	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	All.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

## *Casa di Cura Madonna del Rosario*


*Struttura Ospedaliera Privata Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale per ricoveri di  
 Recupero e Riabilitazione Funzionale – Medicina Generale*

SISTEMA DI GESTIONE  
 QUALITÀ CERTIFICATO

**CQY**  
 CERTIQUALITY

UNI EN ISO 9001:2015

**VIA BRONTE, 44 - 95125 CATANIA**  
**Tel + 39 095 434127 - Fax 095 446930**  
**e-mail: [urp@casadicuramadonnadelrosarioct.it](mailto:urp@casadicuramadonnadelrosarioct.it)**  
**[www.casadicuramadonnadelrosarioct.it](http://www.casadicuramadonnadelrosarioct.it)**

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	All.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

## *Premessa*

*Questo documento intende informare in modo chiaro ed aggiornato il Cittadino Utente dei servizi offerti dalla Casa di Cura e facilitarlo all'accesso agli stessi, attribuendogli la prerogativa di un controllo effettivo sui servizi erogati e sulla loro qualità.*

*La "Carta dei Servizi" è, per definizione, il patto tra il soggetto erogatore del servizio ed il Cittadino; è uno strumento di formalizzazione dei diritti dei Cittadini e degli impegni assunti dai soggetti gestori dei servizi.*

*I principi informatori della Carta dei Servizi sono:*

*Eguaglianza: l'erogazione delle prestazioni sanitarie deve essere prevista senza distinzioni di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua e opinioni politiche.*

*Imparzialità: l'imparzialità delle prestazioni deve essere garantita evitando atteggiamenti di parzialità ed ingiustizia, ossia non obiettivi nei confronti degli utenti.*

*Continuità: l'erogazione dei servizi deve avvenire con regolarità e senza interruzioni; devono essere previste soluzioni che riducono il disagio degli utenti nel caso di interruzioni dovute a cause di forza maggiore.*

*Diritto di scelta: l'utente può scegliere liberamente sul territorio nazionale la struttura sanitaria a cui desidera accedere.*

*Partecipazione: i Cittadini, direttamente o tramite le Associazioni che li rappresentano, devono sempre poter esprimere le proprie opinioni sui servizi che li riguardano, prevedendo appositi strumenti di partecipazione e coinvolgimento.*

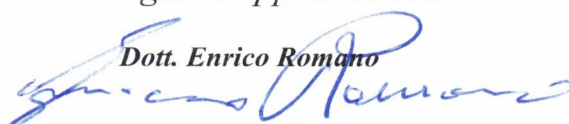
*Efficienza ed efficacia: i servizi sanitari devono essere erogati in modo da garantire un risultato qualitativamente valido ed una economicità nell'impiego delle risorse.*


*Umanizzazione e centralità della persona: le prestazioni vengono erogate nel rispetto della dignità e della specificità biologica, del benessere psicologico e sociale delle persone.*

*Il Direttore Sanitario*

*Dott. Michele Cantarella*  


*Il Legale Rappresentante*

*Dott. Enrico Romano*  


	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	All.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

## ***1. TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI EROGATE***

La Casa di Cura Madonna del Rosario S.r.l. è stata fondata nel 1969 dal dott. Rosario Indelicato, specialista in Endocrinologia e Malattie del Ricambio presso l'Università di Firenze, come struttura sanitaria ad indirizzo medico; a seguito dell'entrata in vigore del D.A. 890/2002 ha ottenuto l'Accreditamento definitivo dall'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia.

La Struttura eroga prestazioni di ricovero per Recupero e Riabilitazione funzionale, Medicina Generale ed attività Ambulatoriale; inoltre, è presente un Laboratorio Analisi accreditato con il SSN e pertanto fruibile anche dagli utenti esterni.

