

CARTA dei SERVIZI Casa di Cura L'Eremo di Miazzina

Gentile Utente,

la Carta dei Servizi è uno strumento a tutela del diritto alla salute, che Le consente di esercitare un controllo sul funzionamento e sulla qualità dei servizi erogati dalle strutture sanitarie; nasce dalla collaborazione e dal coinvolgimento di tutti i professionisti ed operatori sanitari, i Cittadini - Utenti ed i loro rappresentanti e il suo utilizzo costituisce la premessa per il controllo e la verifica della corrispondenza tra obiettivi e risultati.

E' indirizzata:

- agli ospiti e familiari affinché possano apprezzare il lavoro di quanti si prodigano attorno a loro e contribuire con i propri suggerimenti al continuo miglioramento del servizio erogato.

- a tutto il personale operante in azienda affinché sia consapevole delle attività complessivamente svolte, possa fornire informazioni corrette rispetto a specifici bisogni che l'azienda è in grado di soddisfare e orienti i propri sforzi al rispetto degli impegni dichiarati;

- alla popolazione, alle aziende sanitarie locali, agli ospedali, ai medici di medicina generale, ai comuni ed in generale a tutte le associazioni che operano nel campo sanitario e assistenziale.

In queste pagine sono riportate indicazioni utili sulla nostra attività, sui servizi che possiamo offrire, nonché un quadro dei traguardi verso i quali siamo proiettati: garantire dei servizi sanitari personalizzati e mirati alle esigenze di salute di ciascun utente.

Dopo una parte generale in cui sono esplicitati i principi fondamentali cui si ispira l'attività sanitaria ed alcune notizie di carattere generale, la Carta dei Servizi continua con la descrizione dell'attività della Casa di Cura L'Eremo di Miazzina; le sezioni Terza e Quarta sono dedicate agli standard di qualità ed ai meccanismi di tutela e partecipazione, la sezione Quinta è un breve vademecum con le regole da seguire in caso di incendio.

La Direzione Generale

La Direzione Sanitaria

Sommario

SEZIONE PRIMA - MISSION AZIENDALE	3
1.1 Principi fondamentali	3
1.2 Diritti dell'Utente	4
SEZIONE SECONDA - ISTITUTO RAFFAELE GAROFALO	6
2.1 Presentazione	6
2.1.1 Ubicazione	7
2.1.2 Come raggiungerci	7
2.1.3 Contatti e numeri utili	8
Centralino: +39 0323 553700	8
Telefax: +39 0323 571557	Errore. Il segnalibro non è definito.
Email: accettazione@eremodimiazina.com	8
2.1.4 Orari utili	8
2.2 Descrizione dei servizi UU.OO e Organizzazione per processo aziendale....	8
2.2.1 Informazioni generali modalità di ingresso e dimissioni	9
2.2.1 ORGANIGRAMMA AZIENDALE	10
2.3 Il Modello Organizzativo di ciascuna U.O.....	11
2.3.1 NUCLEO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE - RSA	11
2.3.2 LUNGODEGENZA	13
2.3.3 RIABILITAZIONE DI 1° E 2° LIVELLO – R.R.F.1 °livello e R.R.F.2°Livello	14
2.3.4 NUCLEO DI ALTA COMPLESSITA' NEUROLOGICA CRONICA -NAC 16	
2.3.5 NUCLEO STATI VEGETATIVI- SV	17
2.3.6 NUCLEO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE A VALENZA SANITARIA -CAVS	17
2.3.7 SERVIZIO DI MEDICINA DI LABORATORIO	19
SEZIONE TERZA – FATTORI E STANDARD DI QUALITÀ	22
SEZIONE QUARTA – MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE-TUTELA E VERIFICA	24
SEZIONE QUINTA – EMERGENZE INCENDI- NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO	25

1.1 Principi fondamentali

La Casa di Cura L'Eremo di Miazzina e l'Istituto Raffaele Garofalo si pongono quali parti integranti del Sistema Sanitario Regionale, per soddisfare i bisogni sanitari sempre più complessi ed articolati dei propri utenti, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze in ambito sanitario.

L'interesse primario delle strutture è stato da sempre quello di garantire a tutti i pazienti la migliore qualità possibile delle prestazioni erogate, sia mediante la massima professionalità degli operatori sanitari, che dei mezzi tecnici messi a disposizione degli stessi.

Un'attenzione particolare è rivolta al rispetto della dignità umana, senza distinzione di sesso, cultura, stato sociale, età, lingua e nel rispetto delle idee e della fede religiosa.

La Casa di Cura L'Eremo di Miazzina S.r.l. e l'Istituto Raffaele Garofalo, sono soggetto all'attività di direzione e coordinamento di Garofalo Health Care S.p.A., un Gruppo leader in Italia nel settore della sanità privata accreditata, in grado di offrire un'ampia gamma di servizi e specializzazioni coprendo tutti i comparti del settore ospedaliero, territoriale e socioassistenziale, attraverso strutture di eccellenza localizzate prevalentemente nel Nord e Centro Italia.

La Casa di Cura L'Eremo di Miazzina e l'Istituto Raffaele Garofalo aderiscono alla Mission ed al Codice Etico del Gruppo, quale strumento di gestione ed elemento effettivo della strategia e dell'organizzazione aziendale.

L'erogazione dei servizi rispetta dunque i seguenti principi fondamentali:

Imparzialità e Legalità: la struttura indirizza i propri comportamenti secondo criteri di obiettività, giustizia, imparzialità. Inoltre, sono indicati quali valori imprescindibili l'onestà ed il rispetto di tutte le normative applicabili in Italia e nella Regione Piemonte e non sono tollerati né favoriti in alcun modo comportamenti contrari alle normative vigenti.

Eccellenza e miglioramento dei servizi: la struttura persegue l'eccellenza nell'erogazione dei propri servizi, nelle capacità professionali e nell'impegno dei propri collaboratori e dipendenti. Sviluppa un'azione continua di miglioramento dei servizi offerti e dei processi aziendali, mirata all'integrità fisica ed al rispetto del paziente, alla sua soddisfazione, alla tutela dei lavoratori, alla competenza, alla consapevolezza e all'abilità degli operatori sanitari, amministrativi e tecnici.

Identifica nel miglioramento continuo di processi e sistemi la condizione necessaria per il perseguimento dell'eccellenza ed assicura al paziente il continuo miglioramento della struttura in termini di accessibilità fisica, vivibilità, pulizia e comfort degli ambienti.

Rispetto e cura del paziente: la struttura garantisce l'umanizzazione delle cure e pongono il paziente al centro del Sistema Sanitario, considerandolo nella sua interezza fisica, psicologica, sociale e relazionale. Tale principio richiede che diagnosi e terapia vengano eseguite in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità e continuità, così come richiesto dallo stato del malato, al quale viene garantita la più esaustiva informazione sulle modalità di cura adottate. Inoltre, ciò necessita di una presa in carico multidisciplinare delle varie figure professionali che operano in sanità (medici, infermieri, psicologi, terapisti e operatori sociosanitari) e di meccanismi di gestione delle informazioni che permettano la condivisione e la completezza del dato clinico in un sistema di interconnessioni. Tutto il personale medico e sanitario viene quindi formato ad un approccio «patient-centered», con l'utilizzo di apparecchiature sempre all'avanguardia e gli ambienti sempre più confortevoli con modalità alloggiative di tipo alberghiero.

