POLICLINICO ITALIA

CASA DI CURA PRIVATA ACCREDITATA POLICLINICO ITALIA

CARTA DEI SERVIZI SANITARI

AZIENDA CERTIFICATA

UNI EN ISO 9001:2015

N. CERTIFICATO: 9122.PLCL

REVISIONE 30 GENNAIO 2025

INDICE

1. RIFERIMENTI NORMATIVI 5
2. PRINCIPI FONDAMENTALI 5
3. PRESENTAZIONE DELLA CASA DI CURA 7
3.1. CENNI STORICI 7
3.2. OFFERTA SANITARIA 8
3.3. *MISSION* AZIENDALE 9
3.4. VISION AZIENDALE 10
3.5. UBICAZIONE E MEZZI DI TRASPORTO 10
3.6. OSPITALITÀ ALBERGHIERA 11
3.7. PRINCIPALI RECAPITI TELEFONICI 11
4. ORGANIGRAMMA DELLA CASA DI CURA 12
5. GLI OPERATORI DELLA CASA DI CURA 13
6. L'UFFICIO ACCETTAZIONE RICOVERI/URP 16
7. IL RICOVERO ORDINARIO 16
7.1. COSA PORTARE CON SÉ 18
7.2. INGRESSO IN REPARTO 18
7.3. LA VITA IN REPARTO 19
7.4. LE VISITE 19
7.5. I PERMESSI DI USCITA 20
7.6. IL SILENZIO 21
7.7. LA PULIZIA 21
7.8. FUMO 21
7.9. I PASTI 21
7.10. ASSISTENZA INTEGRATIVA PRIVATA NON SANITARIA 21
7.11. TELEFONO IN CAMERA, TV, INTERNET WI-FI 22
7.12. CORRISPONDENZA 22
7.13. CAMERA SINGOLA 23
7.14. PARRUCCHIERE, SERVIZIO DI PODOLOGIA E SERVIZIO DI LAVANDERIA 23
7.15. DEPOSITO OGGETTI DI VALORE 23
7.16. ASSISTENZA RELIGIOSA 23
7.17. ATTENZIONE E SUPPORTO AL PAZIENTE MORENTE 24
8. IL RICOVERO IN DAY HOSPITAL 24
8.1. COSA PORTARE CON SÉ IN DAY HOSPITAL 25
8.2. LA VITA IN DAY HOSPITAL 26
8.3. FUMO 26
9. RICOVERO IN REGIME DI SOLVENZA 27
10. BAR 27
11. LA DIMISSIONE 27
12. LA CARTELLA CLINICA 28
13. IL SERVIZIO SOCIALE 29
14. IL VOLONTARIATO 29
15. LE ASSOCIAZIONI DI TUTELA. LE ASSOCIAZIONI RAPPRESENTATIVE DELL'UTENZA 30
16. POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO 30
16.1. VISITE SPECIALISTICHE 31
16.2. ESAMI DIAGNOSTICI E STRUMENTALI 31
16.3. AMBULATORIO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE 31
16.4. LABORATORIO DI ANALISI DEL MOVIMENTO 31
16.5. PRENOTAZIONI AMBULATORIALI 32
IL SISTEMA DELLA QUALITÀ 33
16.6. POLITICA DELLA QUALITÀ 33
STANDARD DI QUALITÀ 35
17. MECCANISMI DI VERIFICA E DI TUTELA 37
17.1. TUTELA DELL'UTENTE 37
17.2. PRESENTAZIONE DEL RECLAMO 38

17.3. ISTRUTTORIA 38
17.4. RISPOSTA 39
17.5. OSSERVAZIONI DI GRADIMENTO 39
17.6. SEGNALAZIONE DI ILLECITI (WHISTLEBLOWING) 39
18. CARTA DEI DIRITTI E DEI DOVERI DELLA PERSONA MALATA 40
19. COMITATI E COMMISSIONI PRESENTI NELLA CASA DI CURA 41
19.1. IL COMITATO PER IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA 41
19.2. IL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO 41
19.3. LA COMMISSIONE PER IL PRONTUARIO FARMACEUTICO 41
20. FORMAZIONE E RAPPORTI CON LE UNIVERSITA' 42

Gentile Signora, Gentile Signore,
nell'accoglierLa Le presentiamo la "Carta dei Servizi Sanitari" della nostra Casa di Cura.
Tale guida Le permetterà di conoscere la nostra struttura, i servizi disponibili e Le fornirà tutte le informazioni utili per accedere alle prestazioni specialistiche a carattere riabilitativo (ricovero ordinario e day hospital).
La invitiamo, inoltre, a presentarci idee e suggerimenti che contribuiranno al miglioramento continuo della nostra Casa di Cura.

IL DIRETTORE SANITARIO
Prof. Gianfranco Tarsitani

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

La Carta dei Servizi Sanitari è uno strumento di Tutela dei cittadini–utenti; in essa si possono trovare tutte quelle informazioni utili alla migliore e più agevole fruizione dei servizi sanitari offerti dalla Casa di Cura.
La Carta dei Servizi Sanitari è formulata nel rispetto di alcune normative[1] e si ispira in modo particolare all'art. 32 della Costituzione Italiana, secondo il quale "*la Repubblica Italiana tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti*".

2. PRINCIPI FONDAMENTALI

L'erogazione delle prestazioni e dei servizi sanitari da parte della Casa di Cura, viene effettuata nel pieno rispetto di alcuni principi. Essi sono:

UGUAGLIANZA

Ogni persona ricoverata riceve l'assistenza medica ed infermieristica, le cure ed i trattamenti riabilitativi necessari ed appropriati senza alcuna discriminazione di sesso, razza, nazionalità, credo religioso, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socioeconomiche. La Casa di Cura prende in considerazione l'individuo come "persona" a cui offrire tutte le cure necessarie, nella consapevolezza di svolgere un servizio fortemente orientato alla solidarietà ed ai valori sociali, che, come tale, deve essere prestato a tutti, senza discriminazione alcuna.

IMPARZIALITÀ

Il comportamento del personale sanitario, parasanitario, tecnico ed amministrativo della Casa di Cura è ispirato a criteri di massima professionalità, di obiettività, di giustizia ed imparzialità, nel pieno rispetto dei

---

1

• DIRETTIVA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 27 GENNAIO 1994 "***Principi sull'erogazione dei Servizi Pubblici*"** - Gazzetta Ufficiale n. 43 del 22 febbraio 1994;

• DIRETTIVA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DELL'11 OTTOBRE 1994 "***Principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico***" - Gazzetta Ufficiale n. 261 dell'8 novembre 1994;

• LEGGE 11 luglio 1995 n. 273 "***Adozione da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici di proprie carte dei servizi*"**;

• DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 19 MAGGIO 1995 "***Schema di riferimento per il settore sanitario della carta dei servizi*"** - supplemento n. 65 della Gazzetta Ufficiale del 31 maggio 1995;

• MINISTERO DELLA SANITÀ – LINEE GUIDA N. 2/1995 "***Attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale***" - supplemento n. 203 della Gazzetta Ufficiale del 31 agosto 1995, serie generale n. 108;

• DECRETO DEL MINISTERO DELLA SANITÀ 15 FEBBRAIO 1996 "***Approvazione degli indicatori per la valutazione delle dimensioni qualitative del servizio riguardanti la personalizzazione e l'umanizzazione dell'assistenza, il diritto all'informazione, alle prestazioni alberghiere nonché l'andamento delle attività di prevenzione delle malattie".***

principi della dignità umana e dell'uguaglianza e dei doveri d'ufficio e deontologici.

CONTINUITÀ

Le prestazioni sanitarie ed i servizi erogati dalla Casa di Cura sono assicurati con continuità, regolarità e senza interruzioni, nel rispetto dei principi sanciti dalla legge e fermo restando quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro dei propri dipendenti. Vengono comunque adottate tutte le misure necessarie per ridurre al minimo i disagi agli utenti anche nei casi di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio imputabili a cause di forza maggiore.

DIRITTO DI SCELTA

Nell'ambito del rispetto del diritto alla libertà personale e nei limiti della propria organizzazione, la Casa di Cura favorisce il diritto di libera scelta dell'assistito riguardo alle possibili alternative diagnostiche, terapeutiche e riabilitative che gli vengono proposte. Dopo aver ricevuto tutte le informazioni necessarie l'Assistito esprime consapevolmente il proprio "consenso informato".

DIRITTO ALLA RISERVATEZZA

La Casa di Cura garantisce il diritto alla *privacy* così come indicato dal Regolamento UE 2016/679 e s.m.i. ed osserva l'obbligo di trattare con riservatezza i dati di interesse sanitario relativi a ciascun assistito. È dunque garantita la stretta osservanza del segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere sanitario e personale, riferite alla diagnosi ed ai trattamenti terapeutici e riabilitativi, che emergano durante la degenza; tali informazioni possono essere fornite dal personale della Casa di Cura solo ed esclusivamente all'assistito od a persona da esso esplicitamente individuata. In nessun caso vengono fornite informazioni telefoniche relative all'assistito.

PARTECIPAZIONE

La Casa di Cura garantisce e favorisce con ogni mezzo la partecipazione dell'assistito alle attività di assistenza sanitaria, nelle forme previste dalle norme vigenti e nei limiti della propria organizzazione, anche attraverso la presenza delle organizzazioni di volontariato e degli organi di tutela. Tale partecipazione, che rappresenta un elemento insostituibile per il miglioramento continuo dei servizi erogati, va intesa come processo di partecipazione, personalizzazione ed umanizzazione del servizio, ed ha come fine ultimo quello di consentire all'assistito di decidere consapevolmente della propria salute e della propria qualità di vita. La partecipazione attiva dell'utente è altresì garantita dalla possibilità di formulare osservazioni e suggerimenti per il miglioramento del servizio e di fornire una propria valutazione sulla qualità del servizio ricevuto.

EFFICIENZA ED EFFICACIA

L'organizzazione della Casa di Cura e l'erogazione delle prestazioni e dei servizi sanitari si uniformano ai criteri di *efficienza* e di *efficacia*. L'assistito ha il diritto di ricevere prestazioni efficaci, ossia potenzialmente in grado di determinare effetti positivi sullo stato di salute, ed efficienti, ossia ottenute con il migliore utilizzo possibile delle risorse disponibili. L'assistenza medica, infermieristica e riabilitativa viene dunque garantita secondo i criteri della Medicina basata sull'evidenza delle prove (EBM: Evidence Based Medicine), in modo tale che ogni decisione clinica sia il risultato dell'integrazione tra l'esperienza propria dei sanitari e l'utilizzo delle migliori evidenze scientifiche disponibili.

3. PRESENTAZIONE DELLA CASA DI CURA

3.1. CENNI STORICI

Era il novembre del 1950 quando il primo Paziente entrò al Policlinico Italia, una struttura fortemente voluta dal Professor Gaetano Zappalà, illustre chirurgo ed ortopedico che della sua Casa di Cura fece un vero e proprio fiore all'occhiello della Sanità romana.
Il Prof. Zappalà, figlio del medico condotto di un paesino del catanese (Treccastagni) dopo aver conseguito la laurea col massimo dei voti, ricoprì per molti anni l'incarico di Assistente Chirurgo negli Ospedali Riuniti di Roma. Dopo questo lungo periodo di intenso lavoro, lasciò gli Ospedali per fondare dapprima la "Clinica Baglivi" e nel 1950, circondato da illustri clinici, il "Policlinico Italia".
Grande conoscitore dell'anatomia umana e della clinica chirurgica si applicò con passione ad ogni tipo di chirurgia da quella generale alla neurochirurgia, e profuse particolare impegno nella chirurgia ortopedica, nella medicina e traumatologia dello sport, divenendo anche medico della squadra nazionale di calcio e medico sociale della A.S. Roma.
Soprannominato "il mago del menisco" per i suoi interventi sul ginocchio, si distinse anche per l'impianto di endoprotesi femorali (fra i primi in Italia) e per ogni altro tipo di intervento sull'osso, avvalendosi persino di una personale officina meccanica che produceva ed adattava le protesi stesse e gli strumenti chirurgici, secondo la sua geniale inventiva, per le esigenze del caso.
È stato autore di un centinaio di pubblicazioni scientifiche nonché di trattati di ortopedia nei quali sono illustrate le tecniche personali originali di chirurgia ortopedica.
Sotto la sua guida il Policlinico Italia divenne uno dei punti di riferimento nazionali per l'ortopedia, la traumatologia e la riabilitazione motoria.
La piscina, le palestre e gli ambulatori di fisioterapia, unici all'epoca a Roma, furono infatti frequentati da un gran numero di atleti ed anche da numerosi personaggi del mondo politico e dello spettacolo.