### ***1.1 PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO***

La Casa di cura eroga prestazioni in regime di ricovero nelle seguenti Unità Funzionali:

- Recupero e Riabilitazione funzionale, in accreditamento con il SSN (totale posti letto 40)
- Medicina Generale, in regime privato (totale posti letto 6)


**L'Unità Funzionale di Recupero e Riabilitazione funzionale** accoglie in degenza ordinaria (a carico del SSN) in prevalenza Pazienti trasferiti direttamente da Strutture Ospedaliere pubbliche e private ma anche Pazienti inviati dal Medico di Medicina Generale.

Le principali patologie trattate sono:

- Lesioni del Sistema Nervoso Centrale di natura vascolare: postumi di ictus ischemico o emorragico;
- Postumi di traumatismi: traumi cranici e vertebro-midollari;
- Postumi di interventi neurochirurgici;
- Postumi di interventi ortopedici (protesi di anca e ginocchio);
- Postumi di traumatismi ortopedici (frattura del femore operata).

La presa in carico del Paziente è attuata da un team multispecialistico che predispone un Progetto Riabilitativo Individuale ed elabora il relativo programma riabilitativo insieme al Paziente ed al Caregiver.

L'equipe riabilitativa è composta da Medici Specialisti di differenti discipline (Fisiatria, Neurologia, Geriatria, Medicina Interna), da Neuropsicologi, Fisioterapisti, Terapisti occupazionali, Logopedisti, Assistente Sociale, Infermieri, OSS e Personale Ausiliario.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	All.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

Essa si avvale della partecipazione di ulteriori Specialisti in relazione alle esigenze del Paziente (Cardiologo, Pneumologo, Chirurgo vascolare, Urologo, Ortopedico, Otorinolaringoiatra).

L'approccio multidisciplinare al Paziente consente di realizzare in modo completo il programma riabilitativo, che prevede:

- stabilizzazione medica internistica (equilibrio nutrizionale, metabolico, cardiocircolatorio e respiratorio, controllo delle infezioni);
- rieducazione della deglutizione, della vescica e dell'intestino;
- rieducazione motoria;
- riabilitazione cognitivo/comportamentale, della comunicazione e del linguaggio;
- rieducazione alle abilità di vita quotidiana.


**L'Unità Funzionale di Medicina Generale**, che opera in regime privato, svolge un'attività di ricovero e cura per patologie di interesse internistico. Le principali patologie trattate sono:

- Malattie dell'apparato gastroenterico e del fegato;
- Malattie polmonari;
- Malattie dell'apparato cardiovascolare;
- Malattie cerebrovascolari;
- Geriatria;
- Ipertensione e diabete complicati.

I Pazienti che accedono al reparto sono in genere complessi, spesso fragili, affetti da malattie croniche in fase di riacutizzazione e nella maggior parte dei casi pluripatologici; l'approccio al Paziente è quindi globale con competenze diverse e complementari delle varie professionalità operanti nel reparto: Medici Specialisti di differenti discipline (Medicina Interna, Neurologia, Geriatria, Cardiologia, Pneumologia, Chirurgia vascolare) Infermieri, OSS, Personale Ausiliario.

### ***1.2 DAY SERVICE RIABILITATIVO***

Il Day Service riabilitativo è un modello organizzativo per prestazioni di riabilitazione ambulatoriali programmabili che offre interventi articolati e multidisciplinari, funzionali alla gestione di situazioni cliniche complesse per le quali il regime di ricovero risulta inappropriato ma che sono tali da richiedere una presa in carico del Paziente per un inquadramento globale e la definizione della relativa gestione assistenziale, con un numero limitato di accessi concentrati in tempi necessariamente brevi.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	AII.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025


Le problematiche cliniche da trattare in day service rientrano nelle seguenti tipologie:

- casi complessi: Pazienti affetti da menomazioni e disabilità importanti, spesso multiple, che richiedono una presa in carico globale nel lungo termine che preveda molteplici programmi terapeutici;
- patologie disabilitanti a carattere di cronicità ed alto impatto sociale che richiedono frequenti o periodici monitoraggi e valutazioni cliniche, funzionali e/o riabilitative per mantenere equilibri di compenso e stabilità, prevenendo episodi critici o di acuzie della stessa patologia cronica e le complicazioni secondarie terziarie;
- situazioni cliniche non croniche complesse sul piano dell'inquadramento diagnostico, in soggetti con patologie associate invalidanti;
- patologie osteo-mioarticolari/osteometaboliche complesse e del SNP invalidanti o post traumatiche.

