

Carta dei Servizi Sanitari



Parte prima - Presentazione della Casa di Cura – Principi fondamentali

Storia

La Casa di Cura Villa Elena s.r.l. e' stata costituita nel 1954 ed ha iniziato la sua attività il 23 febbraio 1956.

Nel 2005 è stato modificata la denominazione in Casa di Cura Villa Elena s.r.l. di Emilio e Carlo Pirastu ed è attualmente gestita dagli eredi dell'Ortopedico Emilio Pirastu e del Ginecologo Carlo Pirastu.

Politica della qualità

Con la realizzazione del Sistema per la Gestione della Qualità, la Casa di Cura VILLA ELENA assume l'impegno di assicurare la qualità nell'erogazione dei servizi sanitari ed assistenziali alle persone che sono ospitate nella propria struttura.

La qualità del nostro servizio può essere ottenuta solamente quando viene posto al centro delle attività l'utente, costituito non solo dalle persone che la Casa di Cura Casa di Cura ospita, ma anche dai loro familiari e dagli Enti Pubblici che sostengono il pagamento delle spese di assistenza. La Casa di Cura deve tenere conto anche delle esigenze espresse sia dal personale che vi opera, sia dai cittadini del territorio cui fa riferimento la Casa di Cura.

I principi ispiratori cui la Casa di Cura si basa sono:

- **assistenza centrata sui bisogni dell'ospite;**
- **sostenere la libera scelta dell'utente;**
- **il diritto alla riservatezza;**
- **dare adeguata importanza al rapporto umano nell'erogazione del servizio;**
- **imparzialità ed uguaglianza nell'erogazione dei servizi.**

L'obiettivo della Casa di Cura Città è quello di costituire un presidio efficacemente integrato nella rete del S.S.N. e di operare per garantire prestazioni di qualità in un contesto sicuro, con personale preparato ed attrezzature adeguate e con attenzione specifica per le diverse esigenze degli utenti.

E' garantito quindi di un costante adeguamento all'evoluzione dell'arte medica, l'attenzione alle esigenze, implicite ed esplicite degli utenti e un continuo sforzo di adattamento dei processi aziendali verso la soddisfazione di tali esigenze, accompagnato da azioni di verifica dei risultati.

In relazione a questi Principi ispiratori, la Casa di Cura ha realizzato un sistema per la gestione della qualità che intende

Indirizzare le attività dei medici e degli infermieri in modo che le competenze e le responsabilità individuali siano indirizzate verso il conseguimento degli obiettivi di salute possibili in base allo stato attuale dell'arte medica.

Insieme a questo obiettivo primario, la Casa di Cura si prefigge anche di

assicurare un servizio che soddisfi le necessità e le aspettative dei propri ospiti e dei loro familiari

Infine, ci si prefigge anche di soddisfare le altre parti interessate:

il personale operante, tramite la valorizzazione della propria professionalità e dello status personale (soddisfazione nel lavorare in una struttura di riconosciuto valore)

la proprietà aziendale, attraverso la garanzia che gli investimenti, sia materiali che immateriali, siano capaci di produrre reddito nel lungo periodo

La Casa di Cura rimarca inoltre il proprio impegno a condurre tutte le attività nel pieno rispetto delle norme vigenti

Periodicamente, gli elementi della Politica della Qualità sopra elencati saranno tradotti in obiettivi e programmi operativi, presentati nella "Relazione Annuale Programmatica".

Obiettivi

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito la salute come uno stato di completo benessere fisico, psichico e relazionale che non consiste solo nell'assenza di malattie o infermità. Per un operatore sanitario questo significa condurre il malato a riacquistare la salute aiutandolo non solo sul piano fisico, ma anche su quello psichico e relazionale. La nostra professione può essere anche caratterizzata da forti emotività, da risultati non sempre certi, da difficoltà e sfide continue. Questo significa avere comunque presente in ogni momento che il senso del nostro lavoro è impegnarci per soddisfare il paziente e quindi adattare, per quanto possibile la nostra organizzazione alle Sue esigenze e non viceversa.

