

Mattina 13:00 14:00

Pomeriggio 19:00 21:00

**(salvo diverse disposizione della Direzione Sanitaria a causa di emergenza sanitaria)**

Nel regime di maggior comfort alberghiero di prima classe l'accompagnatore può permanere liberamente nella camera di degenza;

Nel regime pagante di 2° classe, considerata la presenza di un altro paziente, dovrà essere rispettata la privacy di quest'ultimo.

#### Servizio di ristorazione

Da lunedì a venerdì orario invernale 7:30-18:00- orario estivo 7:30-18:00

Sabato mattina 7:30-13:00

Chiuso il sabato pomeriggio ed i festivi.

Nelle ore di chiusura, al piano terreno, nel vano scale, è in funzione un distributore automatico di bevande.

### Il sacerdote

Un sacerdote è impegnato per garantire ai ricoverati una guida spirituale nel momento della sofferenza. Nel parco della clinica è situata La Chiesa, mentre una Cappella si trova nell'interno al terzo piano. Dal letto è sempre attuabile la diffusione sonora della SS Messa.

CHIESA NEL PARCO

07:00 – Feriali

16:45 - Prefestivi

CAPPELLA INTERNA (3° piano)

07:00 – Festivi

### Il parcheggio

Nell'interno della Casa di Cura è presente un parcheggio a pagamento, pertanto il paziente può lasciare parcheggiata l'auto al costo di € 7,00 giornaliera (orario 8:00 – 20:00). I visitatori possono usufruire del parcheggio pagando l'importo di € 1,00 per ogni ora o frazione di ora di permanenza.

### Le comunicazioni

Tutti i reparti possono ricevere chiamate attraverso il centralino.

### Informazioni

Nell'ingresso della Casa di Cura sono affissi l'organigramma ed il planning del poliambulatorio con indicati specializzazione e nominativo degli specialisti.

I percorsi interni sono identificati mediante tabelloni con pittogrammi, frecce direzionali e percorsi colorati.

Nelle sale di aspetto sono disponibili dépliant informativi, sia sul ricovero che sui protocolli chirurgici, riabilitativi e ambulatoriali.

### Visitatori

Premesso che la visita di parenti e amici costituisce per il degente un momento di conforto, va tuttavia richiesto ai visitatori di mantenere un comportamento che non costituisca motivo di affaticamento o di disturbo sia per il degente che riceve la visita sia per i suoi compagni di stanza, oltre che di intralcio per l'attività di assistenza. Viene richiesta pertanto la collaborazione di tutti per l'osservanza di alcune semplici regole dettate da ragioni di carattere igienico e organizzativo.

- Non sedersi sui letti;

- Non entrare in Casa di Cura se affetti da patologie respiratorie (tosse, raffreddore, ecc.);
- Non parlare ad alta voce;
- Non utilizzare telefoni cellulari senza aver escluso la suoneria e comunque mai nelle vicinanze del blocco operatorio e/o terapie intensive od apparecchiature medicali elettroniche disposte nelle degenze (pompe per infusioni. ECG, monitor, ...)
- Non rimanere nei reparti di degenza durante la distribuzione dei pasti e/o oltre gli orari di visita consentiti (Salvo esigenze particolari di volta in volta individuati);
- Non entrare nelle camere di degenza di altri ricoverati o nei locali riservati agli operatori
- Lasciare sollecitamente i reparti di degenza qualora invitati in tal senso dal personale di assistenza per urgenti problemi clinici di degenti ricoverati e per consentire l'attività di assistenza;
- Limitare al massimo di due persone per volta la visita ai degenti;

### **Organico**

#### Gli Operatori dell'Unità Funzionale di **Chirurgia**:

Medici specialisti in Chirurgia Generale:

Dr. Adamo Carmine

Prof. Iacconi Pietro

Dr. Barsotti Ceragioli Franco

Dr. Ricci Romolo Enzo

Medici specialisti in altre branche operanti nella U.F. Chirurgia

Prof. Mascitelli Alessandro

Dr. Santarcangelo Modesto

Dr. Puccioni Gianluca

Ippolito

Gli Operatori dell'Unità Funzionale di **Ortopedia**

Dr. Bigliuzzi Nicola

Dr. Migliorini Maurizio

Dr. Chiellini Fabio

Dr. Montano Alamanno

Dr. Giannetti Christian

Dr. Versari Pierluigi

Dr. Becherucci Luigi

Gli Operatori dell'Unità Funzionale di **Ginecologia**

Dr. Balatresi Lorianò

Dr.ssa Iazeolla Anna

Dr. Lanatà Francesco

Gli Operatori dell'Unità Funzionale di **Medicina Generale**

Dr. Seppia Mauro

Dr. Santarcangelo Modesto

Dr. Pasquinelli Paolo

Dr. Bertoni Claudio

### **Ricovero solvente**

La clinica offre inoltre la possibilità di poter usufruire di prestazioni mediche e chirurgiche in regime libero professionale, ovvero senza l'utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale per quei pazienti che richiedono prestazioni sanitarie da parte di specifici professionisti inseriti nell'organico della clinica stessa.

In tal caso gli onorari di questi professionisti e tutte le spese di degenza sono a totale carico del paziente pertanto è possibile richiedere presso gli sportelli **Informazioni** un preventivo di spesa nei giorni feriali.

La clinica è inoltre convenzionata in forma diretta con i maggiori gruppi assicurativi Nazionali ed Esteri, pertanto se il paziente è assicurato con uno di questi gruppi, previa autorizzazione scritta degli stessi, non effettuerà alcun pagamento, penserà l'Ente assicurativo a liquidare tutte le spese della degenza compresi gli onorari dei medici, se convenzionati.

#### *Cure mediche / chirurgiche*

#### *Tariffa giornaliera*

Camera privata 2 letti (1 paziente) + Servizi	€ 180,00	+ I.V.A.
Camera privata 2 letti (2 pazienti) + Servizi	€ 120,00	+ I.V.A.
<i>Prestazioni diagnostiche, di laboratorio, farmaci, riabilitazione estensiva, emotrasfusione (quando dovute)</i>	Tariffario interno	+ I.V.A.
<i>Valorizzazione onnicomprensiva dell'intervento chirurgico (quando dovuta)</i>	Tariffa regionale DRG	+ I.V.A.
<i>Terapia trasfusionale (rimborsabile su richiesta dalla ASLNO) (quando dovuta)</i>	Tariffario ministeriale	Esente I.V.A.
<i>Anatomia patologica (quando dovuta)</i>	Tariffario interno	+ I.V.A.
<i>Onorario del medico / equipe libero professionista di fiducia scelto dal paziente</i>	Preventivo	Esente I.V.A.
<i>Pasto dell'accompagnatore</i>	€ 15,00 /	+ I.V.A.

### **Ricovero a tariffe DRG**

La clinica offre inoltre, al superamento dei tetti economici negoziati con la locale ASLNO, la possibilità di poter usufruire di prestazioni chirurgiche con l'applicazione delle tariffe omnicomprensive rimborsate dal S.S.N. comprendenti gli onorari dell'equipe chirurgica, le protesi, le terapie farmacologiche e le eventuali prestazioni diagnostiche e di laboratorio strettamente necessarie all'intervento stesso.

Tali tariffe sono applicate esclusivamente nelle camere senza il maggior confort alberghiero.

Esempio:

<i>Intervento</i>	<i>DRG</i>	<i>Tariffa</i>	<i>I.V.A.</i>
Intervento varici	119	€ 1.165,00	Esente
Intervento piedi	225	€ 1.482,00	Esente
Intervento ginocchio	503	€ 2.009,00	Esente
Intervento tiroide	290	€ 2.939,00	Esente
Intervento ernia inguinale	162	€ 1.068,00	Esente
Intervento protesi	544	€ 9.102,00	Esente

### **Riabilitazione**

#### Riabilitazione solvente

La clinica offre inoltre la possibilità di poter usufruire di prestazioni riabilitative in regime solvente, senza l'utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale, per quei pazienti che richiedono prestazioni riabilitative da parte di specifici professionisti inseriti nell'organico della clinica stessa.

In tal caso gli onorari di questi professionisti e tutte le spese di degenza sono a totale carico del paziente pertanto è possibile richiedere presso lo sportello - n° 32 - Direzione un preventivo di spesa dalle ore 9:00 alle ore 12:00 di tutti i giorni feriali escluso il sabato.