### ***1.3 PRESTAZIONI AMBULATORIALI***

La Casa di Cura eroga, a totale carico dell'Utente, attività ambulatoriale di:

- Fisiatria;
- Fisiokinesiterapia;
- Medicina Generale;
- Diagnostica per Immagini (Radiologia convenzionale, Ecografia);
- Servizio di Fisiopatologia Cardiovascolare (Elettrocardiografia, Ecocardiografia, Ecocolordoppler);
- Servizio di Fisiopatologia Respiratoria (Spirometria, Emogasanalisi).

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	All.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

## ***2. MODALITA' DI ACCESSO: PRENOTAZIONE ED ACCETTAZIONE***

Il ricovero ed il day service sono effettuati sulla base di liste di attesa gestite seguendo l'ordine cronologico; l'accettazione è effettuata, di norma, nelle ore del mattino.

**Il ricovero nell'Unità Funzionale di Recupero e Riabilitazione funzionale** avviene a seguito di richiesta di Strutture Ospedaliere pubbliche o private oppure su proposta del Medico curante tramite impegnativa e modello E.

**Il ricovero nell'Unità Funzionale di Medicina Generale** è esclusivamente privato e può essere richiesto direttamente dal Paziente o dal Caregiver; è possibile accedere al ricovero dopo averlo concordato con i Medici della Casa di cura; i servizi ed i relativi costi sono stabiliti nel tariffario consultabile presso l'Ufficio accettazione.

**Il Day Service** è avviato a seguito di richiesta del Medico curante.

**Le Prestazioni ambulatoriali** possono essere prenotate telefonicamente; il disbrigo delle pratiche amministrative deve essere effettuato presso l'Ufficio accettazione dalle ore 8,00 alle ore 18,00 tutti i giorni feriali.

## ***3. TARIFFE***


Presso l'Ufficio accettazione è consultabile il Tariffario delle prestazioni private; le informazioni relative alle tariffe possono essere richieste anche telefonicamente allo stesso ufficio.

Per il ricovero in convenzione con il SSN il Paziente o il Caregiver possono richiedere di usufruire di camera singola o con letto per l'accompagnatore; anche in questo caso le relative tariffe sono richiedibili e consultabili presso l'Ufficio accettazione.

## ***4. LA STRUTTURA***

La Casa di cura ha sede in un immobile che si sviluppa su un piano terra, un piano rialzato e tre piani sopraelevati; le 23 degenze sono articolate con disponibilità da 1 a 4 letti e sono dotate di climatizzazione, telefono personale, televisore; ogni camera di degenza ha il proprio bagno dedicato. Ogni posto letto è fornito di letto motorizzato elettrico, testata con luci diurne e notturne, attacco per ossigenoterapia e vuoto, dispositivo di chiamata collegato con l'infermeria.

Le infrastrutture ed i servizi sono stati realizzati nel pieno rispetto della legislazione più recente con particolare riguardo alle disposizioni del d.lgs. 81/08; il Personale della Casa di cura è stato istruito sulle norme di sicurezza mediante corsi di formazione ed addestramento tenuti da istruttori qualificati.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	<b>Cod. Doc</b>	<b>All.01.PRRCT00</b>
		<b>Rev</b>	<b>22</b>
		<b>Emesso il</b>	<b>10/06/2025</b>

Nella realizzazione e adattamento degli ambienti, sono state rispettate le prescrizioni contenute nel Decreto del Ministero dei Lavori Pubblici n. 236 del 14 giugno 1989 in ordine alla eliminazione delle barriere architettoniche nei confronti dei diversamente abili.