Il Policlinico Italia, concepito come vero e proprio “policlinico” ospitava anche altre specialità, tra le quali l’ostetricia e la ginecologia, l’oculistica, l’otorinolaringoiatria, l’urologia, la medicina, il centro INAM di alta Specializzazione in Reumatologia (diretto dal Prof. Lucherini), la neurologia e la neurofisiopatologia (diretta dal Prof. Fiume).

Oggi, il Policlinico Italia è una realtà diversa, ma non meno importante; dal 1978 è stato trasformato in Casa di Cura ad indirizzo Riabilitativo ed in lungodegenza; nel 2001 è avvenuta la riconversione dell’ex Raggruppamento di Lungodegenza in Residenza Sanitaria Assistenziale, servizio molto richiesto nel territorio.

I successi ed i riconoscimenti che il Policlinico Italia ha ottenuto nel corso degli anni sono da attribuire in eguale misura a tutti coloro che, dal 1950 ad oggi, hanno lavorato nella struttura di piazza del Campidano.

Se il Policlinico Italia può vantare di essere un fiore all’occhiello nel campo della sanità romana, ciò si deve all’abnegazione di quanti (medici, infermieri, personale della riabilitazione, personale sociosanitario, ausiliari e personale amministrativo) hanno creduto nella valenza sociale di un’impresa che, operando nel campo della sanità pubblica, deve avere come obiettivo primario la salute dei cittadini.

3.2. OFFERTA SANITARIA

La Casa di Cura Policlinico Italia è una struttura privata accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale che opera con lo scopo di fornire servizi e prestazioni sanitarie a carattere eminentemente riabilitativo.
La Casa di Cura Policlinico Italia dispone, per il Recupero e Riabilitazione funzionale, di 72 posti letto in regime ordinario e di 8 posti letto di Day Hospital. Sono inoltre disponibili 10 posti letto per il ricovero in regime di solvenza.
Attraverso la Riabilitazione, effettuata sia in regime ordinario che in regime diurno (Day Hospital), medici, infermieri e terapisti della riabilitazione operano sui disturbi motori e neuromotori del Paziente (patologie neurologiche, neuro-muscolari, muscolo-scheletriche, ecc.) e lo aiutano a ripristinare, nel miglior modo possibile la perduta autonomia e la capacità di gestire i bisogni che la vita quotidiana comporta.
Il Progetto di riabilitazione è paragonabile ad una scuola in cui il Paziente riceve istruzioni, aiuto, allenamento continuo, educazione, rassicurazione e assistenza diretta, mettendo in atto quanto acquisito giorno dopo giorno per mezzo del proprio Programma riabilitativo.

La Casa di Cura dispone anche di servizi a pagamento:

- **Analisi Cliniche *in service***
- **Diagnostica per Immagini**
- **Poliambulatorio specialistico:** Fisiatria (diagnosi e cura), Ortopedia e Traumatologia, Neurologia, Otorinolaringoiatria e Foniatria, Cardiologia, Oculistica, Dermatologia e Endocrinologia.

La dislocazione dei servizi e dei reparti all'interno dell'edificio della Casa di Cura Policlinico Italia è la seguente:

- il piano seminterrato ospita il Servizio di Diagnostica per Immagini, il Laboratorio di Analisi del Movimento (sistema SMART-D) e la sezione del Poliambulatorio Specialistico dedicata alla Fisiatria (diagnosi e cura), che dispone di box per terapie individuali e di gruppo e vasche per idrochinesiterapia; è presente anche il bar, con un ampio spazio attesa per i visitatori ed i degenti
- il piano terra ospita, all'ingresso, il Centralino-Portineria, la Sala d'Attesa, l'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP, la Biblioteca, la Presidenza e gli Uffici di staff, la Direzione Sanitaria, gli ambulatori medici del Poliambulatorio specialistico. Al piano terra si trova inoltre la piccola Cappella;
- i piani dal II al IV sono destinati ai reparti di Recupero e Riabilitazione funzionale per la degenza in regime ordinario e solvenza.
- Il V piano è destinato ai posti letto in regime di Day Hospital e solvenza.

3.3. *MISSION* AZIENDALE

La *mission* che la Casa di Cura si propone è l'erogazione di un servizio sanitario di ***alta qualità***. Il soddisfacimento delle aspettative e delle esigenze dei Pazienti, nonché la valutazione delle variabili ambientali che possano influenzarle, è uno degli stimoli fondamentali alla base della organizzazione della nostra Casa di Cura.
Il nostro impegno è quindi quello di erogare i servizi con puntualità, efficienza ed affidabilità, nel rispetto dei principi di una corretta gestione di impresa, applicando una politica della qualità basata su:

- il coinvolgimento diretto di tutto il Personale attraverso l'informazione e la responsabilizzazione;
- l'aggiornamento e la formazione continua del Personale (*Evidence Based Medicine*);
- l'adeguamento costante delle risorse strutturali e tecnologiche (*Health Technology Assestement*);
- il miglioramento costante delle procedure organizzative interne (Qualità);
- il miglioramento costante dei rapporti di comunicazione con i propri Utenti (Tutela dell'utente, Carta dei Servizi, Questionari di gradimento).

3.4. VISION AZIENDALE

La Casa di Cura Policlinico Italia si impegna a diventare un punto di riferimento per la riabilitazione motoria e neuromotoria, garantendo un approccio multidisciplinare e centrato sul paziente.
La nostra visione è quella di:

- Consolidare e valorizzare il riconoscimento della qualità dei nostri servizi, garantito dalla certificazione ISO 9001:2015, attraverso un continuo miglioramento delle prestazioni, delle risorse umane e delle tecnologie.
- Promuovere il recupero completo e il benessere globale del paziente, attraverso un percorso personalizzato che integri competenza clinica, ricerca scientifica e attenzione alla dimensione umana.
- Essere un modello di eccellenza nel settore privato accreditato, offrendo un'assistenza sanitaria che coniughi sostenibilità, innovazione e centralità del paziente, in sinergia con il Servizio Sanitario Nazionale.

3.5. UBICAZIONE E MEZZI DI TRASPORTO

La Casa di Cura Policlinico Italia è situata in Roma, Piazza del Campidano n. 6 (zona Piazza Bologna) CAP 00162.
I mezzi pubblici per raggiungere la Casa di Cura sono:

- **metro**:

  linea **B**, fermata Bologna

  linea **A**, fermata Termini (metro B)

  linea **C**, fermata San Giovanni (Metro A)

- **autobus ATAC**:

AUTOBUS ATAC	CAPOLINEA	FERMATA PER RAGGIUNGERE LA CASA DI CURA
61	Villa Borghese/Washington – Via B. Crivelli	Via Livorno/Piazza Bologna
62	Stazione Tiburtina – Traspontina	Piazza Bologna
168	Stazione Tiburtina – P.le della Farnesina	V.le XXI Aprile
309	S. Maria del Soccorso – V.le XXI Aprile/Villa Ricotti	V.le XXI Aprile
310	P.za Vescovio – Stazione Termini	V.le XXI Aprile
445	V.le XXI Aprile – Via E. Repossi/via G. Curioni	V.le XXI Aprile
542	P.za delle Camelie – V.le XXI Aprile	V.le XXI Aprile
P10	Piazza Vimercati/Ateneo Salesiano – Portonaccio/Tiburtina	V.le XXI Aprile
NMB	Laurentina – Rebibbia	V.le delle Provincie

3.6. OSPITALITÀ ALBERGHIERA

Nei pressi della Casa di Cura sono presenti le seguenti strutture alberghiere:

Hotel Santa Costanza********
Viale XXI Aprile, 4 06 86 00 602
00162 Roma

Hotel Fenix ********
Viale Gorizia, 5/7 06 85 40 741
00162 Roma

Hotel San Giusto*******
Piazza Bologna, 58 06 44 24 45 98
00162 Roma

AZIENDA DI PROMOZIONE TURISTICA DI ROMA
Via Parigi, 11 06 48 89 91
00185 Roma

3.7. PRINCIPALI RECAPITI TELEFONICI

Centralino	06 44 00 51[(1)]	
Direzione Sanitaria	06 44 005 **234/294**[(2)]	**direzionesanitaria@policlinicoitalia.it**
Ufficio Accettazione Ricoveri/URP	06 44 005 **300**	**accettazione@policlinicoitalia.it**
Poliambulatorio	06 44 005 **264**	**poliambulatorio@policlinicoitalia.it**
Bar interno	06 44 005 **261**	

[(1)] per comunicare dall'interno comporre il **9**.
[(2)] Per chiamare dall'interno è necessario comporre gli ultimi tre numeri, evidenziati in neretto.

4. ORGANIGRAMMA DELLA CASA DI CURA

DIREZIONE AMMINISTRATIVA
Avv. Filippo MONAMI, *Amministratore delegato*

DIREZIONE SANITARIA
Prof. Gianfranco TARSITANI, *Direttore Sanitario*
Dott. Stefano MONAMI, *Vice Direttore Sanitario/Risk Manager*

SISTEMA GESTIONE QUALITÀ
Dott. Orazio PARELLO, *Responsabile*

DPO (DATA PROTECTION OFFICER
Avv. Giorgia DE ZORDO

RAGGRUPPAMENTI DI RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE – DEGENZA ORDINARIA E DAY HOSPITAL

MEDICI RESPONSABILI:
Dott.ssa Sabrina SPINELLA (*I° Raggruppamento*)
Dott.ssa Mariachiara GENTILE (*II° Raggruppamento - Day Hospital*)

MEDICI DI REPARTO

MEDICI SPECIALISTI

RESPONSABILI DI SERVIZIO:
Dott. Marco FERRARI, *Responsabile Servizio di Neurofisiopatologia*
Dott. Paolo LEONE, *Responsabile Servizio di Diagnostica per Immagini*

COORDINATORI INFERMIERISTICI
INFERMIERI
OSS
AUSILIARI

COORDINATORI DEI FISIOTERAPISTI
FISIOTERAPISTI
LOGOPEDISTA

PSICOLOGO

DIETISTA

ASSISTENTE SOCIALE

TECNICO DI RADIOLOGIA

5. GLI OPERATORI DELLA CASA DI CURA

Il personale della Casa di Cura è composto da *figure professionali* altamente specializzate. Il coordinamento ed il lavoro di *équipe* sono alla base di ogni attività, al fine di rendere il percorso riabilitativo del Paziente il più efficace ed agevole possibile.

Il personale è riconoscibile attraverso il tesserino di identificazione, con il nominativo e la qualifica dell'operatore.

Anche la divisa consente di identificare la qualifica:

- i Medici indossano il camice bianco;
- i Coordinatori Infermieristici indossano una divisa ***bordeaux***;
- gli Infermieri indossano una divisa ***verde chiaro***;
- il personale della riabilitazione (fisioterapisti, logopedisti, ect.) indossano una divisi con pantalone bianco e una ***polo verde scura***;
- gli OSS indossano una divisa ***celeste***;
- gli Ausiliari indossano una divisa ***celeste***.

DIRETTORE SANITARIO

Cura l'organizzazione tecnico-sanitaria della Casa di Cura, sovrintendendo alla programmazione ed alla conduzione delle attività sanitarie (degenze, servizi diagnostici, attività ambulatoriali, ecc.), agli aspetti igienico-sanitari relativi a tali servizi, ed alla gestione del personale sanitario e socio sanitario. È coadiuvato nello svolgimento delle sue attività dal Vice Direttore Sanitario.