La casa di Cura aderisce all'A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata) che conta tra i suoi aderenti oltre 500 case di cura in tutta Italia.

Una attenzione particolare è sempre stata rivolta ai lavoratori dell'azienda che oggi costituiscono un'equipe qualificata la cui formazione e aggiornamento costituiscono obiettivo primario per la Casa di Cura. A tal fine si è sempre favorita la partecipazione a stages, seminari e congressi.

Le strategie

- Attivare un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi la reale competenza del personale e favorisca processi di partecipazione alle decisioni inerenti le diverse unità operative.
- Promuovere ed organizzare sistematicamente la partecipazione degli operatori, dei pazienti e delle loro famiglie.
- Garantire le migliori condizioni di lavoro.
- Investire nella formazione del personale.
- Organizzare l'Azienda secondo i percorsi diagnostico assistenziali che garantiscono la salute del paziente.
 - La definizione di linee di comportamento.
 - L'impegno alla revisione critica dell'organizzazione e dei modelli organizzativi, per renderli rispondenti alle mutate esigenze.
 - L'identificazione di criteri, standard ed indicatori per misurare la qualità.
 - La gestione della qualità della "cura" (come definita nell'obiettivo 16 Organizzazione Mondiale Sanità).

I diritti dei ricoverati

1. L'assistito degente nei reparti della Casa di Cura Villa Elena o che comunque accede ai servizi ambulatoriali, ha diritto ad essere trattato con cortesia ed umanità e di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
2. In particolare, durante la degenza ospedaliera ha diritto di essere sempre individuato e chiamato con il proprio nome e cognome anzichè, secondo una vecchia prassi non più tollerabile, con il numero e con il nome della propria malattia. Ha, altresì, diritto di essere interpellato con la particella pronominale "Lei".
3. L'assistito ha diritto di ottenere dagli uffici, reparti e servizi della Casa di Cura le informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
4. L'assistito ha diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia e alla relativa prognosi.
5. In particolare, salvi i casi d'urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, l'assistito ha diritto di ricevere le notizie che gli permettono di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie o interventi; dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento.
Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'inopportunità di una informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.

6. L'assistito ha altresì diritto ad essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove l'assistito non sia in grado di determinarsi autonomamente le stesse dovranno essere fornite alle persone che sopra sono state indicate.
7. L'assistito ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardi rimangano segreti.
8. L'assistito ha diritto di chiedere che sia reso possibile al medico di famiglia, se disponibile, di consultarsi con i medici curanti in Casa di Cura e che, alla dimissione, sia rilasciata, per il medico di famiglia, una relazione clinica sulle indicazioni diagnostiche riscontrate e sulle terapie ed interventi praticati.
9. L'utente dei reparti e servizi della Casa di Cura ha diritto di esporre osservazioni e suggerimenti e di proporre reclami che debbano essere sollecitamente esaminati ed essere tempestivamente informato dell'esito degli stessi.
10. L'utente ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della Casa di Cura ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

Reparti e servizi

Presidente del Consiglio di Amministrazione
Direzione Amministrativa
Direzione Sanitaria

Avv. Andrea Pirastu
Rag. Corrado Musa
Dott.ssa Ada Stella Gullotta

Dipartimento Chirurgico	Responsabile
Urologia 1	Responsabile
Ortopedia e Traumatologia	Responsabile
Ortopedia e Chir. dello Sport	Responsabile
Ginecologia	Responsabile
Endoscopia Digestiva	Responsabile