La clinica è inoltre convenzionata in forma diretta con i maggiori gruppi assicurativi Nazionali ed Esteri, pertanto se il paziente è assicurato con uno di questi gruppi, previa autorizzazione scritta degli stessi, non effettuerà alcun pagamento, penserà l'Ente assicurativo a liquidare tutte le spese della degenza compresi gli onorari dei medici se convenzionati.

## ***Poliambulatorio***

### Accesso alle prestazioni con il S.S.N.

La prenotazione a carico del S.S.N. viene effettuata esclusivamente agli sportelli CUP dell'ASLNO oppure telefonicamente al CUPTEL.

Prima di eseguire la prestazione deve essere sempre effettuata l'accettazione amministrativa, pertanto bisogna esibire allo sportello amministrativo:



- La tessera sanitaria europea
- La prenotazione CUP con la richiesta delle prestazioni sanitarie e regolarizzare i ticket dovuti secondo quanto riportato sul foglio di prenotazione CUP.

Eventuali errori d'importo dei ticket devono essere corretti prima dell'erogazione delle prestazioni presso il CUP del distretto.

A partire dal 26 ottobre 2011 il limite massimo di **ticket** esigibile per le prestazioni sanitarie è elevato da € 36,15 a **€ 38,00**; successivamente sono state introdotte la **Quota aggiuntiva** e la **Quota di digitalizzazione**. (Delibera GRT 867/2011 e successive modifiche).

### Prestazioni erogate

#### Cardiologia

- Ecocolordoppler cardiaco
- Elettrocardiogramma
- Visita cardiologica

#### Professionisti

Dr. Rondinini Lorenzo

#### Angiologia

- Ecocolordoppler degli arti inferiori / superiori - Arterioso / venoso
- Ecocolordoppler distrettuale
- Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici
- Ecocolordoppler trans cranico
- Visita angiologica

#### Professionisti

Dr. Bernini Fabrizio

Dr. Bernini Matteo

Dr. Mascitelli Alessandro

Dr. Latorraca Alessandro

Dr. Bernini Fabrizio, Dr. Bernini Matteo, Dr. Latorraca Alessandro

**Ecografia**

Ecografia muscolo scheletrica  
 Ecografia osteoarticolare  
 Ecografia cute e sottocutaneo  
 Ecografia mammaria  
 Ecografia del collo / Tiroide  
 Ecografia addome completo  
 Ecografia addome superiore  
 Ecografia addome inferiore  
 Ecografia trans rettale

**Professionisti**

Dr. Baldocchi Bruno  
 Dr. Bernini Matteo  
 Dr. Latorraca Alessandro  
 Dr. Puccioni Gianluca

**Ortopedia**

Visite specialistiche  
 Infiltrazioni articolari

**Professionisti**

Dr. Bigliuzzi Nicola  
 Dr. Migliorini Maurizio  
 Dr. Montano Alamanno

[Accesso alle prestazioni "visite per tutti"](#)

Per progetto "**Visite per tutti**" si intende la capacità di praticare prezzi significativamente inferiori per i servizi offerti sul mercato mantenendo un elevato rapporto tra qualità funzionale e prezzo.

La Casa di Cura è pervenuta ad una riduzione dei costi, da cui deriva una riduzione dei prezzi al consumo, attraverso l'ottimizzazione della catena del valore nel rispetto di valori etici e di responsabilità sociale attraverso:

- L'adozione di *business model* innovativi;
- La miglior gestione dei processi produttivi;
- La più efficiente gestione della filiera produttiva;
- L'efficiente gestione della catena della fornitura;
- L'efficiente gestione dei flussi informativi;

Le tariffe praticate nella maggior parte dei casi sono analoghe e talvolta inferiori, ai ticket dovuti con l'utilizzo del S.S.N. per i non esenti.

**La prenotazione** viene effettuata allo sportello Amministrativo oppure telefonicamente al numero **0586 263111** tutti i giorni feriali. Gli orari migliori per la prenotazione sono dalle ore 12:30 alle ore 15:30.