## **5. INFORMAZIONI GENERALI**

### **5.1 INFORMAZIONI SANITARIE**

Le informazioni sanitarie vengono rilasciate dai Medici; per tutelare la riservatezza dei dati personali e sensibili, non sono fornite informazioni telefoniche nel rispetto del D.lgs 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento UE 2016/679.

### **5.2 URGENZE SANITARIE**

La Casa di cura ha formalizzato un “Protocollo per la Gestione delle Emergenze - Urgenze” ed è dotata di carrelli di emergenza; il Personale sanitario è regolarmente formato per il BLSD.

La Casa di cura ha stipulato con l’Azienda Ospedaliera Arnas Garibaldi apposita convenzione per la gestione delle Emergenze - Urgenze.

### **5.3 NORME DI COMPORTAMENTO**

L’Utente che accede alla struttura sanitaria è tenuto ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri Pazienti, collaborando con il Personale Medico, Infermieristico, Tecnico e con la Direzione; è tenuto, inoltre, al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della Casa di Cura.


Si rimanda al regolamento interno affisso in ciascuna camera di degenza.

### **5.4 ORARIO DI VISITA AI DEGENTI**

E’ garantita la possibilità di visita ad ogni Paziente, compatibilmente con le esigenze assistenziali, da parte di due visitatori.

L’orario di visita ai degenti è ripartito nelle seguenti fasce orarie:

- dal lunedì al sabato dalle 11.30 alle 13.00 e dalle 17.00 alle 18.30;
- la domenica e festivi dalle 11.30 alle 13.00.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	AII.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

Nell'interesse dei Degenti si richiede una stretta osservanza dell'orario di visita; nel caso in cui dovessero rendersi necessarie attività mediche e/o infermieristiche i visitatori sono pregati di allontanarsi dal reparto; inoltre, non possono essere ammessi i bambini di età inferiore ai 12 anni (DPCM 19.05.1995 Allegato 3 bis).

### **5.5 DIMISSIONE**

Alla dimissione, la cui data viene comunicata con sufficiente anticipo, il Paziente riceve una relazione da consegnare al proprio Medico curante, nella quale sono indicati la diagnosi di dimissione, il percorso diagnostico terapeutico eseguito durante il ricovero, le prescrizioni consigliate, l'indicazione della terapia domiciliare e del follow up.

### **5.6 SERVIZIO RISTORAZIONE**

La preparazione dei pasti è affidata ad una Ditta esterna, regolarmente controllata, che applica il Manuale per l'autocontrollo dell'igiene degli alimenti secondo la metodologia HACCP, così come previsto dal D.lgs. N. 155 del 26.05.97 – Attuazione delle direttive 93/43 CEE.

I pasti vengono distribuiti ai seguenti orari:


- 7.00 colazione;
- 12.00 pranzo;
- 18.00 cena.

### **5.7 SERVIZI RELIGIOSI**

L'assistenza spirituale è garantita con cadenze prestabilite, consultabili presso l'Ufficio accettazione.

### **5.8 SERVIZIO BAR**

Nella Struttura sono disponibili distributori automatici di bevande e snack controllati e forniti regolarmente.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	<b>Cod. Doc</b>	<b>All.01.PRRCT00</b>
		<b>Rev</b>	<b>22</b>
		<b>Emesso il</b>	<b>10/06/2025</b>

### **5.9 RICHIESTA DOCUMENTAZIONE**

Le certificazioni e la duplicazione della documentazione sanitaria possono essere richieste all'Ufficio accettazione.

## **6. RECLAMI**

La Casa di cura, a seguito di eventuale disservizio, mancato rispetto degli standard previsti, atto o comportamento che abbia limitato la fruibilità delle prestazioni garantisce all'Utente, ai suoi familiari o al Caregiver di sporgere reclamo all'URP secondo le modalità previste, scritte o orali.

## **7. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)**

Disposto in staff alla Direzione Sanitaria ha il compito di assicurare l'informazione, l'accoglienza e la tutela dei cittadini utenti e dei familiari, con particolare riguardo agli aspetti della personalizzazione ed umanizzazione del rapporto.