Riabilitazione	Responsabile
----------------	--------------

Coordinatrice dipartimento Chirurgico
Coordinatrice Ginecologia

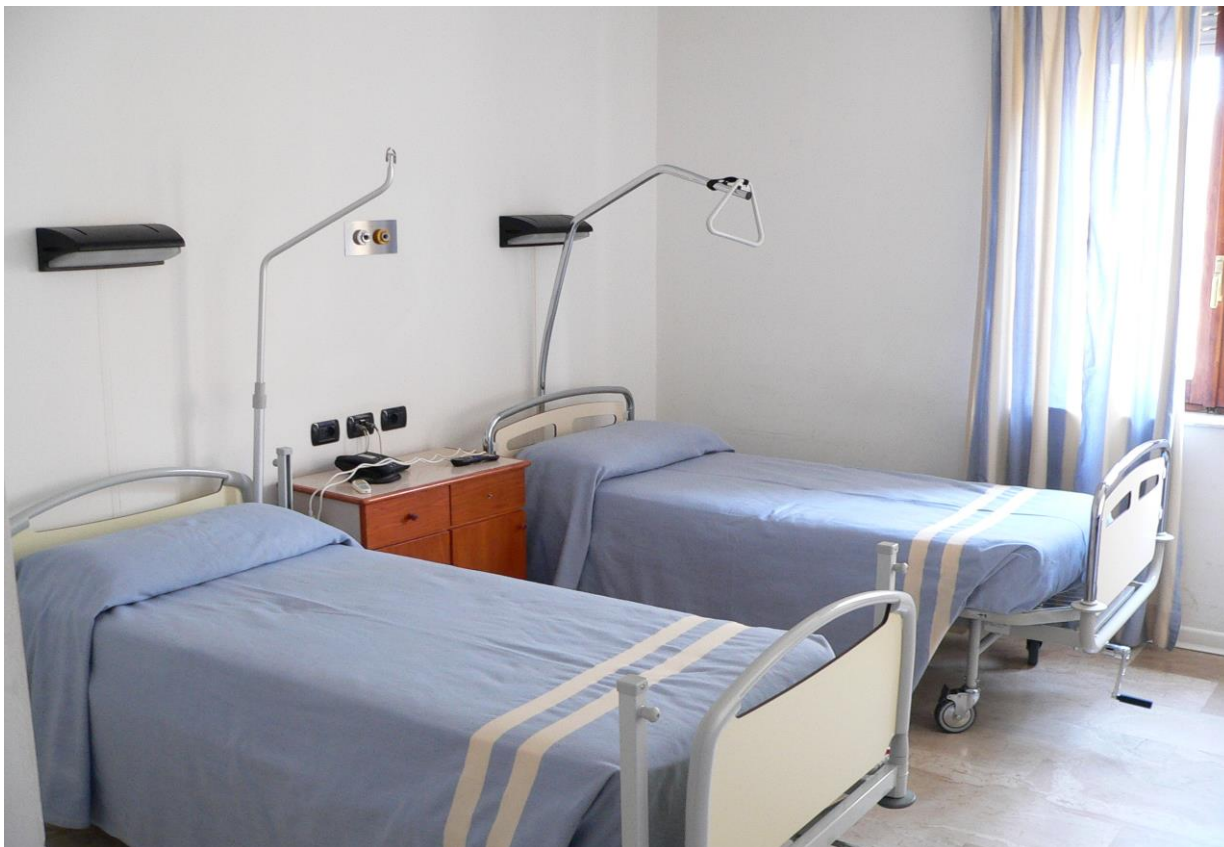
Ufficio Relazioni con il Pubblico

Dott. Antonello Desogus
Dott. Maurizio Melis
Dott. Stefano Piras
Prof. Massimiliano Salvi
Dott. Nicola Pirastu
Dott. Carlo Massidda
Dott. Giuseppe D'alia
Dott.ssa Alessandra Spiga
Dott.ssa Cristina Sanna
Sig.ra Rossella Cauli
Sig.ra Giulia Tesio

Dott.ssa Martina Ketzer

Parte Seconda – Informazioni generali

I servizi offerti



Disponiamo di 37 camere di degenza, di 3 sale operatorie di cui una dedicata all'attività in day surgery, diversi ambulatori medici e un servizio di gastroenterologia



Disponiamo di 73 posti letto accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale. Tutte le camere ristrutturare sono a due posti letto, con il bagno in camera e dotate di aria condizionata, telefono, televisore e posto letto per eventuali accompagnatori.