1.2 Diritti dell'Utente

La tutela del diritto alla salute è l'obiettivo primario dell'attività sanitaria ed assistenziale delle strutture e presuppone, attraverso i principi enunciati ispirati alla Carta Europea dei Diritti del Malato presentata a Bruxelles il 15 novembre 2002, il riconoscimento e la difesa dei seguenti diritti degli Utenti:

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. Affinché anche i portatori di handicap possano agevolmente e liberamente usufruire dei nostri servizi, la Casa di Cura L'Eremo di Miazzina e l'Istituto Raffaele Garofalo adottano le iniziative necessarie per eliminare le barriere architettoniche.

Diritto all'informazione Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e come utilizzarli, in maniera chiara e con un linguaggio comprensibile, nonché su tutti i mezzi che la ricerca scientifica e la innovazione tecnologica rendono disponibili. Particolare attenzione viene rivolta all'informazione nei confronti dei parenti del paziente, per aumentare la consapevolezza ed il coinvolgimento creando "un'alleanza terapeutica" per un recupero ed una guarigione più rapida.

Diritto al consenso e alla libera scelta Ogni individuo ha il diritto di ricevere tutte le informazioni che gli permettano di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure e trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni.

Diritto alla Privacy e alla confidenzialità Ogni individuo ha diritto alla riservatezza delle informazioni di carattere personale, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante il ricovero.

Diritto al rispetto degli 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.

Diritto alla sicurezza La Struttura assicura elevati standard di sicurezza, attraverso il monitoraggio continuo dei fattori di rischio, la formazione specifica degli operatori ed il controllo dei dispositivi sanitari elettromedicali che garantiscano l'efficienza e la sicurezza delle apparecchiature.

Diritto ad evitare le sofferenze ed il dolore non necessario Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.

Diritto ad un trattamento personalizzato Ogni individuo ha diritto a ricevere trattamenti personalizzati, sia diagnostici che terapeutici, adatti alle sue personali esigenze.

Diritto al reclamo Ogni Utente ha il diritto di reclamare ogni qual volta abbia sofferto un danno ed ha il diritto di ricevere risposta. La Struttura assicura la possibilità di presentare presso la Direzione Sanitaria reclami verbali o scritti, su aspetti criticabili dell'assistenza e di ricevere risposte adeguate

2.1 Presentazione

L'Eremo di Miazzina è sorto nel 1924 come struttura sanatoriale per la cura medica e climatica della malattia tubercolare. La località in cui è ubicato aveva da tempo richiamato l'attenzione dei tisiatri, per le caratteristiche peculiari climatiche e terapeutiche.



L'attuale denominazione del complesso è: Casa di cura privata "L'Eremo di Miazzina"

L'ubicazione del complesso ed il mutamento che è andato configurandosi nell'ambito della riabilitazione respiratoria ha permesso una trasformazione dell'organizzazione verso l'intera gamma dei servizi di post acuzie.

La Struttura dispone di 309 posti letto così suddivisi:

220 posti letto ospedalieri: 70 per lungodegenza e 150 per riabilitazione intensiva ed estensiva, (60 riabilitazione di 2° livello e 90 di 1° livello) con particolare propensione alla riabilitazione motoria, neurologica e respiratoria.

Accanto ai settori ospedalieri L'Eremo di Miazzina, sempre in regime di accreditamento con il S.S.N., dispone di un Nucleo di 10 posti letto per pazienti in Stato Vegetativo (SV), di un Nucleo di 10 posti letto per pazienti ad Alta Complessità Neurologica Cronica (NAC) e 50 posti di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria (CAVS).

Completa l'offerta la disponibilità di un Nucleo di 19 posti letto di Residenza Sanitaria Assistita (R.S.A.) accreditata con l'ASL VCO

2.1.1 Ubicazione

La Casa di Cura L'Eremo di Miazzina, situata nel territorio del Comune di Cambiasca, si trova lungo la via che da Verbania, fra i fitti boschi di latifoglie, sale verso Miazzina, all'interno del Parco Nazionale della Val Grande a 650 mt di altezza e dalla sua posizione lo sguardo spazia sulla valle sottostante del comune di Verbania-Intra, il Lago Maggiore fino alla sponda lombarda e su fino alle cime della vicina Svizzera.

2.1.2 Come raggiungerci

La Casa di Cura L'Eremo di Miazzina si trova al civico 16 della Via per Miazzina, lungo la strada Provinciale per Miazzina che da Intra porta su ad Ungiasca

Aeroporti

Aeroporto di Milano Malpensa 71 km

Aeroporto di Torino Caselle 180 km

Autolinee

Linea Verbania-Miazzina Fermate: 1. Piazza Fantoli

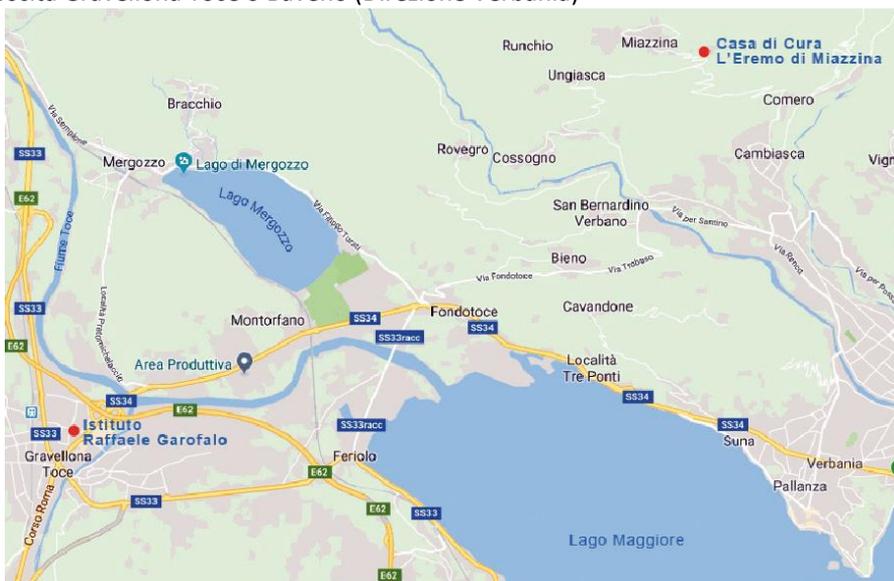
Ferrovie

Stazione Ferroviaria di Verbania-Fondotoce 13 km

Strade - Autostrade

A26 (Genova Voltri-Gravellona Toce)

Uscita Gravellona Toce o Baveno (Direzione Verbania)



2.1.3 Contatti e numeri utili

Centralino: +39 0323 553700

Email: accettazione@eremodimiazgina.com

Ufficio Accettazione e Ufficio Cartelle Cliniche: +39 0323-849940 o 0323-849945

2.1.4 Orari utili

Centralino: Il centralino funziona 24 ore su 24 da lunedì a domenica

Ufficio Accettazione e Ufficio Cartelle Cliniche: da Lun.- Ven. dalle ore 8.30 alle ore 12.35 e dalle ore 13.05 alle ore 16.12.