**Radiologia digitale – ecografia – TAC**

Orario di apertura radiologia

Lunedì 08:30 - 18:00  
 Mercoledì 08:30 - 18:00  
 Giovedì 08:30 - 18:00



**263113**

Organico medico (Radiologia, ecografia, TAC)

Dr. Baldocchi Bruno

Dr. Melai Luca

Organico tecnici TSRM

Di Coscio Lisa      Ciampi Luca

Marcheschi Angela

Le TAC vengono effettuate in tutti i giorni di apertura.

Le mammografie il lunedì.

Orario apertura ecografia

Lunedì	08:30 - 12:30	14:30 - 18:30
Martedì		15:00 - 19:30
Mercoledì	08:30 - 13:30	15:00 - 17:00
Giovedì	08:30 - 13:00	14:30 - 19:30
Venerdì	09:00 - 12:30	15:00 - 18:30
Sabato	08:30 - 12:30	

Organico medico (Ecografia)

Dr. Baioli Carlo

Dr.sa Pallini Stefania

Dr. Bernini Matteo

Dr. Puccioni Gianluca

Dr. Latorraca Alessandro

Il paziente si reca prima allo sportello Amministrativo per l'accettazione ed il pagamento delle prestazioni, successivamente in radiologia o negli ambulatori ecografici per l'esecuzione dell'esame. I referti saranno consegnati contestualmente o entro due giorni.

Laboratorio analisi cliniche

Orario di apertura

Tutti i giorni feriali dalle ore 7:30 alle ore 12:30

Organico biologi

Dr.ssa Bigiarini Lucia

Dr.ssa Buggiani Claudia

Tecnici laboratorio

Giuntoli Piero



263194

I prelievi vengono effettuati tutti i giorni feriali dalle ore 7:30 alle ore 09:30 ed in altri orari secondo esigenze specifiche su appuntamento.



Il paziente si reca prima all'ambulatorio n° 16 per effettuare l'accettazione sanitaria ed il prelievo del sangue, successivamente allo sportello amministrativo n. 11 per il pagamento delle prestazioni. Le risposte, vengono consegnate allo sportello Amministrativo tutti i giorni dalle ore 10:00 alle ore 19:30 presentando la ricevuta del pagamento ed eventuale delega debitamente sottoscritta con documento d'identità del delegante.

### Ambulatorio di riabilitazione e terapie fisiche

#### Orario di apertura

Tutti i giorni feriali dalle ore 08:30 alle ore 12:30



263186

### Endoscopia

#### Orario di apertura

per appuntamento

Organico medico

Dr. Ricci Romolo Enzo

### Cardiologia

#### Orario di apertura

per appuntamento

Organico medico

Dr.ssa Gasperetti Giulia

Dr. Rondinini Lorenzo

Dr. Abdel Basem

Dr.ssa Lorenzini Manuela

### Accesso alle prestazioni con le assicurazioni private

**La prenotazione** può essere effettuata allo sportello Amministrativo oppure telefonicamente al numero **0586 263102** tutti i giorni feriali. Gli orari migliori per la prenotazione sono dalle ore 14:30 alle ore 17:30.

Per usufruire delle prestazioni in forma diretta è necessario che l'Ente Assicurativo trasmetta l'autorizzazione alla prestazione.