I parenti dei degenti sottoposti ad intervento chirurgico e delle partorienti sono autorizzati all'ingresso fuori orario.

La Casa di Cura e' dotata di servizio di catering esterno. E' garantita al paziente la possibilita' di scegliere tra diversi menu', qualora non siano previste delle diete particolari legate al suo stato di salute. L'orario dei pasti e' il seguente: colazione ore 7; pranzo ore 12.00; cena ore 19.00. Il servizio di catering e' gestito secondo un piano di autocontrollo (HACCP) ai sensi del D.Lvo 193/2007 (attuazione delle direttive 93/43 e 96/3 della Comunita' Europea)

Servizio di assistenza religiosa

Il servizio e' garantito dal Sacerdote che presta assistenza spirituale ai ricoverati che ne fanno richiesta. All'interno della Casa di Cura vi e' inoltre una cappella per le funzioni religiose.

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI FORNITE E MODALITA' DI ACCESSO

Ricovero ordinario

Il ricovero ordinario e' quello che viene prescritto dal medico di famiglia ; una volta ottenuta la prescrizione si puo' accedere liberamente alla Casa di Cura.

Prestazioni e servizi

La Casa di Cura offre una serie molteplice di servizi alcuni dei quali **non accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale:**

Specialita' principali

Prestazioni erogabili in regime di convenzione con il S.S.N.

Prestazioni di ricovero

- Chirurgia Generale
- Chirurgia Mininvasiva
- Urologia
- Ginecologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Otorinolaringoiatria

- Riabilitazione

Prestazioni ambulatoriali

- Ambulatorio Chirurgico
- Ambulatorio Ortopedico
- Ambulatorio Ostetrico Ginecologico
- Ambulatorio Urologico
- Ambulatorio di Endoscopia digestiva

Prestazioni erogabili in regime privato (a pagamento)

- Chirurgia Plastica, Estetica e Ricostruttiva
- Angiologia
Doppler, Ecodoppler
- Chirurgia Generale
Piccoli interventi in anestesia generale
- Laboratorio Analisi
Esami Chimico Clinici, Citologici, Ematologici, Istologici, Microbiologici
- Cardiologia
Elettrocardiogramma con consulenza
- Chirurgia Vascolare
Doppler , Ecodoppler
- Radiologia
Ecografie (addome, parti molli, muscolo tendinee, tiroide)
- Esami radiologici convenzionali
(Torace, scheletro, tubo digerente, apparato urinario ecc..)
- Esami ecografici

Si precisa che i servizi di cui sopra, se effettuati durante un ricovero assistito dal Servizio Sanitario Nazionale sono gratuiti così come la prima visita specialistica successive al ricovero.

Il ricovero in casa di cura

In un luogo molto frequentato come una Casa di Cura, il furto o lo smarrimento di denaro, gioielli o altri valori sono sempre possibili; la Direzione non si assume responsabilità per questo tipo di problematiche.

Consigliamo quindi di portare soltanto gli effetti personali strettamente necessari: spazzolino da denti, dentifricio, sapone, deodorante, biancheria personale, vestaglia, pantofole, asciugamani.

Ed inoltre:

- la tessera sanitaria rilasciata dalla Azienda Sanitaria Locale;
- la carta di identità o documento analogo.
- il codice fiscale.

E' molto utile portare tutti gli esami e gli accertamenti diagnostici già eseguiti ed eventuali cartelle cliniche relative a ricoveri precedenti.

E' importante comunicare ai medici notizie relative ai farmaci che si prendono abitualmente anche se si tratta soltanto di lassativi, antidolorifici o sciroppi per la tosse.

Le norme antinfortunistiche e antincendio

Il personale del presidio ospedaliero e' addestrato ad intervenire per controllare gli eventuali incendi e tutelare la sicurezza dei degenti. Su 90 operatori 40 hanno conseguito l'attestato di addetti antincendio frequentando un corso tenuto dal Comando VV.FF. di Cagliari

All'interno delle stanze di degenza saranno a disposizione dei pazienti le norme antinfortunistiche ed antincendio da attuare in caso di necessita.