Per motivi organizzativi, è opportuno che i ricoveri avvengano entro le 10.00.

Visite parenti

L'orario di visita dei parenti è dalle 14.30 alle 16.30.

2.2 Descrizione dei servizi UU.OO e Organizzazione per processo aziendale

La Casa di Cura L'Eremo di Miazzina svolge attività sanitaria in rapporto di accreditamento istituzionale con la Regione Piemonte attraverso l'A.S.L VCO, competente per territorio.

La Casa di Cura è attualmente strutturata in U.O. di degenza:

- **Nucleo RSA- Residenza Sanitaria Assistenziale con n. 19 posti letto**
- **Lungodegenza con n. 70 posti letto**
- **Riabilitazione di 1° e 2° livello con n.150 posti letto**
- **Nucleo NAC - Alta Complessità Neurologica Cronica con n. 10 posti letto**
- **Nucleo SV- Stato Vegetativo n.10 posti letto**
- **CAVS Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria n.50 posti letto**

Inoltre presso l'Eremo di Miazzina è presente anche il Laboratorio di Analisi Chimico-Cliniche che serve sia i pazienti che gli utenti che si recano al punto prelievo di Gravellona presso l'Istituto Raffaele Garofalo.

I Servizi Sanitari diretti agli Utenti sono sostenuti da servizi amministrativi e di supporto, che consentono alle UU.OO. di erogare la cura e l'assistenza ai pazienti in maniera completa, efficiente ed efficace.

I servizi di cura ed assistenza delle UU.OO. sono svolti da equipe formate da medici, infermieri, terapisti della riabilitazione fisica e della riabilitazione occupazionale, psicologo, dietista e specialisti vari, in base alle condizioni di salute del paziente e del Piano Assistenziale/Riabilitativo Individuale concordato e condiviso tra operatori e paziente / familiare.

La Direzione Sanitaria del Presidio Polifunzionale è affidata al Dr. Giovanni Chiappano, specialista in Fisiatria; ciascuna U.O. è sotto la direzione di un Medico Responsabile.

2.2.1 Informazioni generali modalità di ingresso e dimissioni

In questo paragrafo si forniscono informazioni di carattere generale sull'accesso alle Unità; si rimanda ai singoli paragrafi delle UU.OO. per informazioni di dettaglio in quanto servizi differenti prevedono modalità di accesso e procedure di dimissioni diverse, che vedono coinvolti anche ASL o altri soggetti (medico di medicina generale, ospedali, servizi sociali etc....)

Ogni ammissione è subordinata alla presentazione della documentazione richiesta all'accettazione, che in linea di massima è per tutti i setting di cura ed assistenza:

- Impegnativa del Medico di base o dell'Ospedale da cui si viene trasferiti
- Tessera sanitaria
- Carta di identità
- Referti di esami e cartelle cliniche relativi a precedenti ricoveri

Si consiglia di portare effetti personali strettamente necessari e abbigliamento idoneo per eventuale terapia fisica e per muoversi all'interno della Struttura.

I pazienti già affetti da incontinenza, provenienti dal domicilio, devono portare con sé la dotazione di pannoloni necessaria per la durata della degenza.

Per quanto riguarda le dimissioni dalla Casa di Cura L'Eremo di Miazzina, queste sono concordate dall'equipe medica con i colleghi dei servizi invianti della ASL ed i familiari dopo aver strutturato un percorso protetto di reinserimento progressivo nel tessuto sociale o nell'ambito familiare a seconda del grado di recupero delle funzioni motorie e cognitive e del grado e tipo di assistenza di cui necessita.

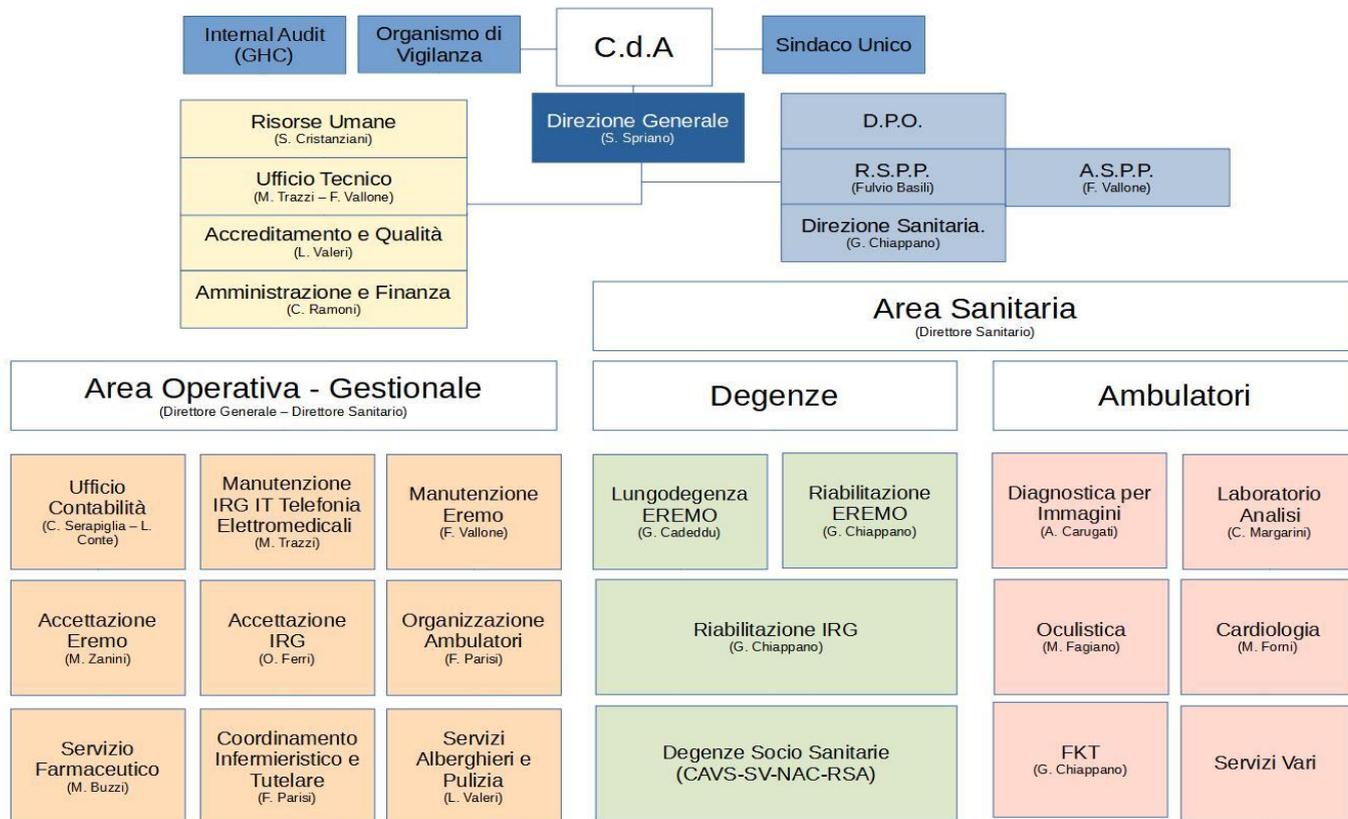
Nel caso in cui le condizioni dell'utente risultino di grave disabilità si concorda il trasferimento in un diverso setting assistenziale o in altra struttura territoriale definitiva.