MEDICI

Il personale medico della Casa di Cura è costituito da medici di reparto e da medici specialisti. Al personale medico compete la responsabilità diagnostica, terapeutica e riabilitativa relativa all'assistito, nonché il contatto con i familiari ed il Medico di Medicina Generale.

Essi sono a disposizione per fornire ogni notizia e spiegazione circa lo stato di salute, le terapie ed il programma riabilitativo durante la degenza, nonché ogni altra possibile informazione utile all'assistito per esprimere liberamente il consenso informato ad eventuali atti diagnostici, terapeutici e riabilitativi.

COORDINATORE INFERMIERISTICO

Il Coordinatore Infermieristico gestisce e supervisiona il personale infermieristico e di supporto, organizzando i turni e monitorando la qualità delle attività assistenziali. Garantisce l'attuazione dei percorsi di cura e riabilitazione in collaborazione con l'équipe multidisciplinare. Si occupa della gestione dei materiali sanitari, del rispetto delle norme di sicurezza e della prevenzione delle infezioni. È un punto di riferimento per Pazienti, Caregiver e familiari, offrendo supporto e informazioni per assicurare un'assistenza personalizzata e di alta qualità.

INFERMIERI

L'Infermiere è responsabile dell'intero processo assistenziale del paziente. Si occupa della somministrazione di terapie, del monitoraggio dello stato di salute e dell'esecuzione degli interventi previsti nel piano di cura. Nell'ambito di un'équipe multidisciplinare, collabora alla stesura del Programma Riabilitativo di ciascun paziente, pianificando attività terapeutiche mirate al recupero delle attività di vita quotidiana (ADL). Fornisce supporto e informazioni ai pazienti e ai familiari, contribuendo alla sicurezza e alla qualità delle cure erogate

PERSONALE OSS E PERSONALE AUSILIARIO SOCIO SANITARIO

Coadiuva il personale infermieristico nelle quotidiane attività assistenziali (cura della persona e movimentazione dei Pazienti, ecc.), è deputato agli aspetti igienici dell'ambiente ed a tutte le attività necessarie al buon funzionamento del reparto (trasporto dei Pazienti, dei medicinali, materiali, biancheria, ecc).

FISIOTERAPISTI

Sono gli operatori professionali abilitati, in riferimento alla diagnosi ed alle prescrizioni del personale medico, a svolgere interventi di prevenzione e riabilitazione nelle aree colpite da eventi patologici di varia eziologia.

Nell'ambito di una équipe multidisciplinare, i fisioterapisti collaborano alla stesura del Programma di Riabilitazione di ciascun Paziente e successivamente praticano le attività terapeutiche programmate per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie e neuro-motorie, utilizzando terapie fisiche, manuali, massoterapiche ed occupazionali. L'organizzazione delle loro attività e del loro lavoro è affidata, sotto il controllo della Direzione Sanitaria, ad un Fisioterapista Coordinatore.

LOGOPEDISTA

È l'operatore sanitario che svolge la propria attività nella prevenzione e nel trattamento riabilitativo delle patologie del linguaggio e della comunicazione, quindi dei disturbi della voce, della parola e del linguaggio scritto e orale.

PSICOLOGO

È l'operatore sanitario che interviene in tutte le situazioni in cui le condizioni personali e la relazione con l'altro possono costituire fonte di disagio e di difficoltà pratiche ed esistenziali, anche e soprattutto nell'ambiente ospedaliero. Nell'ambito delle attività della equipe Riabilitativa, attraverso il dialogo, l'ascolto delle emozioni, la conoscenza dei pensieri, l'espressione dei desideri e delle fantasie del Paziente, lo psicologo punta al superamento di

situazioni di impasse e al raggiungimento di uno stato di benessere psico-emotivo, per una migliore qualità della vita.

DIETISTA

Predispone le diete per i Pazienti, facendo particolare attenzione alle eventuali necessità nutrizionali e cliniche, alle intolleranze ed alle allergie alimentari delle singole persone, rendendo l'alimentazione fornita dalla Casa di Cura uno dei momenti del processo terapeutico e riabilitativo.

TECNICI DI RADIOLOGIA

Sono gli operatori professionali che, in collaborazione e su prescrizione del personale medico, eseguono esami di Diagnostica per Immagini necessarie all'assistenza terapeutica e riabilitativa dei Pazienti.

ALTRE FIGURE PROFESSIONALI

All'interno della Casa di Cura prestano, inoltre, la loro opera:

- il **Medico Competente**, responsabile della tutela della salute e della sicurezza del personale e dei luoghi di lavoro;
- **l'Esperto Radio Protezione e il Responsabile Sicurezza Laser** che effettuano le verifiche e le valutazioni di carattere fisico, tecnico o radiotossicologico, sia per assicurare il corretto funzionamento dei dispositivi di radioprotezione, sia per garantire la sorveglianza fisica della protezione dei lavoratori;
- il **Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione** ed il Responsabile per il controllo ed il mantenimento delle condizioni di sicurezza antincendio, che collaborano con il Medico Competente per la tutela della salute e della sicurezza del personale e dei luoghi di lavoro.
- il **Responsabile dell'igiene degli alimenti** che vigila sulla corretta applicazione del D. Lgs. n. 155/97;
- Il **Titolare del trattamento dei dati personali** è la Policlinico Italia S.r.l., con sede a Roma in Piazza del Campidano n. 6, email: segreteria@policlinicoitalia.it.
- Il **Responsabile della Protezione dei Dati** o Data Protection Officer (RPD-DPO) è l'Avv. Giorgia De Zordo, email: dpo@policlinicoitalia.it;
- Il **Responsabile del Sistema Gestione Qualità** che si occupa delle attività volte al conseguimento e mantenimento della certificazione ISO del Sistema di Gestione della Qualità,
- Il **Responsabile della Formazione** che, in collaborazione con il Comitato Tecnico Scientifico, progetta corsi di formazione specifica del personale con percorsi idonei per le diverse tipologie di operatori.

6. L'UFFICIO ACCETTAZIONE RICOVERI/URP

L'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP è situato all'ingresso principale della Casa di Cura ed osserva i seguenti orari: dal lunedì al sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.30, esclusi i festivi.
I destinatari del servizio sono tutti coloro che devono orientarsi all'interno della Casa di Cura e che vogliono conoscere tutte le prestazioni erogate dalla struttura.
All'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP è possibile quindi:

1. ricevere informazioni su tutte le prestazioni sanitarie offerte dalla Casa di Cura
2. attivare e saldare i servizi a pagamento
3. richiedere la modulistica necessaria per il ricovero ordinario e il day hospital
4. richiedere e ritirare la copia della cartella clinica o altra documentazione sanitaria
5. richiedere copia delle radiografie su CD effettuate durante il ricovero
6. comunicare eventuali segnalazioni, osservazioni, suggerimenti, reclami ed osservazioni di gradimento
7. presentare la modulistica compilata per il ricovero ordinario e il day hospital.

È possibile contattare l'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP al numero telefonico 06 44005300 nell'orario di apertura oppure inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica **accettazione@policlinicoitalia.it**

7. IL RICOVERO ORDINARIO

Il ricovero in regime ordinario avviene generalmente tramite richiesta diretta di una struttura ospedaliera e, solo in alcuni particolari casi previsti dalla normativa vigente, nei quali il paziente si trovi al proprio domicilio, tramite richiesta diretta dell'utente stesso o di un suo familiare.
La richiesta di ricovero da parte di una struttura ospedaliera avviene tramite fax o email, inviato dalla struttura stessa utilizzando un modulo di richiesta in cui sono contenute tutte le informazioni necessarie alla verifica dei criteri di accesso alle prestazioni di Riabilitazione Intensiva e le informazioni cliniche salienti.
A tale modulo **devono essere allegati la richiesta di ricovero per riabilitazione motoria, con diagnosi, su ricettario ASL, la fotocopia della tessera sanitaria e di un documento di riconoscimento valido**; qualora tali documenti non siano stati inviati dalla struttura ospedaliera richiedente, sarà cura del familiare farli pervenire all'Ufficio Accettazione Ricoveri entro la data prevista per il ricovero.
La richiesta di ricovero per i pazienti che si trovino a domicilio, nei casi previsti dalla normativa vigente, deve essere formulata tramite la compilazione da parte del medico di base della parte A della Scheda Biografica (si può ritirare

all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP o scaricare dal sito internet) e la compilazione della parte B da parte del paziente e di un suo familiare.
A tale scheda devono essere allegati:

- ❑ richiesta di "ricovero per riabilitazione motoria", con diagnosi, redatta dal medico di base su ricettario A.S.L.
- ❑ fotocopia della tessera sanitaria;
- ❑ fotocopia di un documento di riconoscimento (patente, carta di identità, passaporto) valido.

Questi documenti dovranno essere consegnati all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP della Casa di Cura dal lunedì al sabato dalle ore 8.30 alle 13.30. Non vengono accettate le domande incomplete e senza timbro, firma e telefono del medico proponente.

Le domande di ricovero vengono esaminate dal Medico Responsabile entro le 24 ore lavorative dalla richiesta ed in base delle notizie cliniche riportate, esprimerà parere in merito alla domanda.

L'esito della domanda di ricovero può essere:

- accettazione della domanda;
- possibile visita di un nostro Medico di controllo presso il domicilio o l'Ospedale;
- non accettazione della domanda di ricovero (per incongruità e/o inappropriatezza).

In caso di accettazione della domanda di ricovero il Paziente viene inserito in lista di attesa; la data del ricovero verrà comunicata telefonicamente al Paziente o all'Ospedale, appena disponibile il posto-letto.
Per questo motivo è importante specificare nella domanda di ricovero tutti i recapiti telefonici dove poter essere raggiunti.

Il personale dell'Ufficio Accettazione/URP risponderà alle strutture ospedaliere entro 48h lavorative indicando:

- l'accettazione al trasferimento e la previsione della data di ricovero;
- la non accettazione al trasferimento

Nell'area Accettazione pazienti è garantito uno spazio adeguato tra l'operatore e il paziente; all'interno sono disponibili: gel idroalcolico, mascherine di protezione, guanti, visiere, occhiali e camici monouso idrorepellenti da utilizzare sulla base della valutazione del rischio del paziente.
In caso di paziente con sintomatologia sospetta (febbre e segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria), sia che provenga dal domicilio, sia che provenga da struttura ospedaliera, il medico che avrà eseguito il triage, disporrà contestualmente:

- ➢ paziente da domicilio: comunicazione al medico di base e l'U.V.M.D referente per territorio;

- paziente da struttura ospedaliera: comunicazione al reparto di provenienza e alla Direzione Sanitaria della struttura.

La gestione della lista d'attesa

La Casa di Cura Policlinico Italia si impegna e garantisce al Paziente la più adeguata assistenza nel rispetto dei criteri di accesso alla struttura. La domanda di ricovero riabilitativo viene valutata dal Medico Responsabile sulla base della documentazione clinica trasmessa. Tale valutazione ha il fine di individuare le appropriatezze e congruità di ricovero, di garantire il miglior trattamento al Paziente.

La lista di attesa è gestita in modo trasparente in base all'ordine di presentazione della richiesta di ricovero.

7.1. COSA PORTARE CON SÉ

Si consiglia inoltre di portare solo gli effetti personali strettamente necessari come ad esempio:

- ❑ spazzolino da denti e dentifricio
- ❑ sapone
- ❑ deodorante, biancheria personale e vestaglia
- ❑ tuta da ginnastica
- ❑ pantofole
- ❑ un paio di scarpe chiuse
- ❑ asciugamano
- ❑ tovaglioli e bicchieri monouso

È preferibile disporre di denaro in quantità limitata e non tenere con sé gioielli ed altri oggetti preziosi.

Consigliamo inoltre di fornire un telefono di un parente prossimo o di una persona di fiducia da contattare per ogni eventuale necessità.

Raccomandiamo di segnalare subito eventuali prescrizioni dietetiche, intolleranze alimentari o allergie a farmaci od altre sostanze, nonché abitudini alimentari legate a motivi religiosi.