Le visite dei medici

La visita medica e' un momento diagnostico-terapeutico fondamentale ed e' quindi assolutamente necessario rimanere nella propria stanza durante gli orari stabiliti.

Orario di ingresso delle visite

L'orario di ingresso per la visita ai pazienti è il seguente :

Giorni feriali - pomeriggio dalle ore 17.00 alle 18.00;

Il giorno dell'intervento chirurgico un parente e' autorizzato all'ingresso fuori orario. Altre eccezioni potranno essere autorizzate dalla Direzione Sanitaria e/o dall'Amministrazione.

In seguito alla pandemia le visite dei parenti sono state sospese tranne casi particolari.

Il Fumo

E' assolutamente vietato fumare in tutti gli ambienti chiusi della casa di cura; questo per disposizioni di legge (Legge n. 584 del 11.11.1975 D.P.C.M. 14.12.1995 e Legge n. 448 del 28.12.2001 art. 52 comma 20) e, soprattutto, per rispetto della salute propria e degli altri pazienti.

Servizi accessori

La struttura e' dotata di macchine distributrici di bevande e di snacks.

Richiesta documentazione sanitaria

Ogni paziente puo' richiedere copia della propria cartella clinica all'Ufficio Accettazione Ricoveri (costo 30 euro + eventuali spese di spedizione), direttamente o tramite una persona munita di delega e documento d'identita del paziente.

Su richiesta si puo' ottenere la cartella clinica a domicilio.

Puo' essere richiesto anche il duplicato di radiografie o altri esami diagnostici effettuati durante la degenza.

Lo stesso ufficio e' a disposizione per il rilascio di certificati di ricovero e di dimissione.

La procedura e la modulistica per il rilascio di copia della documentazione sanitaria e' presente sul nostro sito (www.casadicuravillaelena.it Sezione Cartelle cliniche)

Segnalazione reclami e/o suggerimenti

All'interno del sito (sezione "dicono di noi") e' possibile recensire l'esperienza avuta in casa di cura, segnalare eventuali difformità rilevate o suggerire miglioramenti.

Trattamento dei dati personali – privacy

All'atto della accettazione in casa si cura, il paziente dovrà rendere noto, compilando un apposito modulo, chi desidera sia informato sulle Sue condizioni di salute, sulla diagnosi (probabile od accertata), sulla prognosi (a breve od a lungo termine).

Tutte le notizie che relative alla Sua salute sono coperte dal segreto professionale a cui tutto il personale (medici, infermieri, ausiliari, amministrativi, ecc.) è tenuto.

Per le normative della legge sulla "privacy" la divulgazione dei dati sensibili può essere autorizzata solo ed esclusivamente dall'interessato o dal suo legale rappresentante.

Ciò vale anche per le informazioni chieste telefonicamente in quanto dette informazioni non verranno fornite stante l'impossibilità di accertare l'identità dell'interlocutore.

Consensi informati

Obiettivo primario : concorrere al benessere e alla tutela della persona malata.

Conoscere ed essere informati aiuta a vivere al meglio il proprio percorso di cura in ospedale, a collaborare con i medici e gli infermieri, ad essere consapevoli del proprio stato di salute e a compiere scelte in merito al trattamento diagnostico e terapeutico, cioè a sottoscrivere il cosiddetto **consenso informato**.

* Cos'è il consenso informato?

È l'espressione della volontà del paziente che autorizza gli operatori sanitari ad effettuare il trattamento (diagnostico e/o terapeutico) per il quale è stato informato.

* Perché è richiesto il consenso informato?

L'atto medico non può compiersi senza una relazione fra curante e paziente. Ma non ci può essere relazione senza un coinvolgimento attivo della persona. Il consenso informato è il mezzo che consente la partecipazione del paziente alle decisioni sulla sua salute. Ogni paziente quindi deve essere informato sul proprio stato di salute, sulle caratteristiche della malattia, sui trattamenti proposti (farmaci, interventi chirurgici, esami, modalità di esecuzione), sugli esiti e le possibili conseguenze nonché su alternative diagnostiche e terapeutiche. Tutto ciò è comunque previsto e tutelato anche dalla vigente normativa in materia di attività sanitaria.