Dopo le dimissioni, il paziente può presentare, presso l'Ufficio accettazione, richiesta scritta alla Direzione Sanitaria per ottenere copia della cartella clinica.

La fotocopia verrà consegnata, previo pagamento dei relativi diritti, all'interessato o a persona appositamente delegata, munita di documento di identità, entro 7 giorni lavorativi, oppure inviata al domicilio con pagamento contrassegno.

Il ricovero è regolamentato e gestito dalla Casa di cura tramite l'Ufficio Accettazione.

2.2.1 ORGANIGRAMMA AZIENDALE



2.3 Il Modello Organizzativo di ciascuna U.O.

2.3.1 NUCLEO RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE - RSA

Finalità terapeutiche

In RSA ospitiamo in forma, non temporanea, persone anziane non autosufficienti a bassa, media ed alta intensità che, pertanto, non possono più risiedere presso il proprio domicilio o presso le proprie famiglie; l'erogazione del servizio avviene per "intensità di cura" personalizzata in base alle condizioni di salute di ogni ospite e utilizza gli strumenti del Lavoro di Equipe, PAI e UVG. La nostra struttura eroga servizi di tipo sanitario e socio-assistenziale ad anziani non più completamente autosufficienti.

Lo Staff Sanitario

La caratteristica della RSA è quella di essere un nucleo residenziale destinato agli anziani con differenti livelli di necessità assistenziali.

L'assistenza è garantita dalle diverse figure professionali che compongono l'Equipe: medico, fisioterapista, terapeuta della riabilitazione, psicologo, infermiere, dietista, oss.

Ciascuno di loro contribuisce alla valutazione dello stato psicofisico dell'Ospite all'ingresso, alla formulazione del progetto Piano Assistenziale Individuale – PAI, alla sua rivalutazione periodica e riformulazione del Progetto.

L'assistenza medica notturna, nei giorni festivi e prefestivi, è assicurata dal Medico di Guardia interno per le emergenze e dal servizio di guardia medica pubblica; in caso di necessità sarà poi la guardia medica a disporre il ricovero dell'assistito presso il vicino Ospedale Castelli di Verbania, gli operatori dell'Eremo di Miazzina forniranno tutta la collaborazione ai colleghi mettendo a disposizione copia della documentazione sanitaria necessaria.

In caso di necessità l'Infermiere, coadiuvata dal personale dell'Ufficio Accettazione, organizza il trasporto dell'utente per l'espletamento di visite specialistiche ospedaliere o in strutture pubbliche con eventuali oneri economici a carico dell'Assistito secondo i dettami di Legge.

Per ottimizzare le risorse professionali abbiamo introdotto la figura del Care Manager: un Infermiere che si occupa di coordinare i processi, garantendo la continuità della cura e favorendo la compliance dell'Assistito e del suo nucleo di appartenenza; egli deve saper conciliare le risposte necessarie al soddisfacimento dei bisogni dell'utente e dei familiari alle risorse disponibili, facendo tra l'altro da tramite tra i diversi Servizi di cura presenti sul territorio, compreso il Servizio di Assistenza Sociale del territorio che viene attivato laddove siano presenti situazioni di fragilità sociale.

La RSA riabilitativa fornisce i seguenti servizi:

- Assistenza Medica Specialistica: Internistica, Fisiatrica, Neurologica, Cardiologica
- Assistenza Medica di Base.
- Assistenza Infermieristica.
- Assistenza Socio Sanitaria.
- Riabilitazione Fisioterapica.
- Musicoterapia

La RSA si caratterizza per il fatto di non erogare solo servizi di tipo sanitario, ma di considerare l'anziano nella sua totalità, cercando di rendere piacevole il suo soggiorno in RSA da un punto di vista umano, conferendo centrale importanza alla relazione che può instaurarsi tanto nel gruppo degli Ospiti, quanto tra gli Ospiti e il personale e tra questi ed i famigliari.

Riabilitazione fisioterapica

Nella RSA gli obiettivi della Riabilitazione Fisioterapica stabiliti dal PAI sono volti a stimolare e mantenere le capacità residue per migliorare le attività quotidiane. Mettiamo in atto:

Terapie di gruppo e terapie individuali

Riabilitazione psicologica

Sempre sulla base degli obiettivi stabiliti dal PAI, la Riabilitazione Psicologica, quando necessaria, è funzionale a ristabilire il corretto equilibrio psicologico della persona che si trova ad affrontare un periodo di fragilità. Per questo motivo cerchiamo di coinvolgere anche i parenti durante la riabilitazione, in quanto gli affetti più cari svolgono un ruolo fondamentale nell'aspetto motivazionale dell'assistito.

Servizio di animazione (Musicoterapia)

Le attività di animazione sono finalizzate a rendere più gradevoli le giornate ai nostri utenti, e contribuiscono al mantenimento delle autonomie cognitive attraverso attività ludiche e di svago.

Le attività proposte, sia singole che di gruppo, tengono conto delle condizioni di salute di ciascuno e vengono svolte in spazi interni attrezzati.

Servizio Socio Assistenziale

La potenziale attivazione del Servizio Socio Assistenziale, presente sul territorio, a favore del paziente geriatrico fragile può essere attivata su diretta segnalazione della famiglia (o da parte di altre persone di riferimento o da parte di chi svolge attività di volontariato) oppure filtrata attraverso una "proposta-impegnativa" redatta dal Medico di Medicina Generale.

Modalità di accesso e ricovero

Accedono alla RSA gli Ospiti inviati dalla A.S.L., dopo che questa ha eseguito l'esame per la valutazione multidimensionale ed interprofessionale della persona, ed ha elaborato il piano assistenziale personalizzato.

Al momento dell'ingresso viene richiesto all'Ospite di presentare la documentazione di seguito elencata:

- Carta d'identità o altro documento di identità valido
- Tessere Sanitarie (cartacea e magnetica)
- Autorizzazione della ASL
- Esenzione ticket
- Verbale di invalidità civile (oppure fotocopia della domanda)
- Autorizzazione fornitura pannoloni e altri presidi
- Certificato del medico curante attestante la terapia farmacologica assunta

- Eventuali cartelle cliniche
- Esami recenti
- Lettera di dimissione ospedaliera (se presente)

Le rette per i ricoveri convenzionati sono stabilite in base al tipo di intensità del livello assistenziale.