7.2. INGRESSO IN REPARTO

Al momento del ricovero il Paziente e/o un suo familiare dovranno recarsi all'**Ufficio Accettazione Ricoveri/URP, preferibilmente dalle ore 8.30 alle ore 10.00, dal lunedì al sabato** portando con sé un **documento di riconoscimento valido, la tessera sanitaria** e, quando esistente, la documentazione clinica recente per mostrarla al Medico di reparto (ad esempio fotocopie di cartelle cliniche di precedenti ricoveri, radiografie, analisi, altri esami specialistici, ecc.).

Al paziente verrà richiesto di sottoscrivere l'Informativa e l'Autorizzazione al trattamento dei dati ed il consenso informato all'atto medico.

Il Paziente viene accolto in reparto dal personale infermieristico che fornirà a lui ed ai familiari le informazioni relative alla degenza.

7.3. LA VITA IN REPARTO

Tutte le **camere di degenza** sono a 2 letti, ad eccezione di alcune camere singole a pagamento. L'assegnazione della camera di degenza può non essere definitiva e, per necessità organizzative del reparto, il Paziente può essere trasferito in un'altra camera.
Alla testata del letto è collegata una **pulsantiera** con la quale si può chiamare, in caso di necessità, il personale (pulsante rosso) ed accendere la luce del testa letto (pulsante giallo) e della stanza.
All'interno del bagno, vicino al piano doccia, un pulsante di chiamata a tirante consente di avvisare il personale in caso di necessità (cordicella con campana rossa).
Vicino alla porta di ingresso è posizionata una pulsantiera ad uso del personale che pertanto non va utilizzata.

Ciascun Paziente è preso in carico dall'**Equipe Riabilitativa**, composta da più professionisti (Primario, Medici specialisti, Medico di reparto, Coordinatore Infermieristico, infermieri, fisioterapisti, logopedista, psicologo, Assistente Sociale, ecc.). All'interno dell'Equipe è individuato un **Fisioterapista** ed un **Infermiere di riferimento** a cui il Paziente è affidato; in ogni caso, il Paziente sarà trattato anche dagli altri Fisioterapisti ed Infermieri componenti dell'*Equipe*.
Le terapie farmacologiche sono prescritte dai medici e somministrate dagli Infermieri; in nessun caso è consentito al Paziente di gestire in proprio la terapia.

Il medico di reparto è a disposizione per i **colloqui** nei giorni lunedì e mercoledì (3° piano), martedì e giovedì (2°, 4° e 5° piano), dalle 13.00 alle 14.00. Per i colloqui con gli specialisti ci si può rivolgere al Coordinatore Infermieristico.

Tutto il personale è a disposizione per assistere e curare l'utente nel migliore dei modi; non è pertanto necessario né consentito elargire mance o regali di nessuna natura.

7.4. LE VISITE

Gli orari in cui sono consentite le visite sono stabiliti dalle singole Unità Operative in base alle esigenze organizzative e assistenziali. Per tale motivo occorre **informarsi degli orari di accesso al pubblico** nel reparto interessato, invitando parenti ed amici a rispettarli con scrupolo. Non occorrerà, pertanto, insistere con il personale del reparto il quale è tenuto a rispettare le disposizioni. Si eviti che i visitatori si affollino tutti insieme, suggerendo ai propri cari di fare dei turni tra di loro, in modo che ogni degente

possa avere sempre un po' di compagnia, ma senza folla. Troppe persone in una corsia possono produrre situazioni poco gradite di frastuono e di chiasso tra i ricoverati ed il personale di assistenza, ma soprattutto possono rappresentare fonte di infezioni, particolarmente pericolose per le persone più fragili. Evitare che i bambini vengano in visita nell'Ospedale, in quanto i bambini sono particolarmente esposti ai processi infettivi ed inoltre l'eventuale impatto con gravi stati di sofferenza non giova loro dal punto di vista psicologico. Eventuali deroghe individuali devono essere autorizzate dal Medico Responsabile del reparto. In tale ultimo caso i bambini devono essere attentamente sorvegliati dagli accompagnatori.

In particolari casi è consentita la presenza di un **Caregiver** al di fuori degli orari di visita previsti, anche di notte. In questo caso è necessario **richiedere al Coordinatore Infermieristico del reparto un permesso,** autorizzato dal medico di reparto, che deve essere esibito al Centralino ogni volta che il visitatore entra al di fuori degli orari consentiti.

REGOLE PER I VISITATORI

I Visitatori sono invitati a tenere un comportamento rispettoso e ad osservare le seguenti semplici regole di civile convivenza.

Ai Visitatori è cortesemente richiesto di:

- rispettare gli orari di visita della Casa di Cura ed in ogni reparto
- rispettare il bisogno di quiete dei ricoverati
- non ostacolare in alcun modo il personale medico, infermieristico, ausiliario ed i fisioterapisti nello svolgimento delle loro attività con i Pazienti. Pertanto non è consentito l'ingresso nelle palestre durante la fisioterapia, la permanenza nelle stanze di degenza durante la visita di reparto, le operazioni di cura ed igiene dei Pazienti e la somministrazione della terapia
- non portare alimenti e bevande se non quelli consentiti ed indicati nel riquadro "Norme per i pazienti e loro visitatori"
- non affollare le stanze di degenza
- non introdurre nei reparti bambini di età inferiore ai dodici anni; l'ingresso dei bambini è consentito solo negli spazi comuni presenti al pianterreno
- per motivi igienici, è sconsigliato sedersi, appoggiare borse o indumenti sui letti o sui tavoli, è vietato utilizzare i servizi igienici interni alle stanze ed introdurre piante e fiori nelle stanze di degenza.

7.5. I PERMESSI DI USCITA

Il Paziente, per giustificati motivi e preferibilmente di domenica e nei giorni festivi dopo aver eseguito la fisioterapia prescritta, ovvero dopo le ore 12.00, può chiedere di uscire dalla Casa di Cura usufruendo di un breve permesso. Tali permessi non possono essere superiori alle sei ore ed il rientro non deve comunque avvenire oltre le ore 20.00. Il permesso va richiesto al Coordinatore Infermieristico il giorno precedente a quello dell'uscita (sabato) ed è soggetto al parere del Medico di reparto che deve valutare l'eventuale presenza di controindicazioni all'uscita stessa.

7.6. IL SILENZIO

È importante osservare il silenzio e rispettare la tranquillità del reparto, soprattutto nelle fasce orarie che vanno dalle ore 13.00 alle ore 16.00 e dalle 22.00 alle ore 7.00. Si raccomanda anche un uso limitato dei telefoni cellulari facendo particolare attenzione a mantenere le suonerie con il volume più basso possibile. È preferibile che i Pazienti non restino fuori delle rispettive stanze di degenza oltre le ore 22.00.

7.7. LA PULIZIA

È importante mantenere la stanza di degenza pulita ed ordinata; la biancheria e gli oggetti personali vanno riposti nell'armadietto o nel comodino a disposizione, per facilitare le operazioni di pulizia. È preferibile non tenere nelle stanze sedie o sdraio, fiori e piante, che possono rappresentare inutili ingombri.

7.8. FUMO

In tutti gli ambienti della Casa di Cura, comprese le pertinenze esterne, è assolutamente vietato fumare, comprese le sigarette elettroniche. Le sanzioni amministrative sono quelle previste dalla normativa vigente.
Va rammentato, inoltre, che fumare all'interno della struttura, per la presenza di segnalatori di fumo, può comportare l'attivazione del relativo allarme antincendio e l'attivarsi delle procedure di emergenza.

7.9. I PASTI

L'alimentazione rappresenta un aspetto importante del percorso terapeutico e riabilitativo durante la degenza. Il nostro Servizio Dietetico, dopo aver appreso le abitudini alimentari del Paziente e le informazioni cliniche rilevanti, formula il piano dietetico più adatto per ogni persona. Per particolari necessità, i Medici del reparto prescriveranno "vitti speciali". Ad ogni modo è necessario chiedere sempre al medico di reparto il permesso di assumere alimenti diversi dai pasti forniti dalla Casa di Cura.
Esigenze alimentari legate a motivi religiosi vanno prontamente segnalate al Coordinatore Infermieristico in modo tale che sia possibile soddisfare anche questo tipo di necessità.

I pasti della giornata vengono serviti nei seguenti orari:

Colazione: ore 7.30/8.00 **Pranzo**: ore 12.45 **Cena** ore 18.00

7.10. ASSISTENZA INTEGRATIVA PRIVATA NON SANITARIA

La Casa di Cura garantisce con il proprio personale l'assistenza diretta ai pazienti ricoverati, ma in casi particolari può essere autorizzata la presenza, oltre gli orari di visita consentiti, di personale che assista continuativamente il paziente.

7.11. TELEFONO IN CAMERA, TV, INTERNET WI-FI

Si può richiedere l'attivazione del telefono nella propria camera utilizzando le prese telefoniche al costo di € 2,60 al giorno.
L'attivazione del servizio a pagamento va richiesta all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP; e dovrà essere versato, al momento dell'attivazione, un acconto pari a € 26,00 più IVA al 10% (pari a 10 giorni di utilizzo).
È possibile, inoltre, portare con sé durante il ricovero un apparecchio televisivo senza alcun costo.
L'attivazione del collegamento ad **Internet Wi-Fi** può essere richiesta all'Ufficio Accettazione senza alcun costo aggiuntivo.

7.12. CORRISPONDENZA

Il Paziente ricoverato può ricevere la posta (lettere, raccomandate, pacchi, ecc.). La corrispondenza va inviata alla Casa di Cura (Piazza del Campidano n. 6 - 00162 Roma) specificando il nominativo del destinatario. Il Paziente potrà inoltre spedire la corrispondenza dalla Casa di Cura rivolgendosi al Coordinatore Infermieristico.

NORME PER I PAZIENTI E LORO VISITATORI

(in osservanza dei Regolamento CE 178/2002 e dal Regolamento CE 852/2004– Igiene degli alimenti)

Al fine di tutelare la salute dei Pazienti ricoverati nella Casa di Cura è necessario limitare la quantità e la tipologia degli alimenti forniti da parenti e amici.
La non idonea conservazione degli alimenti infatti può causare tossinfezioni e/o intossicazioni alimentari.
Gli alimenti e le bevande ricevute dall'esterno devono essere conservati esclusivamente nei comodini e non negli armadi. Ulteriori chiarimenti ed indicazioni potranno essere richiesti al Coordinatore Infermieristico o alla Direzione Sanitaria.

ALIMENTI DA EVITARE IN MODO ASSOLUTO	**ALIMENTI LA CUI FORNITURA AI PAZIENTI NON COMPORTA RISCHI**
▪ Sughi ▪ Salse ▪ Creme ▪ Dolci e biscotti con farcitura ▪ Prodotti di salumeria ▪ Latte ▪ Yogurt ▪ Prodotti caseari freschi e stagionati (formaggi) ▪ Qualsiasi alimento cotto (carne, pasta, ecc.)	▪ Acqua in bottiglia ▪ Succhi di frutta chiusi (solo in monodose) ▪ Bibite in lattina ▪ Biscotti secchi privi di farciture, in confezioni monoporzione ▪ Dolci privi di farciture (tipo ciambellone) ▪ Pane ▪ Crackers e grissini (solo in monoporzione) ▪ Cereali per la prima colazione (tipo *corn flakes*) ▪ Frutta in piccole dosi per consumo immediato (le quantità non consumate devono essere consegnate al personale) ▪ Frutta secca ▪ Cioccolatini e caramelle confezionati ▪ Confetture (solo in monoporzione) ▪ Miele (solo in monoporzione) ▪ Omogeneizzati (dopo l'apertura eventuali rimanenze devono essere consegnate al personale per la loro eliminazione)

I Pazienti sottoposti a particolari regimi dietetici devono rivolgersi al Medico di reparto o alla Dietista prima di consumare gli alimenti forniti da amici o parenti.

7.13. CAMERA SINGOLA

La Casa di Cura ha a disposizione alcune camere singole. Per usufruire della camera singola si può fare richiesta all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP; la camera ha un costo di € 80,00 al giorno (più 10% di IVA).