**UNISALUTE**

  
**Previmedical®**  
Servizi per la Sanità Integrativa

  
**GENERALI**  
Assicurazioni Generali

  
**Allianz**

  
**BLUE  
ASSISTANCE**

  
**MAPFRE  
WARRANTY**

  
**europ  
assistance**

Accesso alle prestazioni libero professionali

**ANESTESIA e RIANIMAZIONE**

Dr.ssa De Felice Tiziana

Dr. Ferazzi Stefano

**ANGIOLOGIA**

Dr. Mascitelli Alessandro

**CARDIOLOGIA**

Dr. Abdel Hak Basem

Dr.ssa Gasperetti Maria Giulia

Dr. Rondinini Lorenzo

Dr.ssa Lorenzini Manuela

**CHIRURGIA GENERALE**

Prof. Iacconi Pietro

Dr. Adamo Carmine

Dr. Barsotti Ceragioli Franco

Dr. Ricci Romolo Enzo

**DERMATOLOGIA**

Dr. Gigantesco Marco

**GERIATRIA**

Dr. Guideri Alberto

**GINECOLOGIA e OSTETRICIA**

Dr.ssa Di Sacco Elisabetta

Dr.ssa Giovanetti Giuliana

**LABORATORIO ANALISI CLINICHE**

Dr.ssa Bigiarini Lucia

Dr.ssa Buggiani Claudia

**CENTRO IPERTENSIONE E  
MALATTIE CARDIOVASCOLARI**

Dr. Basem

**MEDICINA GENERALE**

Dr. Seppia Mauro

Dr. Pasquinelli Paolo

**MEDICINA DELLE ASSICURAZIONI**

Dr. Montano Alamanno

**OCULISTICA**

Dr. Panelli Andrea

**ORTOPEDIA**

Prof. Felli Lamberto

Dr. Bigliuzzi Nicola

Dr. Chiellini Fabio

Dr. Migliorini Maurizio

Dr. Montano Alamanno

**OTORINOLARINGOIATRIA**

Prof. Matteucci Fabio

Dr. Matteucci Jacopo

**PSICHIATRIA**

Dr. Ghiozzi Mario

**RADIOLOGIA**

Dr. Baldocchi Bruno

Dr. Melai Luca

**REUMATOLOGIA**

Dr. Latorraca Alessandro

Dr.ssa Riente Lucrezia

**UROLOGIA**

Dr. Puccioni Gianluca

Dr. Santarcangelo Modesto

Ippolito

L'Insufficienza Venosa è una condizione morbosa frequente che peggiora la qualità di vita dei pazienti per effetto di una sintomatologia fastidiosa spesso dolorosa, talora invalidante, oltre che per gli inestetismi che può provocare. I sintomi, pesantezza, gambe gonfie e dolenti, crampi notturni, parestesie, sensazione di calore e/o di bruciore, prurito possono esistere in presenza, ma anche in assenza di varici evidenti.

Le complicazioni, quali tromboflebiti, dermoipodermi e soprattutto le ulcere venose sono sempre temibili

La diagnosi oltre che clinica si avvale di apparecchiature ad ultrasuoni (Ecocolordoppler) che permettono di valutare non solo la morfologia ma anche la funzionalità delle valvole venose evidenziando tutte le alterazioni emodinamiche presenti.

Dr. Alessandro Mascitelli      0586  
263111

*Pertanto è possibile effettuare*

In libera professione

- Bendaggi elasto-compressivi
- Terapia sclerosante

In convenzione con il S.S.N.

- Ecocolordoppler
- Visita angiologica
- Interventi per varici

*Guida spirituale dell'operatore sanitario*

1. Rispetta il malato perché è una creatura indifesa che nella sofferenza si affida alla scienza ed alla carità dei suoi fratelli.
2. Abbi uguale carità ed uguale rispetto per il ricco e per il povero, per il giovane e per il vecchio.
3. Rispetta la tua missione in te stesso. Spirito di sacrificio, bontà di animo e dolcezza di modi, accompagnino costantemente la tua opera.
4. La tua fatica sia illuminata dalla fede e fecondata dalla carità. Quando la scienza dispera, spera la fede; quando il male distrugge crei l'amore.

5. Non umiliare il malato mortificandolo per la fragilità del suo corpo. Pensa che la debolezza e l'infermità altrui, potrebbero essere domani la tua debolezza e la tua infermità
6. Non chiedere gratitudine per la tua opera. Ti basti la gioia della sofferenza lenita e il premio assicurato dal Divino Sofferente
7. Somministra all'ammalato il farmaco per il dolore fisico e ispiragli fiducia nella vita e rassegnazione nella sofferenza.
8. Non mostrarti incredulo o indifferente dinanzi a chi soffre; crea intorno a Lui un'atmosfera di serenità e di pace. La tua carità sia vigile e pronta in modo che l'ammalato sia compreso senza che parli e aiutato senza che chieda.
9. Se vuoi che la tua missione sia feconda di bene regola la tua vita a severi principi morali e di pratica cristiana.