La Struttura offre altresì la possibilità di essere ricoverati in regime privatistico; in questo caso la retta è stabilita in base al tipo di intensità del livello assistenziale, ed è completamente a carico dell'utente

2.3.2 LUNGODEGENZA

Finalità terapeutiche

L'Unità Operativa di Lungodegenza accoglie pazienti affetti sia da patologie croniche invalidanti che da patologie subacute che dopo un precedente ricovero ospedaliero acuto, necessitano della prosecuzione della terapia per un certo periodo in ambiente protetto, al fine di raggiungere il completo recupero dello stato di salute o una stabilizzazione del quadro clinico, per il rientro al domicilio o in altra struttura più idonea.

Lo Staff Sanitario

Il Reparto di Lungodegenza è affidato a un Medico responsabile ed ha una propria struttura organizzativa staff infermieristico e socio assistenziale.

È garantita durante l'arco delle 24 ore la funzione di guardia medica, gestita da personale esterno.

Attività Sanitaria

All'ingresso in reparto il paziente viene valutato dal Medico di Raggruppamento e dallo staff infermieristico mediante colloquio anamnestico ed esame obiettivo generale e particolare.

Contestualmente vengono fornite al paziente le informazioni circa l'organizzazione delle attività di reparto durante la degenza e gli vengono somministrati ed illustrati i moduli di consenso informato.

Dopo valutazione della storia clinica, della documentazione clinica precedente e dei dati rilevati con la visita medica, il Medico, avvalendosi delle diverse conoscenze specialistiche di tutta l'equipe, prescrive gli esami strumentali (di laboratorio, radiologici, funzionali) e le visite specialistiche, effettuabili all'interno o all'esterno della Casa di Cura, ritenute utili al fine di precisare la diagnosi dello stato di salute ed identificare le necessità terapeutiche ed assistenziali del degente.

L'infermiere accerta, anche mediante opportune "scale" di valutazione (Barthel, Conley, Norton) il grado di autonomia, gli eventuali fattori di rischio e i bisogni del paziente e predisporre, insieme al Medico il piano assistenziale con particolare riguardo al monitoraggio dei parametri vitali e delle funzioni fisiologiche.

Nel corso della degenza i dati obiettivi e i risultati degli esami strumentali saranno regolarmente monitorati e all'occorrenza ripetuti secondo necessità, al fine di adeguare continuamente gli interventi terapeutici e riabilitativi al variare delle condizioni cliniche. Per i pazienti con riduzione delle autonomie verrà richiesta una valutazione funzionale da

parte dello specialista Fisiatra che redigerà un progetto riabilitativo. È scopo dell'attività di Raggruppamento di Lungodegenza garantire la prosecuzione delle cure iniziate in reparto ospedaliero per acuti o proseguire, eventualmente integrandoli, gli schemi terapeutici domiciliari e stabilizzare le condizioni cliniche mediante protocolli diagnostico – terapeutici basati sulle Linee-Guida nazionali e internazionali e tentare di ripristinare le abilità perdute a causa delle patologie in essere. Al termine del percorso riabilitativo-terapeutico il Medico, sentito il paziente e i care-givers, programma la dimissione a domicilio oppure il trasferimento del paziente, quando necessario, verso altre Strutture sanitarie o assistenziali.

Il giorno della dimissione il paziente viene rivalutato dal Medico di Reparto che gli consegna la lettera di dimissione indirizzata al Medico che lo prenderà in cura e mediante colloquio esplicita i contenuti della stessa, affinché il Paziente e i suoi famigliari comprendano il significato della degenza, i problemi ancora aperti e la necessità di sottoporsi ad eventuali ulteriori accertamenti e terapie anche dopo il rientro a domicilio.

Modalità di accesso e ricovero

Il ricovero è proposto dal Medico Responsabile del reparto per acuti o di altro medico previa presentazione (a mano, o e-mail) di lettera di dimissione o la scheda proposta di ricovero, strutturata per evidenziare i problemi clinici e funzionali del paziente.

L'informativa di proposta di Ricovero riporta i dati anagrafici del paziente, l'Ospedale e il reparto inviante o il medico di base inviante la diagnosi di entrata, le condizioni cliniche all'ingresso, eventuali trattamenti eseguiti.

Quando la documentazione clinica e la proposta di ricovero pervengono alla U.O. di LUNGODEGENZA, la Direzione Sanitaria provvede all'analisi della stessa e l'Ufficio Accettazione al contatto con il potenziale servizio inviante, per verificare l'eseguitabilità del ricovero.

Il paziente deve presentarsi all'Ufficio Accettazione il giorno concordato munito di:

- Tessera sanitaria dell'ASL di provenienza
- Documento di identità valido
- Richiesta di ricovero del medico di base

2.3.3 RIABILITAZIONE DI 1° E 2° LIVELLO – R.R.F.1 °livello e R.R.F.2°Livello

Finalità terapeutiche

Il processo di Recupero e Rieducazione Funzionale è finalizzato a consentire il massimo recupero possibile delle funzioni lese in seguito ad eventi patologici o traumatici.

Lo Staff Sanitario

Il Reparto di Riabilitazione di 1° e 2° livello è affidato al Dr Giovanni Chiappano, specialista in Fisiatria.

Lo staff comprende Medici specialisti (Fisiatri, Neurologi, Internisti etc.) un coordinatore infermieristico e un coordinatore per la fisioterapia, infermieri, fisioterapisti, terapeuta occupazionale, logopedista, neuropsicologa psicologa, operatori socio-sanitari e personale ausiliario.

Tutte le figure collaborano, ognuna in base alle proprie competenze, nella presa a carico

globale del Paziente per la realizzazione del PRI stilato all'ingresso.
La presenza Medica è garantita durante l'arco delle 24 ore sette giorni su sette.

Recupero e Rieducazione Funzionale

Il reparto prende in carico pazienti affetti da patologie subacute o croniche, che necessitano di assistenza medica e infermieristica ad elevata specificità, articolata nell'intero arco delle 24 ore, oltre a trattamenti riabilitativi specifici.

Gli interventi comprendono la presa in carico di pazienti che necessitano di trattamenti intensivi il cui impegno riabilitativo non sia inferiore alle tre ore/die (II

livello) o estensivi che prevedono trattamenti di almeno un'ora al giorno (I livello) comprendenti assistenza riabilitativa sia fisioterapica che infermieristica, per quanto riguarda il ripristino/miglioramento dell'autonomia nelle attività di cura della persona, oltre al nursing infermieristico per varie problematiche (medicazioni, cure igieniche, terapie farmacologiche, gestione di presidi etc.) effettuati in ambiente ospedaliero protetto sotto costante supervisione e monitoraggio medico.

La progressione del Progetto Riabilitativo viene monitorata oltre che quotidianamente tramite relazioni interpersonali tra gli operatori, con riunioni multidisciplinari svolte settimanalmente con la partecipazione di tutti gli operatori.

Modalità di accesso e ricovero

Il ricovero è proposto dal medico del reparto per acuti dell'Ospedale di provenienza o dal medico di medicina generale previa presentazione (a mano, o e-mail) di lettera di dimissione e/o della scheda di proposta di ricovero, strutturata per evidenziare i problemi clinici e funzionali del paziente e il suo peso assistenziale. L'informativa di proposta di Ricovero riporta i dati anagrafici del paziente, l'Ospedale e il reparto inviante, la diagnosi di entrata, le condizioni cliniche all'ingresso, eventuali trattamenti chirurgici eseguiti.