7.14. PARRUCCHIERE, SERVIZIO DI PODOLOGIA E SERVIZIO DI LAVANDERIA

Ad ogni Paziente o familiare di riferimento che intenda avvalersi dei servizi suddetti, a totale proprio carico, deve essere fornita l'informativa "Servizi privati a carico dei Ricoverati" (IO.72A.17), contenente le indicazioni relative al tariffario degli operatori ed alle modalità di erogazione del servizio.
La definizione dell'appuntamento ed il pagamento dei servizi devono essere effettuati esclusivamente a cura del Paziente o del suo familiare/persona di riferimento.
La relativa fattura/ricevuta deve essere saldata direttamente al Professionista al termine della prestazione.
Tutto il personale deve quindi ritenersi escluso dalla regolazione dei rapporti tra il singolo professionista ed i pazienti e/o familiari di riferimento.

Per i pazienti in Sorveglianza Attiva è garantita la possibilità di ricevere generi di conforto e, per coloro che non usufruiscono del Servizio di lavanderia, la consegna della biancheria personale. Il ritiro della biancheria sporca e la consegna di quella pulita da parte dei familiari sono regolamentati secondo giorni e orari prestabiliti: lunedì e mercoledì per i pazienti ricoverati al 2° e 3° piano, e martedì e giovedì per quelli al 4° e 5° piano, nella fascia oraria 13:00-14:00.

INFORMATIVA SULLE CORRETTE PRATICHE IGIENICHE PER FAMILIARI E PAZIENTI
Per ridurre il rischio di contaminazione, la biancheria del degente posto in sorveglianza attiva deve essere lavata dal familiare a una temperatura compresa tra 60°C e 90°C, utilizzando prodotti sanificanti specifici per il bucato, in aggiunta ai normali detergenti schiumogeni di uso comune.

7.15. DEPOSITO OGGETTI DI VALORE

Si può richiedere la custodia di oggetti di valore e/o denaro all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP al momento del ricovero. Il servizio è gratuito.

7.16. ASSISTENZA RELIGIOSA

Per i Pazienti di fede cattolica, la Santa Messa viene celebrata nei giorni festivi nella sala al piano terra della RSA alle ore 10.00. Vi è inoltre una Cappella al piano terra della Casa di Cura. Il Cappellano è a disposizione di tutti i Pazienti; per contattarlo è necessario rivolgersi alla Coordinatore Infermieristico o al Centralino.

La Casa di Cura garantisce l'assistenza religiosa ai Pazienti di altre confessioni religiose. Anche in questo caso ci si rivolge al Coordinatore Infermieristico.

7.17. ATTENZIONE E SUPPORTO AL PAZIENTE MORENTE

La Casa di Cura Privata "Policlinico Italia", nell'assoluto rispetto della normativa vigente e della libertà di scelta curativa, attua costantemente una politica di sostegno clinico-psicologico al paziente morente, inteso come malato le cui le condizioni fisiche si aggravano rapidamente, verso il quale ogni intervento diviene inefficace, e per il quale la morte è prevista in tempi relativamente brevi.
La consapevolezza della morte induce maggiore attenzione alla qualità della vita e alla sofferenza di chi sta per morire, richiedendo oltre alle cure necessarie, un affiancamento informativo-relazionale per la famiglia, in un'ottica di cooperazione famiglia-paziente-equipe sanitaria.
L'Equipe opera per la costante identificazione delle nuove ed emergenti difficoltà del paziente e dei familiari (dolore, bisogni familiari) cui fa seguito la pianificazione di progetti attuativi specifici e mirati (interventi palliativi o psicologici, ecc.), con un atteggiamento di forte rispetto per i vissuti emotivi, religiosi e familiari del paziente morente.

8. IL RICOVERO IN DAY HOSPITAL

L'attività di Day Hospital si articola in due turni: uno dalle ore 8.00 alle ore 11.00 e l'altro dalle ore 11.00 alle ore 14.00. Il ricovero prevede una permanenza del Paziente in reparto di almeno tre ore.
L'assegnazione ad un turno viene decisa dal personale dell'Ufficio Accettazione Ricoveri sulla base della disponibilità del posto letto.
Per accedere al ricovero in Day Hospital è necessario presentare i seguenti documenti:

- **Scheda Biografica** (si può ritirare all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP o scaricare dal sito internet della struttura) compilata, timbrata e firmata dal proprio medico curante o dal medico ospedaliero della struttura presso cui il Paziente è ricoverato;
- **richiesta di ricovero per "riabilitazione motoria in Day Hospital**", completa di diagnosi, o su ricettario A.S.L. o su carta intestata dell'Ospedale presso cui il Paziente è ricoverato;
- Fotocopia della tessera sanitaria
- Fotocopia di un Documento di riconoscimento (patente, carta di identità, passaporto) valido.

La documentazione deve essere consegnata all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP della Casa di Cura dal lunedì al sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.30, esclusi i festivi.

Non vengono accettate le domande incomplete e senza timbro e firma del medico proponente.

L'esito della domanda di ricovero può essere:

- accettazione della domanda;
- possibile visita di un nostro Medico di controllo presso il domicilio o l'Ospedale;
- non accettazione della domanda di ricovero (per incongruità e/o inappropriatezza).

In caso di accettazione della domanda di ricovero il Paziente viene inserito in lista di attesa; la data del ricovero verrà comunicata telefonicamente al Paziente o all'Ospedale, appena disponibile il posto-letto.
Per questo motivo è importante specificare nella domanda di ricovero tutti i recapiti telefonici dove poter essere raggiunti.

La gestione della lista d'attesa: la Casa di Cura si impegna e garantisce nel rispetto dei criteri di accesso ed appropriatezza che i pazienti verranno chiamati nel più breve tempo possibile nel rispetto dei parametri di precedenza legati alla disponibilità dei posti e in base alla esplicita richiesta del paziente alla scelta della turnazione (I o II turno).

8.1. COSA PORTARE CON SÉ IN DAY HOSPITAL

Al momento del ricovero è necessario portare con sé un **documento di riconoscimento** e, quando esistente, la **documentazione clinica recente** (ad esempio fotocopie di cartelle cliniche di precedenti ricoveri, radiografie, analisi, altri esami specialistici, ecc.) per mostrarla al Medico di reparto al momento dell'ingresso.
L'abbigliamento dovrà essere il più essenziale possibile: è consigliata una tuta e dei calzini bianchi (anche durante il periodo estivo). È preferibile disporre di denaro in quantità limitata e non tenere con sé gioielli ed altri oggetti preziosi.
È opportuno inoltre fornire il numero di telefono di un parente prossimo o di una persona di fiducia da contattare per ogni eventuale necessità.

I pazienti del primo turno devono presentarsi, il primo giorno di ricovero, alle ore 8.00 in reparto per effettuare il prelievo del sangue e l'elettrocardiogramma. Terminate queste attività in reparto devono recarsi all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP per l'apertura della cartella clinica.
I pazienti del secondo turno devono presentarsi il primo giorno di ricovero, regolarmente alle ore 11.00, verrà eseguito l'elettrocardiogramma e qualora fossero digiuni potranno effettuare il prelievo ematico. Se così non fosse verranno invitati a presentarsi alle ore 10:30 del giorno successivo per effettuare il prelievo di sangue.

Al paziente verrà richiesto di sottoscrivere l'Informativa e l'Autorizzazione al trattamento dei dati ed il consenso informato all'atto medico.
Poiché l'accesso giornaliero in day hospital deve avere una durata pari almeno alle tre ore, è tollerato un ritardo nell'orario di ingresso di un massimo di 10 minuti, che devono essere recuperati in uscita.

8.2. LA VITA IN DAY HOSPITAL

Il paziente viene accolto in reparto dal personale Infermieristico che fornisce tutte le informazioni relative alla degenza. All'ingresso viene consegnata al paziente la chiave dell'armadietto in cui può riporre gli effetti personali ed un telino da utilizzare durante lo svolgimento della terapia.
Ciascun paziente è preso in carico dall'Equipe Riabilitativa, composta da più professionisti (Primario, Medici specialisti, Medico di reparto, Coordinatore infermieristico, Infermieri, Fisioterapisti, Logopedista, ecc.). All'interno dell'Equipe è individuato un Fisioterapista e un Infermiere di riferimento a cui il paziente è affidato; il paziente sarà comunque trattato anche dagli altri componenti dell'Equipe.
Tutto il personale è a disposizione per assistere e curare l'utente nel migliore dei modi; non è pertanto necessario né consentito elargire mance o regali di nessuna natura.

8.3. FUMO

In tutti gli ambienti della Casa di Cura è assolutamente vietato fumare. Le sanzioni amministrative sono quelle previste dalla normativa vigente.
Va rammentato, inoltre, che fumare all'interno della struttura, per la presenza di segnalatori di fumo, può comportare l'attivazione del relativo allarme antincendio e l'attivarsi delle procedure di emergenza.

REGOLE PER I PAZIENTI DEL DAY HOSPITAL

Il reparto è organizzato secondo alcune semplici regole fondamentali, che il paziente è invitato ad osservare.

- Il paziente è tenuto **a rispettare l'orario di ingresso in reparto**, arrivando possibilmente con qualche minuto di anticipo ed accomodandosi nella sala di attesa. In caso di ritardo, **il ciclo previsto potrebbe non essere erogato** per motivi organizzativi; in casi eccezionali, **tollerando un ritardo di un massimo di 10 minuti**, il paziente potrà effettuare il ciclo trattenendosi oltre l'orario previsto e comunque per un tempo non inferiore alle tre ore.
- Nel rispetto della privacy, durante le operazioni di ingresso e di uscita che si svolgono in medicheria, i pazienti devono entrare uno alla volta e la porta della medicheria deve rimanere chiusa.
- Il paziente deve attendere di essere chiamato dal proprio fisioterapista di riferimento per l'inizio delle attività e non può accedere alla palestra autonomamente. Per garantire il rispetto della privacy i pazienti saranno chiamati con il loro nome di battesimo o, in caso di omonimia, anche con l'iniziale del cognome o con il numero del posto letto.
- Il paziente deve rispettare le indicazioni ricevute dal fisioterapista e dall'Infermiere di riferimento, non solo per quanto riguarda tempi e modalità della fisioterapia ma anche per quanto riguarda i necessari momenti di pausa tra una terapia e l'altra.
- Durante i periodi di pausa indicati dal fisioterapista, il paziente deve rimanere nelle stanze di riposo e non può assolutamente accedere nelle palestre dove gli altri pazienti stanno effettuando la

fisioterapia.

- Durante il ricovero il paziente non deve allontanarsi dal reparto, se non dopo aver avvertito il personale.
- Qualora il paziente desiderasse prelevare dal proprio armadietto degli effetti personali e tale armadietto fosse collocato in una stanza dove è in corso la fisioterapia di altri degenti, deve farne richiesta al personale infermieristico per garantire il rispetto della privacy.
- Per facilitare la terapia riabilitativa è bene indossare una tuta e calzini bianchi di cotone (anche durante il periodo estivo).

9. RICOVERO IN REGIME DI SOLVENZA

È possibile effettuare ricoveri a pagamento in camere singole con servizio privato per la Riabilitazione motoria.
Per accedere a questo servizio è sufficiente una richiesta su carta intestata da parte del medico curante o di uno specialista. Le tariffe e le condizioni di pagamento sono contenute negli appositi **tariffari disponibili per la consultazione all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP.**
Il paziente che chiede di essere ricoverato in regime di solvenza, riceve dal personale dell'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP tutte le informazioni a riguardo e sottoscrive un apposito modulo in cui dichiara di accettare i tariffari che gli sono stati illustrati e di cui ha preso analitica visione.
All'atto dell'ingresso in struttura è necessario versare un acconto pari a dieci giornate di degenza. Se il ricovero si protrae, è necessario versare un nuovo acconto ogni dieci giorni di degenza, alla data di scadenza dell'acconto precedente.