Accoglie eventuali reclami, segnalazioni e suggerimenti provvedendo alla successiva trattazione ed elaborazione degli stessi; le eventuali segnalazioni possono essere effettuate verbalmente o per iscritto, anche a mezzo e-mail.

L'URP è coordinato dal Responsabile del Sistema Qualità.

## **8. ORGANISMI DI CONTROLLO E VERIFICA**


Sono stati istituiti organismi collegiali al fine di garantire la programmazione, la supervisione dell'erogazione del servizio e le azioni di miglioramento:

### **8.1 COMITATO QUALITA'**

E' costituito da:

- Legale Rappresentante
- Direttore Sanitario
- Responsabile del Sistema Qualità

Ha il compito di assicurare il corretto funzionamento del Sistema Generale Qualità della Casa di Cura attraverso le risultanze dei controlli effettuati dal Gruppo di verifica ispettiva interna, i reclami pervenuti, i dati dei questionari compilati dagli Utenti.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	All.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

## **8.2 COMITATO DEI MEDICI**

E' costituito da:

- Direttore Sanitario
- Responsabile di Raggruppamento
- Responsabili di Unità Funzionali
- Responsabili dei Servizi Specialistici

Ha il compito di determinare e verificare gli indirizzi diagnostici e terapeutici attraverso la redazione e l'aggiornamento dei protocolli; redige e cura l'aggiornamento del prontuario farmaceutico, formula indirizzi per l'aggiornamento professionale del Personale medico e paramedico.

## **8.3 GRUPPO OPERATIVO PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI OSPEDALIERE**

E' costituito da:

- Direttore Sanitario
- Responsabile Laboratorio Analisi
- Tecnico di Laboratorio Analisi
- Capo sala


Ha il compito di redigere i protocolli assistenziali ed operativi per la prevenzione e la sorveglianza delle infezioni ospedaliere e di verificarne la corretta attuazione.

## **8.4 COMITATO RISCHIO CLINICO**

E' costituito da:

- Legale Rappresentante
- Direttore Sanitario
- Responsabile del Sistema Qualità
- Responsabile di Raggruppamento
- Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
- Responsabile Laboratorio Analisi
- Capo sala

Ha il compito di rilevare attraverso diverse attività di autovalutazione il grado di aderenza della Struttura agli standard riguardanti aspetti della sicurezza del Paziente.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	All.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

### **8.5 ORGANISMO DI VIGILANZA DI CUI AL D.LGS 231/2001**

La Struttura ha istituito un Organismo di vigilanza al fine di supervisionare il Modello Organizzativo e Gestionale adottato, curarne l'aggiornamento e verificarne l'adeguatezza anche tramite la segnalazione di eventuali criticità ad opera di soggetti apicali o sottoposti.

### **8.6 GRUPPO DI VERIFICA ISPETTIVA INTERNA**

Effettua i controlli sull'applicazione delle procedure ed istruzioni di lavoro inerenti la realizzazione ed erogazione dei servizi, i processi amministrativi, la struttura organizzativa, la gestione e formazione del Personale; le risultanze sono formalizzate in appositi verbali successivamente analizzati dal Comitato Qualità al fine di adottare i necessari provvedimenti. I componenti del gruppo di verifica sono designati di volta in volta al fine di garantire la loro indipendenza dall'attività ispezionata.

## **9. CERTIFICAZIONE DI QUALITA'**

La Casa di cura da anni si avvale di un proprio Sistema Generale Qualità al fine di condurre i processi aziendali, migliorare l'efficacia e l'efficienza dei servizi, incrementare la soddisfazione dell'Utente.

Nel giugno del 2023 ha ottenuto dall'Istituto di certificazione Certiquality il rinnovo triennale della Certificazione secondo la norma ISO 9001 – 2015.