### ***R.S.A. Villa Tirrena per non autosufficienti***

La realizzazione di strutture sociali cerca di dare una risposta ad un crescente bisogno della popolazione in materia di assistenza ai soggetti non autosufficienti e/o terminali non assistibili a domicilio e la **strategia dell'ubicazione** cerca di rendere **tempestivo** un eventuale **intervento sanitario urgente**, pur rimanendo di **competenza del S.S.N.** nella figura del **medico di fiducia** ogni e qualsiasi intervento di diagnosi e cura.

Possono pertanto essere ospitate nelle residenze sociali persone stabilmente o provvisoriamente non autosufficienti non assistibili a domicilio, in regime residenziale temporaneo o permanente con esclusione di coloro che sono affetti da malattie infettive a carattere

contagioso od altri processi morbosi psichici tali da non poter essere assistiti nella struttura.

Non vi sono altre spese da sostenere in quanto l'assistenza medica è garantita dal Medico di Medicina Generale che prescrive le terapie mediche e gli eventuali accertamenti sanitari

- Alloggio
- Uso di stanze comunitarie
- Riscaldamento, fornitura acqua calda, energia elettrica, vitto
- Pulizia dei locali e rifacimento del letto
- Assistenza religiosa
- Igiene personale della persona incontinente (esclusi presidi)
- Manutenzione e lavaggio biancheria ad uso corrente fornita dalla struttura.
- Assistenza alla persona, assistenza infermieristica, riabilitativa limitatamente al mantenimento del trofismo e della postura e medica di urgenza
- Somministrazione della terapia medica e fornitura di materiale sanitario necessario per la somministrazione

Tariffe giornaliere per ospiti	Camera singola	€ 45,00	Quota sociale
	Camera a due letti	€ 54,00	
	Camera a tre letti	€ 54,00	
	Applicazione riduzione tariffaria della Congregazione	Tabella ISEE	Quota sanitaria

### Quota sanitaria

Dal 01/01/2015 sono diventate operative le norme relative al nuovo modello Isee" indicatore della situazione economica equivalente", lo strumento che "fotografa" la situazione economico patrimoniale dei soggetti che intendono fruire di prestazioni sociali agevolate.

Il calcolo dell'Isee avviene sulla base delle informazioni raccolte con la dichiarazione sostitutiva unica. Le modalità di calcolo sono in parte comuni, ed in parte differenziate a seconda del tipo di ISEE, che a sua volta cambia al variare del tipo di prestazione per le quali è chiesto.

**ISEE SOCIOSANITARIO PER RESIDENZE** per l'accesso alle prestazioni sanitarie residenziali in cui vi è la facoltà di scegliere un nucleo familiare ristretto. (Circolare INPS 18/12/2014 n. 171)

La Congregazione Suore Infermiere dell'Addolorata di Pisa nei limiti del proprio bilancio contribuirà alla riduzione della quota sanitaria giornaliera a carico del paziente annualmente determinata dalle Delibere Regionali alle seguenti condizioni:

Quota sanitaria	ISEE socio sanitario per residenze
€ 25,00	Quando l'indicatore (ISEE SOCIO SANITARIO) è superiore a € 35.000,00 annuali.
€ 23,00	Quando l'indicatore (ISEE SOCIO SANITARIO) è compreso tra € 35.000,00 e € 30.000,01 annuali.
€ 21,00	Quando l'indicatore (ISEE SOCIO SANITARIO) è compreso tra € 30.000,00 e € 25.000,01 annuali.
€ 19,00	Quando l'indicatore (ISEE SOCIO SANITARIO) è inferiore o uguale a € 25.000,00 annuali.

All'atto dell'ingresso l'ospite verserà una somma, non rimborsabile, equivalente all'importo della retta di 10 giorni, successivamente, entro il 10 del mese corrente verserà il relativo importo mensile stabilito.

La variazione della retta o le variazioni della quota di riduzione saranno tempestivamente comunicate all'obbligato al pagamento e si intenderanno approvate se nei successivi 30 giorni dalla regolare comunicazione di variazione l'obbligato non si avvalga della facoltà di risolvere il contratto provvedendo, entro lo stesso termine, al trasferimento dell'ospite a sue cure e spese.

*Ulteriori notizie possono essere apprese richiedendo il Regolamento interno della Residenza Sanitaria Assistenziale*