10. BAR

Il bar situato al piano seminterrato è accessibile ai pazienti nei seguenti orari:

- Dal lunedì al venerdì: dalle 7:00 alle 19:30
- Sabato: dalle 7:30 alle 16:00
- Domenica: dalle 7:30 alle 13:30

Per il servizio in camera si può contattare telefonicamente il Bar digitando 261. Il Bar è raggiungibile anche dal cortile esterno.

11. LA DIMISSIONE

Ogni tipo di patologia necessita di un periodo riabilitativo appropriato, la cui lunghezza è stabilita in base ai dati della letteratura medica internazionale (EBM – *Evidence Based Medicine*); l'Equipe Riabilitativa elabora il Progetto Riabilitativo ed i tempi necessari per realizzarlo tenendo conto delle condizioni mediche di base del Paziente e della eventuale coesistenza di altre patologie che possano influire sulla durata del ricovero.
In considerazione di ciò, il Medico Responsabile programma la dimissione; la data prevista per l'uscita è comunicata con alcuni giorni di anticipo, in modo tale che i familiari o eventuali assistenti possano organizzare nel modo

migliore il ritorno del Paziente alle proprie attività quotidiane e lavorative. Il Paziente dovrà provvedere con mezzi propri al ritorno al proprio domicilio.
In alcuni casi particolari ove, a motivo della patologia, non fosse possibile un recupero completo, il Paziente stesso e i suoi familiari/care-giver dovranno pianificare il ritorno a casa prevedendo anche le opportune modifiche strutturali all'ambiente domestico (bagno, wc, letto, percorsi, ecc.). Nei casi in cui il ritorno a casa non sia proprio possibile ed il Paziente debba essere affidato ad un'altra struttura assistenziale, i familiari/Caregiver potranno rivolgersi all'Assistente Sociale per avere maggiori informazioni.
La dimissione dal reparto avviene di regola entro le ore 9.00 del giorno stabilito. Al Paziente verrà consegnata una **Relazione di dimissione** che riassume tutte le prestazioni mediche e riabilitative eseguite, i referti e le risposte di indagini eseguite; contiene inoltre indicazioni su abitudini di vita corrette, sulla eventuale terapia medica e su controlli clinico-strumentali, da effettuare a distanza di tempo quando necessari.
Se sono stati utilizzati **servizi a pagamento** quali ad esempio stanza di degenza singola e telefono in stanza, il pagamento deve essere effettuato, prima di lasciare la Casa di Cura, all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP.
Qualora il Paziente chieda di essere dimesso "contro il parere dei sanitari", sarà necessario che firmi la cartella clinica sollevando la Casa di Cura da ogni responsabilità connessa con tale decisione.

12. LA CARTELLA CLINICA

Dopo la dimissione, il Paziente può chiedere la copia conforme della cartella clinica all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP.

La prima copia della cartella, fornita in formato dematerializzato su chiavetta USB, è gratuita ed il ritiro deve avvenire presso l'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP. Per la seconda copia, ritirata presso il suddetto Ufficio, il costo è di € 15,00 in formato dematerializzato e di € 35,00 in formato cartaceo. Se viene richiesta la spedizione verrà applicato un costo aggiuntivo di € 15,00. Il pagamento va effettuato al momento della richiesta.

La copia può essere ritirata dopo 30 giorni lavorativi dalla richiesta solo ed esclusivamente:

- dall'intestatario della cartella clinica munito di documento di identità, valido;
- da persona munita di un valido documento di riconoscimento, espressamente delegata dal Paziente per iscritto e con fotocopia del documento di quest'ultimo;
- dal tutore o curatore, con documento di identità valido e la necessaria documentazione;
- in caso di Paziente deceduto, dagli aventi diritto, con documento di identità valido e necessaria documentazione.

Copia delle radiografie, effettuate durante il ricovero e registrate su CD, possono essere richieste all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP versando la somma di € 25,00; il CD potrà essere ritirato, sempre all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP entro sette giorni lavorativi dalla richiesta.

Il certificato di ricovero, che può servire ad esempio per uso lavorativo, è rilasciato dall'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP.

13. IL SERVIZIO SOCIALE

Il Servizio Sociale è a disposizione per guidare il Paziente ed i suoi familiari qualora si presentino problemi di natura sociale ed assistenziale connessi o meno con la malattia, il ricovero e la dimissione, con un'attenzione tutta orientata alla persona malata, alla sua famiglia ed all'umanizzazione della struttura di ricovero.
Attraverso colloqui ed incontri con le persone o le famiglie in difficoltà, l'assistente sociale fa un'analisi approfondita dei problemi da questi presentati, giungendo ad uno studio sociale del caso e a una diagnosi o valutazione della situazione, come base per la formulazione e attuazione di un piano di intervento e favorisce il buon utilizzo delle risorse presenti sul territorio di riferimento per il paziente, il quale viene favorito nella continuità assistenziale nel momento della dimissione.

Ciò avviene attraverso un'azione coordinata delle risorse intorno al problema evidenziato, nonché attraverso la verifica dei risultati ottenuti in rapporto alla soluzione del problema stresso.

L'attività è accompagnata da interventi di tipo amministrativo-organizzativo all'interno della Casa di Cura in cui il professionista opera ed è finalizzata a raccogliere informazioni sui maggiori problemi dell'area di utenza di propria competenza, a integrare e coordinare servizi diversi, a promuovere iniziative che rendono più efficace l'attività socio-sanitaria.

L'Assistente Sociale è a disposizione dei Pazienti nei reparti dal lunedì al giovedì, dalle ore 8.00 alle ore 13.00; per i colloqui con i familiari è disponibile tutti i giorni dal lunedì al venerdì, dalle 10.00 alle 12.00. Per fissare un appuntamento con l'Assistente Sociale è sufficiente rivolgersi al Coordinatore Infermieristico del proprio reparto.

14. IL VOLONTARIATO

All'interno della Casa di Cura svolgono la loro opera alcune associazioni di volontariato (in elenco presso la Direzione Sanitaria), che si pongono gratuitamente a disposizione delle persone ricoverate per tutte le esigenze che esulano dall'assistenza medica e infermieristica.
L'ascolto, il dialogo, il rispetto dei diritti dell'utente ospedalizzato, la compagnia rappresentano i principali aspetti del loro servizio.

Per ulteriori informazioni riferite alle Associazioni di Volontariato è possibile contattare il Coordinatore Infermieristico o l'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP.

15. LE ASSOCIAZIONI DI TUTELA. LE ASSOCIAZIONI RAPPRESENTATIVE DELL'UTENZA

La Casa di Cura garantisce ai pazienti ed ai loro familiari il ricorso alle associazioni di tutela ed alle associazioni rappresentative dell'utenza, nella convinzione che il coinvolgimento di tali associazioni permetta di verificare che le scelte in sanità siano compiute nel rispetto del diritto alla salute delle persone. Nell'ampio panorama delle diverse tipologie di associazioni dedicate ad aiutare i malati per i molteplici bisogni di carattere sanitario e sociale, il Ministero della Salute ha operato un censimento delle Federazioni/Associazioni di pazienti di rilievo nazionale, con l'obiettivo di mettere a disposizione di familiari, pazienti ed operatori sanitari uno strumento di consultazione nell'ambito della patologia d'interesse.
I pazienti e/o i loro familiari possono trovare all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP un elenco, redatto ed aggiornato dalla Direzione Sanitaria con tutti i recapiti delle associazioni in questione, regolarmente censite dal Ministero della Salute.

16. POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO

Il Poliambulatorio della Casa di Cura eroga prestazioni specialistiche private, non convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale, a Pazienti esterni.
Le tariffe e le condizioni di pagamento sono contenute negli **appositi tariffari disponibili per la consultazione all'Ufficio Accettazione del Poliambulatorio.**
Gli ambulatori medici sono situati al piano terra della Casa di Cura; l'Accettazione del Poliambulatorio, la Diagnostica per Immagini, il Laboratorio di Analisi del Movimento e l'Ambulatorio di Fisiatria sono situati al piano seminterrato.

I pazienti afferenti al poliambulatorio accederanno dal cancello sito su via Salento n. 2 (che rappresenta un accesso secondario rispetto a quello principale), da qui seguiranno il percorso esterno fino all'ascensore dedicato, che li condurrà al piano -1.

Al primo accesso seguiranno alcuni passaggi fondamentali tra le quali informazione e istruzione all'utente, anche attraverso materiale informativo, sulle norme comportamentali e le precauzioni Standard di prevenzione.

16.1. VISITE SPECIALISTICHE

Nel Poliambulatorio specialistico è possibile effettuare visite mediche per le seguenti specialità: Cardiologia, Fisiatria, Neurologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorinolaringoiatra e Foniatria, Dermatologia, Oculistica, Endocrinologia.

16.2. ESAMI DIAGNOSTICI E STRUMENTALI

Gli esami diagnostici e strumentali che è possibile effettuare nel Poliambulatorio Specialistico del Policlinico Italia sono i seguenti:

RADIOLOGIA (Rx convenzionale)
ECOGRAFIA Internistica Endocrinologica Muscolo-tendinea Cardiologia: ecocardiografia color doppler Vascolare: eco color – doppler degli arti e dei vasi epiaortici
ANALISI CLINICHE
LABORATORIO DI DIAGNOSTICA CARDIO-VASCOLARE Elettrocardiogramma-Ecocardiogramma
LABORATORIO DI DIAGNOSTICA NEUROLOGICA Elettromiografia

16.3. AMBULATORIO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

Nell'Ambulatorio di Medicina Fisica e Riabilitazione (diagnosi e cura) sono erogate prestazioni di:

- Riabilitazione ortopedica e neurologica;
- Rieducazione posturale individuale (*Mézières* o *Souchard*-RPG);
- Massoterapia e Linfodrenaggio
- Terapia con mezzi fisici: *Theal Therapy* • Tecarterapia® • Ionoforesi • Ultrasuoni • Magnetoterapia • Laserterapia, anche ad alta frequenza • *Tens*, etc.
- Idrochinesiterapia

16.4. LABORATORIO DI ANALISI DEL MOVIMENTO

Nel Laboratorio di Analisi del Movimento è installato il sistema SMART D, ideato per l'utilizzo in ambito riabilitativo ed ortopedico per la valutazione cinematica del movimento in genere ed è utilizzato per la ricostruzione tridimensionale del movimento attraverso l'acquisizione dei dati relativi alla cinematica, all'elettromiografia di superficie ed alla dinamica. I dati così ottenuti vengono integrati e comparati istantaneamente con un database di dati normali della popolazione e la valutazione che ne deriva è importante per personalizzare la terapia e la riabilitazione. Il locale dedicato alla diagnostica

riabilitativa è funzionalmente utilizzabile anche per prestazioni di fisiochinesiterapia ambulatoriale per un numero pari a quattro pazienti in trattamento contemporaneo.
Il Laboratorio è accolto in un'ampia stanza dal momento che tale sistema necessita di un camminamento per l'esecuzione dell'analisi del movimento (*gait analysis*). Il sistema è costituito da una consolle con PC per la registrazione dei dati, da una pedana incassata nel pavimento (sulla quale viene fatto camminare il paziente) e da 8 telecamere, fissate ad altezze e distanze variabili sulle pareti.

16.5. PRENOTAZIONI AMBULATORIALI

Le prenotazioni per le visite specialistiche e per gli esami strumentali, si effettuano dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 19.00 telefonicamente, al numero 06 44005 264

- personalmente, presentandosi all'Accettazione degli ambulatori, piano seminterrato.

Tutte le informazioni relative alle attività ambulatoriali possono essere richieste anche all'indirizzo di posta elettronica **poliambulatorio@policlinicoitalia.it.**
Per effettuare la prenotazione non è necessaria la richiesta del medico di base. Per eseguire le radiografie invece **è indispensabile** la prescrizione medica.
Gli Utenti che per qualunque motivo non possano presentarsi all'appuntamento, sono invitati a disdire la visita programmata almeno 24 ore prima, al fine di evitare l'allungarsi delle liste di attesa.
Le tariffe e le condizioni di pagamento sono contenute negli appositi **tariffari disponibili per la consultazione all'Ufficio Accettazione del Poliambulatorio.**
Nel Poliambulatorio è possibile effettuare il pagamento della prestazione specialistica anche con BANCOMAT e CARTE DI CREDITO.