* In quale forma può essere espresso?

Il consenso informato può essere espresso in forma scritta, attraverso la compilazione di un modulo, oppure in forma verbale, ma sempre dopo una dettagliata informazione.

* Quando il consenso è valido?

Solo quando ottenuto da persone maggiorenni, capaci di intendere e di volere, dopo adeguata informazione sulle caratteristiche della cura e su ciò che ne deriva. Il consenso può essere espresso unicamente dal paziente, non ha alcun valore se espresso da terzi, anche se familiari, ad eccezione dei casi in cui si esercita la potestà o tutela.

* Perché la casa di cura attribuisce un'importanza particolare al consenso informato?

L'acquisizione del consenso informato è un requisito essenziale per il trattamento, perché crediamo che un corretto rapporto di cura fra operatori sanitari e pazienti sia un presupposto naturale dell'efficacia del nostro lavoro.

* Come avviene il colloquio che precede il consenso informato?

Il consenso informato si esprime dopo uno o più colloqui con l'operatore sanitario di riferimento, che può avvalersi di fogli informativi specifici.

* Come viene tutelato il diritto alla riservatezza?

Il colloquio avverrà in condizioni di massima tranquillità compatibilmente con la situazione del reparto. Questa è l'occasione per esprimere i propri dubbi e chiedere chiarimenti necessari ad acquisire piena consapevolezza della scelta che si dovrà compiere.

* Quando non ricorre la necessità di acquisire il consenso informato?

Nel caso in cui l'intervento urgente o necessario per la sopravvivenza del paziente e questi non sia in grado di esprimere una volontà cosciente, il medico può operare in stato di necessità. Il paziente verrà comunque informato non appena avrà recuperato lo stato di coscienza.

* E' possibile revocare il consenso informato?

Sì, in qualsiasi momento prima dell'atto medico per il quale è stato espresso.

Parte terza - Standard di Qualità

Tra gli obiettivi che la Casa di Cura si propone di perseguire nell'adempimento del suo compito sociale, figura in primo piano **la soddisfazione dell'utente**, in quanto componente essenziale di quella qualità complessiva dei servizi erogati che costituisce un elemento fondamentale del Servizio Sanitario italiano.

Con il termine "Utente", la Casa di Cura considera non solo i pazienti, ma anche i loro familiari e i medici di famiglia.

Tra gli elementi più significativi per la soddisfazione di queste differenti tipologie di Utenti, la Casa di Cura ha identificato la riduzione dei tempi di attesa per la prenotazione e per l'effettuazione delle prestazioni, la semplificazione nell'accesso alle strutture ed ai servizi sanitari, la semplificazione delle procedure burocratico-amministrative, l'accoglienza, la pulizia, l'informazione, il rapporto con gli operatori.

Per conseguire questi obiettivi, la Casa di Cura punta molto sulle Risorse Umane, chiamate a collaborare con entusiasmo al continuo miglioramento dei servizi offerti.

La Casa di Cura punta sulla formazione e aggiornamento del personale, sia quello propriamente sanitario (medici - tecnici), sia quello di supporto, chiamato a trattare i pazienti ed i loro familiari con gentilezza, cortesia e pazienza.

A questo si affianca l'attenzione alle apparecchiature diagnostiche, costantemente monitorate e mantenute in modo da garantire il rispetto delle caratteristiche iniziali e la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

Questa sezione della Carta dei Servizi enuncia i fattori di qualità che sono valorizzati nell'attività della Casa di Cura e gli standard da raggiungere per realizzare in concreto tale valorizzazione; è quindi l'ideale corollario della Parte Prima, in quanto illustra le scelte concrete effettuate dalla Casa di Cura per realizzare i principi generali ivi enunciati (eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione).