Esame della richiesta di accesso

Il Direttore Sanitario in collaborazione con il Responsabile dell'U.O., provvede all'analisi della documentazione clinica del paziente ed al contatto con il Referente Medico del Reparto dell'Ospedale inviante.

Dopo l'accettazione della proposta di ricovero, l'Ufficio Accettazione concorda con la Coordinatrice del Reparto e il Medico Responsabile dell'U.O. la data di ingresso in Struttura del paziente in base alla disponibilità dei posti letto all'impegno assistenziale e la comunica alla Struttura inviante/Pz al domicilio.

In entrambi i casi il paziente deve presentarsi all'Ufficio Accettazione con:

- Tessera sanitaria dell'ASL di provenienza
- Documento di identità valido
- Richiesta di ricovero del Medico di base o trasferimento da ospedale. L'Ufficio accettazione raccoglie i dati e la documentazione necessaria apre il ricovero.

Le camere sono singole o doppie.

2.3.4 NUCLEO DI ALTA COMPLESSITA' NEUROLOGICA CRONICA -NAC

Finalità terapeutiche

Questa unità operativa si rivolge prioritariamente ai soggetti affetti da Grave Patologia Neurologica Cronica degenerativa e non. l'inserimento è previsto per persone affette da malattie neurologiche croniche in fase avanzata con coscienza parzialmente o totalmente conservata assimilabili alla L.I.S. per quadro motorio (lesioni midollari. Tetraplegie da TCE, AMS), esiti di Stroke e Malattia di Parkinson in fasi avanzate.

Questi pazienti necessitano di assistenza sanitaria continuativa 24 ore su 24 trattamenti sanitari specifici.

In linea di principio, i pazienti di questa tipologia vengono accettati previa diagnosi di stabilità clinica certificata dall'autorità medica competente.

Il Nucleo NAC è situato al piano terra dell'ala del 1°Padiglione, è dotato di ambienti molto confortevoli per consentire la presenza continuativa dei familiari e il loro coinvolgimento nei programmi riabilitativi ed assistenziali. Le camere sono dotate di letto elettrico, bagno assistito, climatizzazione, terrazzo e salone con TV .

Lo Staff Sanitario

E' presente un Medico responsabile dell'Unità Operativa NAC.

Il personale Infermieristico e di supporto assicura la copertura dei turni 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Lo staff comprende inoltre le seguenti figure

- Logopedista-fisioterapista-musicoterapista-neuropsicologa e dietista
- Coordinatore del nucleo
- Personale ausiliario per le pulizie e sanificazioni

Attività sanitarie

Sono attuate mediante il lavoro di equipe: le diverse professionalità sanitarie (Medico, Specialisti, Psicologo, Fisioterapista e Logopedista, Infermieri e Operatori socio sanitari) condividono la valutazione iniziale dell'Assistito ed il conseguente processo di erogazione del servizio, come da progetto assistenziale definito nel PAI (piano assistenziale individualizzato).

Il lavoro di equipe permette un confronto continuo tra i vari specialisti che sono chiamati a valutare la persona e la sua condizione di salute sotto tutti i punti di vista, consentendo la redazione di un piano di cura di mantenimento altamente personalizzato.

Le attività terapeutiche previste sono finalizzate:

- al mantenimento delle condizioni cliniche
- al mantenimento dello stato di coscienza
- al mantenimento delle residue funzioni cognitive
- alla prevenzione delle patologie da immobilizzazione

Modalità di accesso e ricovero

I ricoveri vengono gestiti da una commissione Asl con il coinvolgimento del Medico Responsabile del Nucleo.

2.3.5 NUCLEO STATI VEGETATIVI- SV

Finalità terapeutiche

Il Nucleo per Pazienti in Stato Vegetativo si occupa della presa in carico del Paziente già inserito nei percorsi di cura tipici per lo stato vegetativo o di minima coscienza, per il quale è subentrata la fase di cronicità (solitamente dopo 3 – 6 mesi) caratterizzata da limitata possibilità di modificazione del quadro neurologico. Gli scopi che questo nucleo si propone di raggiungere, anche grazie alla collaborazione con l'Associazione "La Fenice Onlus", sono quelli di promuovere e favorire la cura e l'assistenza adeguate ai soggetti in stato vegetativo, di promuovere e favorire percorsi atti al mantenimento delle facoltà residue e di fornire ai familiari supporto ed informazioni sulle cerebro lesioni acquisite.

Lo Staff Sanitario

E' presente un Medico responsabile dell'Unità Operativa SVP.

Il personale Infermieristico e di supporto assicura la copertura dei turni 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Lo staff comprende inoltre le seguenti figure

- Logopedista-fisioterapista-musicoterapista-neuropsicologa e dietista
- Coordinatore del nucleo
- Personale ausiliario per le pulizie e sanificazioni

Lo staff medico e sanitario vuole dare una risposta ai bisogni riabilitativi ed assistenziali delle persone con disabilità da grave cerebro lesione acquisita e delle loro famiglie nelle fasi post ospedaliere, difficilissima in ambiente domiciliare.

Modalità di accesso e ricovero

I ricoveri vengono gestiti da una commissione Asl con il coinvolgimento del Medico Responsabile del Nucleo.

2.3.6 NUCLEO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE A VALENZA SANITARIA -CAVS

Finalità terapeutiche

La nascita e l'esistenza di tale funzione risiede nella necessità di realizzare un "ponte" tra il settore sanitario e quello socio-assistenziale. In quest'area prevale la componente sanitaria di carattere assistenziale rispetto alla parte clinico internistica; è rivolta a pazienti con disabilità complesse, prevalentemente motorie, che non possono seguire un appropriato percorso di continuità di cure in RSA (portatori di PEG, con terapia

parenterale o pazienti in ventilazione assistita), pazienti con disabilità clinico assistenziali e funzionali di significativa rilevanza che non possono seguire un percorso di cure al domicilio per problemi socio- ambientali (anziani cronici non autosufficienti che non richiedono un ricovero in strutture per acuti) e pazienti con disabilità ad elevata complessità con necessità assistenziali nelle 24 ore in occasione di emergenze socio-assistenziali.

Staff sanitario

Responsabile del nucleo CAVS è il Dott. Tigano, specializzato in fisioterapia

È prevista una presenza medica quotidiana di area geriatrica-internistica limitata ad alcune fasce orarie ed una presenza infermieristica/OSS continuativa sulle 24 ore.
Organigramma

- Medico di U.O.
- Coordinatrice infermieristica
- Infermieri
- Operatori socio sanitari Ausiliarie addette alle pulizie

Attività sanitarie

Sono attuate mediante il lavoro di equipe: le diverse professionalità sanitarie (Medico, Specialisti, Psicologo, Fisioterapista e Logopedista) condividono la valutazione iniziale dell'Assistito ed il conseguente processo di erogazione del servizio.