I **referti** degli esami strumentali e di laboratorio possono essere consegnati solo ed esclusivamente:

- al diretto interessato;
- a persona espressamente delegata, munita di documento di riconoscimento, delega e documento di riconoscimento del delegante;
- in caso di minore, all'interessato stesso munito di documento di riconoscimento valido o a chi esercita la podestà genitoriale;
- al tutore o curatore munito di documento di riconoscimento valido e della documentazione necessaria.

Le radiografie effettuate vengono registrate e consegnate su supporto CD.

IL SISTEMA DELLA QUALITÀ

La qualità, l'efficienza e l'efficacia delle cure, "in un clima di umanizzazione orientato alla soddisfazione dei pazienti", sono i principi fondamentali cui si ispira la Casa di Cura Policlinico Italia.
Efficienza, efficacia, sicurezza, accettabilità, soddisfazione, eticità, appropriatezza, tempestività, accessibilità, sono attributi concreti delle prestazioni rese disponibili dalla nostra organizzazione che, identificando nel rispetto del paziente la componente fondamentale delle azioni cliniche, assistenziali e amministrative, con una tensione costante verso l'eccellenza, applica con determinazione il principio del miglioramento continuo della qualità.
Obiettivo principale della struttura è pertanto quello di implementare costantemente non soltanto la qualità tecnica, e cioè tutti gli aspetti relativi alla diagnostica, alla cura, alla riabilitazione e all'assistenza, ma anche la dimensione interpersonale, relativa ai rapporti tra utenti e operatori del servizio e il comfort.
Da sempre la Casa di Cura si adopera per promuovere, diffondere e supportare la cultura della Qualità, tale impegno ha comportato la creazione di un proprio Sistema di Gestione della Qualità conforme alla normativa UNI EN ISO 9001:2015 ed ai requisiti nazionali e regionali in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie. Nel marzo 2009 il Sistema di Gestione della Qualità ha ottenuto la Certificazione Qualità UNI EN ISO 9001:2008, che è stata rinnovata negli anni successivi. Il conseguimento di questo prestigioso riconoscimento garantisce la capacità dell'Organizzazione di erogare, in maniera efficace ed efficiente un servizio conforme alle richieste, aspettative e bisogni espressi o impliciti del Cliente/Paziente.

16.6. POLITICA DELLA QUALITÀ

Il Policlinico Italia è impegnato nel miglioramento continuo del proprio Sistema di Gestione per la Qualità attraverso il costante richiamo all'organizzazione tutta circa l'importanza del rispetto di tutti i requisiti e le prescrizioni stabiliti per i processi attuati.
A tal fine ha stabilito una propria politica per la Qualità ispirata ai principi della Qualità e alla normativa ISO 9001:2015, basati su obiettivi di seguito definiti e nel costante riesame del sistema e delle risorse assegnate.
La politica per la Qualità, definita dalla Direzione aziendale, è la seguente.

- effettuare l'assistenza con riguardo ai bisogni specifici, espliciti e impliciti, della persona e nel rispetto dei suoi orientamenti religiosi, culturali, sessuali, politici, assicurando all'utente la possibilità di un'assistenza religiosa nel rispetto della sua fede;
- assicurare agli utenti del Policlinico Italia una sempre migliore qualità di servizio e di assistenza, attraverso una metodologia di intervento che tiene conto dei bisogni, delle aspettative dell'utente e dei suoi familiari, delle sue disabilità e delle sue abilità residue recuperabili;

- fornire all’utente una educazione sanitaria appropriata ai suoi bisogni;
- operare competitivamente ed affidabilmente;
- perseguire una costante attenzione agli strumenti operativi e alle risorse umane;
- assicurare la qualità organizzativa adottando modelli organizzativi in linea con le normative nazionali e regionali, improntati ai criteri della flessibilità organizzativo-gestionale, dell’integrazione tra competenze diverse, della condivisione delle risorse e dell’umanizzazione e personalizzazione dell’assistenza;
- realizzare eventi formativi che soddisfino pienamente le esigenze degli utenti ed eventi formativi ECM basati sulla centralità dell’utente, in piena sintonia con le indicazioni del Ministero della Salute e coerenti con le finalità perseguite dal Piano Sanitario Nazionale;
- garantire la sicurezza degli utenti e degli operatori;
- attivare ed ottimizzare le attività di collaborazione con le Istituzioni sociali e sanitarie del territorio (Aziende ospedaliere, Distretti sociali e sanitari, Medici di base, ecc.);
- definire i propri obiettivi nell’ottica di garantire: uniformità di accesso ai servizi, qualità tecnica degli interventi assistenziali, qualità organizzativa, sicurezza degli operatori e degli utenti, valorizzazione professionale, diritti e soddisfazione degli utenti;
- monitorare i risultati ottenuti e la soddisfazione della committenza per mezzo di appropriati indici statistici;
- ottemperare alle prescrizioni delle leggi e delle norme vigenti.

STANDARD DI QUALITÀ

AREA DI INTERVENTO: **INFORMAZIONE**		
FATTORE DI QUALITA'	**STANDARD**	**INDICATORE**
DISPONIBILITÀ DI INFORMAZIONI SCRITTE SUL RICOVERO	AL MOMENTO DEL RICOVERO VENGONO FORNITE AL PAZIENTE INFORMAZIONI SCRITTE SULL'ATTIVITÀ DI REPARTO	N. di pazienti cui vengono fornite le informazioni per iscritto/N. totale di pazienti ricoverati
POSSIBILITÀ DI PRESENTARE OSSERVAZIONI – SUGGERIMENTI – RECLAMI E OSSERVAZIONI DI GRADIMENTO	FACILITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE OSSERVAZIONI – SUGGERIMENTI – RECLAMI PER TUTTI GLI UTENTI.	Presenza all'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP ed in ogni reparto della modulistica e della relativa procedura
RISPOSTA ALLE OSSERVAZIONI – SUGGERIMENTI – RECLAMI PRESENTATI	TEMPO DI RISPOSTA ALLE OSSERVAZIONI – SUGGERIMENTI – RECLAMI PIÙ BREVE POSSIBILE E COMUNQUE NON OLTRE 30 GIORNI	N. di reclami a cui è stata data risposta entro 30 giorni/N. totale dei reclami presentati
INDAGINI DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI	IMPEGNO A SOMMINISTRARE AD OGNI PAZIENTE IN DIMISSIONE UN QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE.	N. di questionari somministrati/ N. di pazienti dimessi (in un dato periodo)
TEMPO DI ATTESA PER LA CONSEGNA DELLA COPIA CONFORME DELLA CARTELLA CLINICA	IMPEGNO A CONSEGNARE LE COPIE CONFORMI DI CARTELLA CLINICA NEL PIÙ BREVE TEMPO POSSIBILE E COMUNQUE NON OLTRE I 30 GG DALLA RICHIESTA	N. di copie consegnate entro i 30 gg/N. di copie richieste
ORIENTAMENTO	PRESENZA DI SEGNALETICA INTERNA ED ESTERNA, PER ORIENTARE ED INFORMARE L'UTENZA	Presenza di segnaletica costantemente aggiornata

AREA DI INTERVENTO: **UMANIZZAZIONE**		
FATTORE DI QUALITA'	**STANDARD**	**INDICATORE**
GARANTIRE L' UMANIZZAZIONE AL MOMENTO DELLA MORTE	PROCEDURA AZIENDALE CHE GARANTISCA RISPETTO DELLA RISERVATEZZA DELLA PERSONA E DI CHI GLI È VICINO NEGLI ULTIMI MOMENTI DI VITA	Esistenza di procedura
GARANTIRE CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	ESISTENZA DELLA PROCEDURA E SUA DIFFUSIONE	Corrette registrazioni della valutazione del dolore al giorno e dell'eventuale trattamento effettuato
GARANTIRE LA CONSEGNA DELLA CARTA ACCOGLIENZA ALL'ATTO DEL RICOVERO	CONSEGNA DELLA CARTA ACCOGLIENZA AL 100% DEI RICOVERATI E PUBBLICAZIONE SUL SITO WEB AZIENDALE	N. di degenti che hanno ricevuto il Foglio accoglienza/N. totali ricoverati
GARANTIRE I PROCESSI D'INFORMAZIONE E D'ESPRESSIONE DEL CONSENSO INFORMATO DA PARTE DEL PAZIENTE O DI CHI PER ESSO	COMUNICAZIONE PREVENTIVA DEL CONSENSO INFORMATO	Informazione riportata sulla carta accoglienza
GARANTIRE LA PIENA FUNZIONALITÀ E VISIBILITÀ ALL"UFFICIO ACCETTAZIONE/U. R.P.	ORARIO D'APERTURA	Orari esposti in modo visibile

AREA DI INTERVENTO: **RICOVERO IN REPARTO (ORDINARIO – DAY HOSPITAL)**		
FATTORE DI QUALITA'	**STANDARD**	**INDICATORE**
REGOLARITÀ DELL'ASSISTENZA MEDICA - ADEGUATA RISPOSTA ALL'EMERGENZA	GUARDIA MEDICA ASSICURATA PER 24H	Turni di guardia medica
QUALITÀ DELL'ASSISTENZA	FORMAZIONE CONTINUA DEL PERSONALE SANITARIO	Verifica frequenza corsi di aggiornamento
INFORMAZIONI SUL PROPRIO STATO DI SALUTE	ORARIO DI COLLOQUIO CON I MEDICI E GLI SPECIALISTI BEN DEFINITO	Orari esposti in modo visibile
RELAZIONI CON IL PERSONALE	VISIBILITÀ E RICONOSCIBILITÀ DEL TESSERINO DI RICONOSCIMENTO	N. di dipendenti che indossano il tesserino/N. totale dipendenti
RAPPORTI PAZIENTI/FAMILIARI	ORARI DI VISITA ALLARGATI	Orari esposti in modo visibile
VALUTAZIONE RIABILITATIVA ALL'INGRESSO	TUTTI I PAZIENTI SONO VALUTATI CON ESAME OBIETTIVO SPECIALISTICO E SCALE VALUTATIVE ENTRO 48 ORE DALL'INGRESSO	N. pazienti valutati entro 48 ore/N. pazienti ricoverati
RISPETTO DELLA PRIVACY	VIENE GARANTITO IL RISPETTO DELLA PRIVACY AD OGNI PAZIENTE SECONDO LA NORMATIVA VIGENTE	N. di consensi al trattamento dei dati firmati/N. di pazienti ricoverati
DISPONIBILITÀ DI INFORMAZIONE ALLA DIMISSIONE DEL PAZIENTE	AD OGNI PAZIENTE DIMESSO VIENE CONSEGNATA UNA RELAZIONE DI DIMISSIONE PER IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E PER IL PAZIENTE STESSO	N. di Cartelle Cliniche corredate di relazione di dimissione/N. di pazienti dimessi in un dato periodo

AREA DI INTERVENTO: **COMFORT ALBERGHIERO**		
FATTORE DI QUALITA'	**STANDARD**	**INDICATORE**
PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI	REGOLARI PROCEDURE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI E DEGLI ARREDI	Rispetto dei protocolli interni
QUALITÀ DEL VITTO	ALIMENTAZIONE GARANTITA DA PROGRAMMI ALIMENTARI DEFINITI ED ADEGUATI AL QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE	Attività del servizio di dietetica
QUALITÀ DEL VITTO	ALIMENTAZIONE GARANTITA SOTTO L'ASPETTO IGIENICO SANITARIO	Attività di autocontrollo aziendale (HACCP)
SERVIZI ESTERNI	POSSIBILITÀ DI USUFRUIRE DI PARRUCCHIERE, SERVIZIO DI PODOLOGIA, SERVIZIO DI LAVANDERIA	Presenza e reperibilità di, Parrucchiere, Servizio di Podologia, Servizio di Lavanderia
SERVIZI INTERNI	POSSIBILITÀ DI USUFRUIRE DEL BAR O DI DISTRIBUTORE AUTOMATICO DI BEVANDE/CIBI	Presenza di bar. Installazione di distributore automatico e verifica periodica

17. MECCANISMI DI VERIFICA E DI TUTELA

La Casa di Cura effettua, in modo sistematico e continuativo, il monitoraggio del proprio Sistema di Gestione della Qualità attraverso:

- la verifica della soddisfazione dei pazienti, attraverso la somministrazione di appositi Questionari
- la gestione delle Segnalazioni/reclami/osservazioni di gradimento
- la gestione delle Non Conformità
- la gestione delle Azioni Correttive
- l'attuazione di Audit Interni ed Esterni (CSQ) periodiche
- il Riesame della Direzione
- la gestione di Progetti di miglioramento
- la verifica degli Indicatori in relazione agli standard di qualità

Tali iniziative sono volte a misurare, valutare e verificare l'efficacia e l'efficienza del sistema e dei processi attuati dall'organizzazione. Infatti, i riesami sistematici consentono di accertare nel tempo se la politica della qualità si mantiene appropriata ed adeguata a conseguire gli scopi definiti, il perseguimento del miglioramento continuo in tutti i processi aziendali ed una adeguata informazione a tutti i livelli.
Anche l'attività sanitaria è sottoposta a valutazione ad intervalli regolari, così da verificare i risultati conseguiti in ogni area di intervento ed individuare le azioni necessarie al loro miglioramento. Particolare attenzione è dedicata alle seguenti aree:

- gestione del rischio clinico;
- lotta alle infezioni ospedaliere;
- utilizzo razionale dei farmaci;
- miglioramento della qualità e della documentazione clinica.