La presente Carta dei Servizi, in quanto strumento dinamico di promozione, verifica partecipata e di tutela della qualità, sarà soggetta a costanti revisioni, che dovranno andare di pari passo con le trasformazioni che si avranno in futuro.

Gli standard di qualità di seguito elencati, di conseguenza, rappresentano il punto di

partenza; essi saranno suscettibili di variazioni e aggiornamenti con il progredire dello stato dell'arte medica, della normativa di radioprotezione, il continuo adeguamento dell'assetto organizzativo aziendale.

Per assicurare la maggior chiarezza e facilità di lettura possibile, nelle tabelle seguenti vengono riportati i:

Fattori di qualità: “aspetti rilevanti per la percezione delle qualità del servizio da parte dell'utente che fa esperienza concreta di quel servizio. I fattori possono essere aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi), o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza.” (DPCM 19 maggio 1995).

Indicatori di qualità: “variabili quantitative o parametri qualitativi che registrano un certo fenomeno, ritenuto appunto "indicativo" di un fattore di qualità” (DPCM 19 maggio 1995).

Standard di qualità: “valore atteso per un certo indicatore” (DPCM 19 maggio 1995).

Indicatori di monitoraggio

- Inserimento nelle liste di prenotazione del CUP
- Comunicazione all'esterno e feed back dei servizi offerti dalla Casa di Cura
- Liste d'attesa
 - Prestazioni ambulatoriali
 - Diagnostica per immagini
- Controllo di qualità dei fornitori
- Ricovero programmato (giorni di attesa)
- Soddisfazione dei Pazienti
- Tempi di consegna della cartella clinica
- Efficacia del sistema di gestione della qualità
- Funzionamento del modello organizzativo aziendale
- Standards alberghieri a 2 posti letto per camera

Parte Quarta – MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

La Casa di Cura assicura la partecipazione e la tutela del cittadino attraverso i seguenti strumenti:

- Gestione dei reclami
- Ufficio relazioni con il pubblico
- Verifica degli impegni e dell'adeguatezza organizzativa – Relazione annuale:

- stato degli standard
- verifica ed indagine sulla soddisfazione dei pazienti e dei loro familiari
- coinvolgimento organizzazioni di volontariato – rapporti con il territorio

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) e' la struttura attraverso la quale la Direzione della Casa di Cura mantiene un contatto diretto con gli utilizzatori dei propri servizi.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, e':

- uno sportello dedicato all'ascolto dell'utente.
- fornisce informazioni e comunicazioni sui servizi offerti.
- tutela i diritti in presenza di comportamenti che limitano la fruizione dei servizi.
- riceve osservazioni, segnalazioni e reclami presentati da singoli utenti, fornendo una risposta immediata al segnalatore ed informando il Responsabile Aziendale della Qualità.

Chiunque intenda segnalare disfunzioni o effettuare reclami può richiedere un colloquio riservato con la responsabile dell'URP, che effettuerà tutte le azioni opportune per condurre a buon esito quanto segnalato ed informerà il reclamante sull'esito della sua segnalazione, nei tempi e modi concordati.

All'URP si affianca la "Gestione della Qualità", affidato alla sig.ra **Martina Ketzer**, che ha, tra gli altri, i compiti di:

- gestire le segnalazioni / reclami pervenuti fino alla risposta completa
- elaborare le periodiche analisi sulla soddisfazione / insoddisfazione dei pazienti
- costituire punto di riferimento per ogni proposta di miglioramento degli aspetti organizzativi della Casa di Cura.

Verifica ed indagine sulla soddisfazione dei pazienti e dei loro familiari

La Casa di Cura effettua periodiche rilevazioni della soddisfazione degli utenti attraverso specifici questionari consegnati a tutti i pazienti.

Questi possono quindi, in forma anonima, segnalare il loro grado di soddisfazione o insoddisfazione.

Relazione sullo stato degli standard

Annualmente, la Direzione della Casa di Cura analizza il conseguimento degli standard di qualità e definisce nuovi standard, ridefinendo, se opportuno, gli indicatori ed i fattori di qualità.

Casa di Cura Villa Elena