## **10. INFORMAZIONI SUI SERVIZI**

### **10.1 UFFICIO ACCETTAZIONE**

Il Personale addetto accoglie i Pazienti, elabora i dati necessari all'erogazione delle prestazioni e fornisce informazioni sull'organizzazione della Struttura in merito a:

- Modalità e tempi di ricovero;
- Modalità, tempi e tariffe delle prestazioni ambulatoriali;
- Accettazione amministrativa dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali, fatturazione;
- Orario di visita ai Degenti;
- Disponibilità dei Medici specialisti;
- Richiesta e ritiro copia cartella clinica, documentazione sanitaria, certificazioni, referti;
- Reclami.




	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	AII.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

## 12. STANDARD DI QUALITA'

### 12.1 RISULTATI RAGGIUNTI

La seguente tabella riporta i risultati raggiunti nell'anno 2024, come da rilevazione della soddisfazione degli Utenti:


- Tempi medi di attesa per i ricoveri	2 gg
- Tempi medi di attesa per le prestazioni ambulatoriali	5 gg
- Livello di qualità percepita dell'assistenza medica (soddisfatti e molto soddisfatti)	92%
- Livello di qualità percepita dell'assistenza infermieristica (soddisfatti e molto soddisfatti)	98%
- Grado di soddisfazione sui servizi alberghieri (soddisfatti e molto soddisfatti)	79%
- Grado di soddisfazione globale sul servizio (soddisfatti e molto soddisfatti)	90%
- Grado di soddisfazione percepito dai familiari (soddisfatti e molto soddisfatti)	90%

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	AII.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

## 12.2 STANDARD DI QUALITA' PREFISSATI


La seguente tabella riporta gli standard di qualità che la Casa di cura si prefigge relativamente ai principali aspetti connessi all'erogazione dei servizi:

ASPETTI DEL PROCESSO	INDICATORE	STANDARD
<i>Tempi di attesa</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Tempo medio di attesa per il ricovero;</li> <li>❖ Tempo medio di attesa allo sportello per l'accettazione amministrativa;</li> <li>❖ Tempo medio di attesa per la consegna di copia della cartella clinica.</li> </ul>	Giorni 2  Inferiore a 30 minuti  Secondo normativa
<i>Qualità dell'assistenza sanitaria</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Organico e qualifiche del Personale;</li> <li>❖ Formazione e addestramento degli Operatori;</li> <li>❖ Percentuale di Utenti soddisfatti (da questionario).</li> </ul>	Requisiti stabiliti dalle leggi regionali e nazionali  Secondo obiettivi annuali (vd tabella precedente)
<i>Igiene e comfort</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Detergenza;</li> <li>❖ Sanificazione;</li> <li>❖ Disinfezione;</li> <li>❖ Cambio biancheria;</li> <li>❖ Clima.</li> </ul>	Secondo procedura interna
<i>Sicurezza delle attrezzature</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Test di sicurezza;</li> <li>❖ Taratura;</li> <li>❖ Prove di efficienza.</li> </ul>	Frequenze secondo disposizioni di legge
<i>Qualità dell'informazione</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Percentuale di Utenti soddisfatti (da questionario).</li> </ul>	Secondo obiettivi annuali
<i>Qualità dei pasti</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Autocontrollo;</li> <li>❖ Verifiche microbiologiche;</li> <li>❖ Percentuale di Utenti soddisfatti (da questionario).</li> </ul>	Manuale HACCP  Frequenza semestrale
<i>Disponibilità e cortesia del Personale</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Percentuale di Utenti soddisfatti (da questionario).</li> </ul>	Secondo obiettivi annuali (vd tabella precedente)

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	<b>All.01.PRRCT00</b>
		Rev	<b>22</b>
		Emesso il	<b>10/06/2025</b>

<i>Prestazioni di ricovero erogate</i>	❖ Indice di occupazione posto letto.	Secondo budget (anno 2024: 77,86%)
--	--------------------------------------	---------------------------------------

I suddetti dati relativi agli standard di qualità ed alla soddisfazione degli Utenti sono disponibili sul sito internet della Casa di cura.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	All.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

## ***13. DIRITTI E DOVERI DEL MALATO***

### ***13.1 DIRITTI DEL MALATO***

Si richiamano i diritti contenuti nella carta Europea dei diritti del Malato del 2002:

**Art. 1 Diritto a misure preventive:** Ogni individuo ha diritto di fruire dei servizi appropriati per prevenire la malattia.