Il lavoro di équipe permette un confronto continuo tra i vari specialisti che sono chiamati a valutare la persona e la sua condizione di salute sotto tutti i punti di vista; consentendo la redazione di un piano di cura di mantenimento altamente personalizzato.

Le attività terapeutiche previste sono finalizzate:

- al mantenimento psico fisico
- al mantenimento delle autonomie
- a garantire un soddisfacente rientro al domicilio

Si procede alla somministrazione della terapia consigliata alla dimissione dei vari reparti di provenienza, cura dell'igiene personale, mobilitazione, medicazioni, stesure piani terapeutici.

Modalità di Accesso

La modalità di selezione ed ammissione dei pazienti segue le procedure individuate per la presa in carico del paziente a livello territoriale. Tale modello individua un percorso integrato di continuità che è gestito interamente dal Distretto Sanitario di Residenza del paziente; i ricoveri di norma sono previsti per 30 giorni, prolungabili di altri 30 sulla base di specifica valutazione riferita ai singoli casi in relazione a motivate necessità.

2.3.7 SERVIZIO DI MEDICINA DI LABORATORIO

Descrizione del servizio

Il Laboratorio esegue esami di biochimica, microbiologia, immunoematologia, sierologia, esami della coagulazione, ematologici, immunologici, di virologia, biologia molecolare, allergologici.

Alcuni esami possono essere inviati in service a laboratori esterni.

Accettazione campione: i campioni dei pazienti ricoverati vengono accettati in qualsiasi momento nell'orario di servizio previ accordi con il laboratorio, mentre quelli dei pazienti ambulatoriali vengono recapitati al Laboratorio da autisti della Casa di Cura.

Ubicazione

Il Laboratorio Analisi è ubicato in una palazzina all'interno del complesso della Casa di Cura all'Eremo di Miazzina.

Gli utenti esterni possono eseguire i prelievi presso:

- il Laboratorio analisi dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 9.30 possibilmente previo appuntamento telefonico al numero: 0323 553721
- il Poliambulatorio Istituto Raffaele Garofalo dal lunedì al venerdì dalle ore 7.30 alle ore 9.15 senza prenotazione a Gravellona Toce, tel. 0323 849901.

Ritiro referti

I referti dei pazienti ricoverati vengono consegnati al personale infermieristico e/o socio sanitario della Casa di Cura.

I referti dei pazienti ambulatoriali vengono consegnati in buste chiuse agli autisti della Casa di Cura che li recapita al Poliambulatorio di Gravellona. Qui il personale del Front Office li consegna direttamente all'utente o ad altra persona, munita **NECESSARIAMENTE di DELEGA e FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITA' DEL DELEGANTE**. I referti possono essere anche inviati online previo compilazione modulo di consenso.

Non possono essere consegnati a persona delegata gli esiti degli esami HIV.

Ritiro Referti: da Lun. a Ven. dalle ore 9.00 alle ore 18.30. Il Sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00

2.4 Ulteriori informazioni di carattere generale

DEGENZA E PRESTAZIONI ALBERGHIERE IN RRF

Assistenza privata

L'Istituto garantisce l'assistenza sanitaria diretta ai propri degenti con personale qualificato.

L'eventuale assistenza privata, quando non effettuata direttamente dai familiari, può essere prestata, a pagamento, da personale esterno, appartenente a cooperative od associazioni, purché autorizzato dal Direttore Sanitario.

È disponibile in ogni reparto l'elenco nominativo delle persone ed associazioni autorizzate

Reception

Il personale presente in portineria (reception) garantisce l'accesso alla struttura da parte dei visitatori.

Ristorazione

Il servizio di ristorazione, fornito da una ditta di catering, è coordinato dalla Dietista dott. Erika Barozzi.

I pasti vengono serviti osservando l'orario di seguito riportato:

8,00- 8.30 inizio Colazione – 12,00 inizio Pranzo – 18,00 inizio Cena

Il menù invernale ed estivo è articolato in 30 giorni, per ognuno dei quali sono previsti piatti diversi, sia per il pranzo, sia per la cena.

Dietro prescrizione del nostro medico in collaborazione con la dietista, vengono stabilite diete personalizzate per quegli ospiti che per motivi diversi non possano usufruire dei cibi previsti dal menù (es. dieta iposodica; dieta ipoglicemica; dieta per disfagici etc...).

A richiesta vengono preparati anche pasti che rispettano i dettami religiosi dell'Ospite.

Punti ristoro,

Nella struttura sono presenti alcuni distributori automatici di acqua minerale, bevande calde e snack

Custodia valori

Per ragioni di sicurezza, è sconsigliato tenere denaro ed oggetti di valore in camera. Presso l'Ufficio Accettazione è attivo, nell'orario di apertura pomeridiano, un servizio gratuito di custodia dove è opportuno depositare tutti i valori.

La Direzione declina ogni responsabilità per l'eventuale furto o smarrimento di quanto non depositato.

Posta

Presso l'ingresso principale della Casa di Cura, è situata una cassetta per la raccolta della corrispondenza in partenza.

Pulizie

La pulizia e l'igienizzazione degli ambienti della struttura è effettuato da apposito personale.

La pulizia e il riordino degli ambienti di vita, degli arredi ed attrezzature dell'ospite è effettuata dal personale ausiliario.

L'Istituto provvede al cambio della biancheria da letto.

Lavanderia/stireria

Il servizio di lavanderia della biancheria personale dei pazienti, riservato ai Nuclei SV, NAC e RSA, è effettuato tutti i giorni presso la stessa Casa di Cura.

Trasporto

Durante la degenza del paziente per visite specialistiche, indagini diagnostiche, altro la Struttura usufruisce del servizio di ambulanza convenzionato o altri servizi di trasporto, determinati, di volta in volta, dalle esigenze dell'Ospite ovvero dalle indicazioni del personale medico.

Camera Mortuaria

Presso la Casa di Cura è presente la camera mortuaria.

La scelta dell'impresa funebre di cui avvalersi per le esequie è a totale carico e responsabilità dei familiari, nel rispetto delle norme che disciplinano le attività funebri.

Assistenza Religiosa

L'Istituto si impegna a reperire i rappresentanti religiosi richiesti dai degenti, se presenti sul territorio.

SEZIONE TERZA – FATTORI E STANDARD DI QUALITÀ

L'utente che fa esperienza concreta di un particolare servizio e/o prestazione è in grado di percepire la qualità del servizio offerto attraverso ad alcuni aspetti (fattori di qualità).

Gli operatori sanitari della Casa di Cura L'eremo di Miazzina e dell'Istituto Raffaele Garofalo operano in base a linee guida nazionali ed internazionali ed ai protocolli e procedure interne condivise, redatte ed aggiornate seguendo le direttive delle linee guida e le disposizioni del Ministero della Salute.

La Struttura si pone come obiettivo irrinunciabile quello di offrire ai Pazienti un servizio di qualità, attraverso una organizzazione efficiente, gestita da personale qualificato e finalizzata a livelli di eccellenza in termini di puntualità, cortesia, capacità professionale.