**Art. 2 Diritto all'accesso:** Ogni individuo ha diritto di accesso 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.

**Art. 3 Diritto all'informazione:** Ogni individuo ha diritto di accedere a tutte le informazioni inerenti il proprio stato di salute, i servizi sanitari ed il modo in cui utilizzarli, nonché a tutte quelle informazioni che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica rendono disponibili.

**Art. 4 Diritto al consenso:** Ogni individuo ha diritto di accedere a tutte le informazioni che gli permettano di partecipare attivamente alle decisioni che riguardino la propria salute; queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alle sperimentazioni.

**Art. 5 Diritto alla libera scelta:** Ogni individuo ha diritto di scegliere liberamente tra diverse procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di informazioni adeguate.


**Art. 6 Diritto alla privacy e confidenzialità:** Ogni individuo ha diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico chirurgici in generale.

**Art. 7 Diritto al rispetto del tempo dei pazienti:** Ogni individuo ha diritto di ottenere i necessari trattamenti sanitari in tempi brevi e predeterminati. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.

**Art. 8 Diritto al rispetto di standard di qualità:** Ogni individuo ha diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di standard ben precisi.

**Art. 9 Diritto alla sicurezza:** Ogni individuo ha diritto di non subire danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari o da errori medici e ha diritto di accedere a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.

**Art. 10 Diritto all'innovazione:** Ogni individuo ha diritto di accedere a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, in linea con gli standard internazionali ed indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	AlI.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

**Art. 11 Diritto ad evitare le sofferenze ed il dolore non necessari:** Ogni individuo ha diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.

**Art. 12 Diritto a un trattamento personalizzato:** Ogni individuo ha diritto a programmi diagnostici o terapeutici il più possibile adatti alle sue esigenze personali.

**Art. 13 Diritto al reclamo:** Ogni individuo ha diritto di reclamare ogni volta che abbia subito un danno e di ricevere una risposta.

**Art. 14 Diritto al risarcimento:** Ogni individuo ha diritto di ricevere un risarcimento adeguato, in tempi ragionevolmente brevi, ogni volta che abbia subito un danno fisico, morale o psicologico causato dai servizi sanitari.

### **13.2 DOVERI DEL MALATO**

Si richiama la Carta dei doveri elaborata nel 2005 da Cittadinanzattiva – Tribunale per i Diritti del malato recepita dall'ASP di Catania.


**Art. 1 Dovere al rispetto degli ambienti e condizioni di igiene:** Ogni cittadino nella struttura sanitaria deve tenere un comportamento responsabile, rispettando ambienti, attrezzature e arredi; deve tenere in ordine il proprio posto letto, evitare di sporcare e lasciare i servizi igienici, dopo l'uso, nelle condizioni igieniche in cui vorrebbe trovarli.

**Art. 2 Dovere al rispetto delle esigenze degli altri ricoverati:** Ogni cittadino nell'unità di degenza deve rispettare le esigenze dei ricoverati, anche con riferimento al riposo, all'uso di TV, radio e cellulari.

**Art. 3 Dovere all'accesso appropriato alle cure e servizi:** Ogni cittadino deve ricorrere alle cure e servizi appropriati alla patologia, nella consapevolezza dei benefici sulla salute e sull'economia. Egli accede ai servizi di Pronto Soccorso nei casi di necessità e comunque non risolvibili col ricorso ai comuni presidi territoriali ( PPI, PTA, medico di famiglia, guardia medica, farmacista, ecc).

**Art.4 Dovere al consumo dei pasti forniti dall'azienda:** L'Utente ricoverato deve consumare i pasti forniti dall'Azienda, perché garantiti per igiene e qualità, motivando l'eventuale mancato consumo ed evitando alimenti fuori orario o incompatibili con la patologia.

**Art 5. Dovere al buon uso degli impianti:** Ogni cittadino deve, con buon senso, fare uso degli impianti di aerazione, illuminazione e refrigerazione e segnalare agli operatori guasti agli impianti e danni alle strutture.

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	All.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

**Art. 6 Dovere al rispetto degli orari di visita:** I familiari ed i visitatori devono rispettare gli orari di visita in entrata ed in uscita; devono evitare visite numerose, prolungate, chiassose e la presenza dei bambini con meno di 12 anni, salvo, per quest'ultimi situazioni di particolare valenza emotiva.

**Art. 7 Dovere alla collaborazione con gli operatori:** Il cittadino ricoverato deve avere fiducia e rispetto per il personale sanitario, ispirando il proprio comportamento ad un corretto rapporto con gli operatori; deve collaborare per la migliore efficacia delle terapie, astenendosi da comportamenti orientati a vantaggi personali, di opportunità e di favore.

**Art 8 Dovere alla prevenzione e al rispetto del divieto di fumo:** Ogni cittadino deve rigorosamente rispettare il divieto di fumo in ogni ambiente sanitario, segnalando all'incaricato della vigilanza eventuali infrazioni da parte di ricoverati, operatori e visitatori.

**Art 9 Dovere alla comunicazione di rinuncia ed al rispetto delle date:** Ogni cittadino deve rispettare la data di visita o la prestazione prenotata; in caso di rinuncia, deve avvertire tempestivamente la struttura per il migliore utilizzo delle risorse umane e strumentali.


**Art 10 Dovere di dichiarare il vero:** Ogni cittadino ha il dovere di essere veritiero nella dichiarazione del proprio reddito ai fini dell'esenzione del ticket.

**Art 11 Dovere al rispetto degli spazi di parcheggio:** L'utente ed i suoi familiari devono parcheggiare il veicolo negli appositi spazi, senza invadere quelli riservati ai disabili, al personale autorizzato ed ai mezzi di soccorso.

**Art. 12 Dovere al corretto uso dei presidi e degli ausili:** Ogni cittadino deve fare un uso corretto degli ausili e dei presidi (sedie a rotelle, girelli, ecc forniti dal SSN, trattandosi di beni da restituire per essere utilizzati da altri utenti).

**Art. 13 Dovere al buon uso dei farmaci:** Ogni cittadino deve evitare l'uso improprio dei farmaci e, completata la cura, deve conservare la rimanenza sino alla data di scadenza per successivi eventuali usi. Deve consegnare i farmaci scaduti alla vicina farmacia per lo smaltimento.

**Art. 14 Dovere alla serena valutazione dei fatti:** Ogni cittadino deve astenersi da critiche diffamatorie nei confronti degli operatori. Nei casi di sospetta malpractice per presunta responsabilità professionale, deve evitare reazioni di impulso, valutando con serenità i fatti, avvalendosi di esperti prima di intraprendere iniziative giudiziarie, ricordando che, in caso di denuncia infondata, il sanitario accusato rimane segnato nella professione. Deve evitare ogni conflittualità contro i medici per perseguire finalità diverse da quelle di giustizia (sinistrosità medica).

	Tipo di documento: <b>Allegato</b> Titolo del documento: <b>CARTA DEI SERVIZI</b>	Cod. Doc	Ail.01.PRRCT00
		Rev	22
		Emesso il	10/06/2025

#### ***14. RIFERIMENTI NORMATIVI***

I principali riferimenti normativi in materia di Carta dei Servizi sono:

- Legge 7 agosto 1990 n.241 - Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi;
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 - Principi sull'erogazione dei servizi pubblici;
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 ottobre 1994 - Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico;
- DPCM del 19/05/1995;
- D.Lgs. 502/1992 e successive modifiche - Tutela del diritto alla salute, programmazione sanitaria e definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza;
- Decreto Regione Sicilia n. 20 del 9 gennaio 2024 - Accreditamento delle strutture sanitarie.