Per il conseguimento di tali obiettivi, assume fondamentale rilievo l'attenzione costante posta dalla Direzione e dai Medici Responsabili alla comparsa di eventuali segnali di disservizi che vengono prontamente presi in carico e gestiti.

Peraltro, con l'adozione di un Sistema di Gestione della Qualità conforme allo standard internazionale ISO 9001, la Direzione si impegna a monitorare periodicamente la qualità dei servizi offerti attraverso i Questionari da sottoporre agli Utenti e ad attivare specifici programmi di miglioramento della qualità del servizio, dopo le opportune valutazioni.

La Struttura garantisce la verifica di attuazione degli impegni di miglioramento e degli standard di qualità che fissa di anno in anno in collaborazione con i Servizi e le Unità operative della Struttura, attraverso una scheda dedicata. Per questo i Responsabili dei reparti, in accordo con il personale, stabiliscono gli obiettivi (di sistema, di efficacia, di efficienza) da raggiungere, in sintonia con le politiche aziendali pluriennali.

Ogni anno la direzione redige una relazione (Riesame) in cui analizza sia i risultati conseguiti sia i motivi che non hanno permesso l'eventuale raggiungimento degli stessi. Il documento si completa con la programmazione di eventuali attività mirate al miglioramento dell'Organizzazione.

	INDICATORI DI QUALITA'	STANDARD DI QUALITA'
RISPETTO DEL TEMPO	Giorni che mediamente intercorrono tra prenotazione e ricovero	Variano in base alle specialità
	Giorni che intercorrono tra la data di prenotazione e l'assegnazione dell'appuntamento	Non è possibile indicare i tempi di attesa in quanto variano dalla specialità richiesta e dal periodo
EFFICACIA PROCESSO AZIENDALE	Monitoraggio scale di valutazione PAI/PRI in entrata ed in uscita	Raggiungimento obiettivi attesi (annualmente vengono verificati per ciascun nucleo/servizio/unità operativa)
	Giudizio espresso nei questionari soddisfazione clienti	Es. raggiungere almeno 10 % dei questionari compilati (sul totale pazienti) e soglia 90 % di giudizio positivo su ciascun item
	Risposta tempestiva ai reclami	Entro 15 gg lavorativi
RISPETTO DIGNITA' E CONFORT	Frequenza pulizia stanze	Quotidiana
INFORMAZIONE CORRETTA	Carta dei servizi e fogli informativi aggiornati	Indice e data di revisione
	Presenza di protocolli aggiornati e diffusione tra il personale sanitario	Data e indice di revisione, liste di distribuzione, liste di presa visione e riunioni di informazione e formazione
GARANZIA DI PROFESSIONALITA'	Formazione di aggiornamento del personale	Programma annuale di corsi di formazione, acquisizione ECM, ore di formazione a persona (25)

Tutela della Privacy

Tutti gli operatori sono tenuti a mantenere la massima riservatezza sulle informazioni riguardanti le condizioni di salute dei Pazienti.

Al momento dell'accesso, verrà richiesto al paziente e/o al parente referente il consenso al trattamento sanitario, limitatamente alle esigenze funzionali di espletamento delle cure.

La tutela della Privacy prevede anche l'uso di particolari accortezze da parte degli operatori durante la cura e l'igiene della persona (es. l'uso di paraventi durante le medicazioni, le cure igieniche ecc).

Partecipazione

La funzione della partecipazione viene realizzata attraverso le seguenti modalità:

- predisposizione di progetti operativi per favorire l'adeguamento della struttura e delle prestazioni erogate alle esigenze dell'utente;
- rilevazioni periodiche del gradimento dei servizi da parte dell'utente (customer satisfaction).
- gestione dei reclami

4.1 Gradimento di servizi

La Direzione garantisce la realizzazione di indagini sul grado di soddisfazione degli utenti promuovendo la somministrazione di questionari, indagini ed osservazioni dirette.

I questionari compilati vengono valutati dall'Ufficio Qualità che attraverso una relazione porta i risultati a conoscenza della Direzione Generale e della Direzione Sanitaria durante il Riesame annuale. Le valutazioni che emergono dai questionari sono oggetto di analisi da parte della Direzione che valuterà con tutti gli interessati le azioni di miglioramento da mettere in atto. I risultati dell'analisi dei questionari di gradimento sono pubblicati sul sito aziendale.

4.2 Reclami

Tutte le osservazioni ed i reclami degli Utenti e dei famigliari costituiscono uno strumento prezioso per il continuo miglioramento del livello delle prestazioni. Al fine di rendere effettiva la tutela dell'Utente, la Direzione ha individuato le procedure da osservare per l'accoglimento e la definizione dei reclami, osservazioni e suggerimenti in qualunque forma essi siano presentati

4.3 Associazioni di tutela

La struttura acconsente alla presenza di eventuali associazioni di volontariato e/o di tutela dei diritti della persona malata.

Inoltre, la Direzione segnala la presenza di associazioni che hanno come scopo la rappresentanza e la tutela degli ammalati, degli anziani e comunque di quelle categorie di soggetti che si trovano in situazioni di "bisogno e di fragilità", alle quali è possibile fare riferimento.

Ne elenchiamo qui alcune tra le più significative:

- Tribunale dei Diritti del Malato. Il Tribunale per i diritti del malato (TDM) è un'iniziativa di Cittadinanza attiva, nata nel 1980 per tutelare e promuovere i diritti dei cittadini nell'ambito dei servizi sanitari e assistenziali e per contribuire ad una più umana, efficace e razionale organizzazione del servizio sanitario nazionale. Presso l'Ospedale Castelli di Verbania ha sede il Tribunale per i diritti del malato Regione Piemonte sede Verbania, telefono 0323.5411 tdm.vbom@yahoo.it

SEZIONE QUINTA – EMERGENZE INCENDI- NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO

Norme Generali di Comportamento in Caso di Emergenza Incendio

IN TUTTI I CASI DI EMERGENZA

Mantenere la calma; rivolgersi al personale di reparto e seguire attentamente le istruzioni.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEI REPARTI

Avvertire immediatamente il personale di servizio ed attenersi alle sue Istruzioni.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

Se il degente è in grado di muoversi, deve uscire senza perdere tempo dalla stanza, richiudendo alle proprie spalle la porta della camera;
se il degente non è in condizioni di spostarsi deve allertare immediatamente il personale con il pulsante di chiamata.

IN CASO DI RAPIDO ABBANDONO DELLA STRUTTURA

Evitare ogni condizione di panico ed attenersi alle direttive del personale in servizio; non perdere tempo a recuperare oggetti personali; non ritornare nella propria stanza; indirizzarsi alla più vicina uscita di sicurezza adeguatamente segnalata; non utilizzare gli ascensori.

I degenti in grado di muoversi dovranno lasciare il reparto autonomamente seguendo i cartelli indicatori e le istruzioni impartite dal personale.

I degenti non in grado di muoversi dovranno attendere con calma i soccorsi predisposti dal personale che giungeranno in tempi brevi.

Si ricorda a tutti che nelle strutture pubbliche è severamente vietato fumare.

Grazie per la collaborazione!