17.1. TUTELA DELL'UTENTE

La Casa di Cura garantisce la tutela dell'Utente e la sua partecipazione all'assistenza sanitaria sia attraverso le attività dell'Ufficio Accettazione Ricoveri/URP, del Servizio Sociale e della Direzione Sanitaria con la presentazione di segnalazioni, osservazioni, suggerimenti, reclami ed osservazioni di gradimento.

La raccolta delle istanze degli Utenti e dei loro familiari e la loro successiva elaborazione, consentono di rilevare i problemi esistenti ed individuare tutte le possibili azioni di miglioramento dei servizi.
Tali osservazioni possono essere presentate dagli Utenti stessi, dai familiari o da persone espressamente delegate, nonché dagli organismi di tutela dei diritti e di volontariato, nelle modalità e nei tempi previsti e di seguito illustrati.
Gli uffici preposti alla raccolta dei reclami sono l'Ufficio Accettazione /URP (all'ingresso principale della Casa di Cura) e la Direzione Sanitaria.
L'Ufficio Accettazione/URP ha il compito di fornire informazioni, offrire consulenza, accogliere le segnalazioni e comunicare i tempi per la risposta.

17.2. PRESENTAZIONE DEL RECLAMO

Gli Utenti e tutti gli aventi diritto possono utilizzare:

- l'apposito modulo "Segnalazione – Suggerimento – Reclamo - Osservazione di Gradimento" (Mod.83A.03) che può essere ritirato in reparto dal Coordinatore Infermieristico o all'Ufficio Accettazione/URP e, una volta compilato e firmato, imbucato negli espositori presenti in ogni reparto ed all'ingresso principale della Casa di Cura. Lo stesso modulo può essere inviato per posta ordinaria alla Direzione Sanitaria (Piazza del Campidano n. 6 – 00162 Roma), via fax al numero 0644005258 oppure per posta elettronica **direzionesanitaria@policlinicoitalia.it**. Ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali, chi compila il modulo dovrà controfirmare il consenso al trattamento dei dati medesimi.
- lettera in carta semplice, da inviare per posta ordinaria alla Direzione Sanitaria, segnalazione tramite fax oppure per posta elettronica, comprensiva dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

Ogni segnalazione, suggerimento, reclamo, presentato in forma scritta viene regolarmente protocollato e gestito secondo quanto previsto dal Sistema di Gestione della Qualità.
In caso di segnalazione telefonica, viene chiesto all'Utente il consenso per verbalizzare, nelle forme predette, le proprie osservazioni e di indicare le proprie generalità per poter dare avvio all'istruttoria.
Per i colloqui diretti con la Direzione Sanitaria, con l'Assistente Sociale o con l'Ufficio Accettazione/URP viene compilato il modulo annotando quanto segnalato e le generalità di chi segnala.
Gli esposti e le segnalazioni presentati in forma anonima, verbalmente o per iscritto, saranno presi in considerazione dalla Direzione Sanitaria ma sarà mantenuto riservato l'esito di tale segnalazione o esposto.

17.3. ISTRUTTORIA

In caso di segnalazioni semplici o di situazioni di univoca ed immediata risoluzione, la Direzione Sanitaria o l'operatore dell'Ufficio Accettazione/URP provvederà a dare immediata risposta all'Utente; nei casi più complessi verranno attivate le necessarie procedure dalla Direzione Sanitaria e dalla Direzione Amministrativa.
Qualora si tratti di segnalazioni, osservazioni o reclami di evidente complessità, ovvero che non si prestino ad immediata definizione, sarà cura della Direzione Sanitaria attivare le necessarie indagini, interessando i Responsabili dei servizi coinvolti, per appurare i fatti segnalati, predisporre una esauriente risposta all'Utente ed adottare tutte le misure necessarie onde evitare la persistenza dell'eventuale disservizio segnalato.
I reclami aventi rilevanza legale vengono istruiti in collaborazione con la Direzione Amministrativa.

17.4. RISPOSTA

Ad ogni segnalazione firmata sarà assicurata una risposta nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 30 giorni dalla presentazione della stessa salvo cause ostative importanti.
Eventuali ritardi nella risposta, legati alla complessità del caso, saranno comunque comunicati per iscritto all'Utente con le eventuali motivazioni.

17.5. OSSERVAZIONI DI GRADIMENTO

Tutte le osservazioni di gradimento pervenute saranno diffuse agli operatori interessati.

17.6. SEGNALAZIONE DI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)

Tutti coloro che intrattengono rapporti di lavoro o di collaborazione con il Policlinico Italia, nonché soggetti esterni quali utenti e cittadini, possono segnalare situazioni di illecito (ad esempio fatti di corruzione e altri reati previsti dal D.lgs. 24/2023).
Il Policlinico Italia si è dotato di un apposito Regolamento che garantisce la tutela del dipendente o collaboratore che segnala illeciti, assicurando la riservatezza dell'identità del segnalante anche in caso di procedimento disciplinare avviato a seguito della denuncia, nei limiti previsti dalla normativa vigente.
Le modalità per effettuare la segnalazione sono descritte al seguente link: https://www.policlinicoitalia.it/whistleblowing/

18. CARTA DEI DIRITTI E DEI DOVERI DELLA PERSONA MALATA

(Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995)

I DIRITTI

- Il Paziente ha diritto ad essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
- In particolare, durante la degenza ospedaliera, ha diritto ad essere sempre individuato con il proprio nome anziché, secondo una prassi che non deve essere più tollerata, col numero o col nome della propria malattia. Ha, altresì, diritto ad essere interpellato con la particella pronominale "Lei".
- Il Paziente ha diritto ad ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
- Il Paziente ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.
- In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il Paziente ha diritto a ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie od interventi; le 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 tutoriale.
- Il Paziente ha, altresì, diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il Paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone di cui al punto precedente.
- Il Paziente ha diritto ad ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano segreti.
- Il Paziente ha il diritto di proporre reclami, che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

I DOVERI

- Il cittadino malato quando accede ad una struttura sanitaria è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova.
- L'accesso in ospedale o in un'altra struttura sanitaria esprime da parte del cittadino-Paziente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico e assistenziale.
- È un dovere di ogni Paziente informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate, affinché possano essere evitati sprechi di tempi e risorse.
- Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura ospedaliera, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e, quindi, anche propri (...).
- Nella considerazione di essere parte di una comunità è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o di disagio agli altri Pazienti (rumori, luci accese, radioline con volume alto, ecc.).
- È dovere rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri Pazienti. Per coloro che desiderino svolgere eventuali attività ricreative sono disponibili le sale soggiorno ubicate all'interno di ogni Reparto.
- In ospedale è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vivere nella struttura ospedaliera.
- L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.
- È opportuno che i Pazienti e i visitatori si spostino all'interno della struttura ospedaliera utilizzando i percorsi riservati ad essi, raggiungendo direttamente le sedi di loro stretto interesse.
- Il personale sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del reparto ed il benessere del cittadino malato.
- Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

19. COMITATI E COMMISSIONI PRESENTI NELLA CASA DI CURA

19.1. IL COMITATO PER IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Il Comitato per il Controllo delle Infezione Correlate all'Assistenza (CC-ICA), istituito nel nostro Istituto in conformità alla Circolare del Ministero della Sanità n. 52/1985, è un organo di sorveglianza e controllo che si prefigge di:

- scegliere ed elaborare strategie di lotta contro le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e controllare che vengano applicate correttamente;
- organizzare un sistema di sorveglianza delle ICA, individuando i dati da raccogliere, le relative fonti e i flussi informativi;
- scegliere e organizzare le misure di prevenzione in modo tale da ridurre il numero delle ICA prevenibili nei Pazienti ricoverati ed evitarne l'insorgenza nei dipendenti e negli altri soggetti presenti nella Casa di Cura;
- curare l'informazione e la formazione del personale sui programmi di sorveglianza e controllo.

19.2. IL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Il Comitato Tecnico Scientifico è un organo consultivo a carattere interdisciplinare ed ha il compito di formulare proposte relative alla sperimentazione ed alla ricerca clinica.
Il Comitato Tecnico Scientifico si prefigge pertanto di:

- esprimere pareri preventivi e giudizi di fattibilità su progetti di ricerca o di sperimentazione clinica;
- promuovere le attività culturali e scientifiche della Casa di Cura nonché i contatti con organizzazioni ed istituzioni scientifiche nazionali ed internazionali;
- promuovere l'organizzazione di corsi e giornate di formazione interni o reperire momenti formativi esterni.

19.3. LA COMMISSIONE PER IL PRONTUARIO FARMACEUTICO

La Commissione per il Prontuario Farmaceutico si occupa di garantire la disponibilità di tutti i farmaci ed i presidi sanitari necessari alle attività di diagnosi cura e riabilitazione che si svolgono nella Casa di Cura, attraverso scelte basate sui principi di efficacia, sicurezza e farmacoeconomia.
Tra le attività della Commissione vi è anche l'aggiornamento continuo del Prontuario Farmaceutico (attraverso la valutazione delle richieste di inserimento o di revoca formulate dai medici di reparto) e la diffusione al personale sanitario e parasanitario di informazioni sui farmaci.

20. FORMAZIONE E RAPPORTI CON LE UNIVERSITA'

La Casa di Cura Policlinico Italia ha sottoscritto numerose convenzioni con le Università che hanno sede in Roma, ed è sede per le attività formative tecnico-pratiche di Medici iscritti alle Scuole di Specializzazione e di altre figure professionali. Le convenzioni attualmente in essere sono state stipulate con le seguenti strutture:

- "SAPIENZA" Università degli studi di Roma, I Facoltà di Medicina e Odontoiatria, Corso di Laurea Fisioterapista sede Policlinico Umberto I;
- "SAPIENZA" Università degli studi di Roma, II Facoltà di Medicina e Psicologia, Corso di Laurea Fisioterapista sede Ospedale S. Andrea;
- "SAPIENZA" Università degli studi di Roma, I facoltà di Medicina e Chirurgia, corso di Laurea in infermieristica B sede Policlinico Umberto I;
- "SAPIENZA" Università degli studi di Roma, I facoltà di Medicina e Chirurgia, Corso di laurea in "Terapia Occupazionale sede Policlinico Umberto I;
- Università Campus Bio-Medico Roma, svolgimento di tirocini curriculari di formazione e orientamento;
- "Università degli Studi ROMA TRE svolgimento di tirocini curriculari di formazione e orientamento;
- "SAPIENZA" Università degli studi di Roma, II Facoltà di Medicina e Chirurgia, Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa sede Ospedale S. Andrea;
- "SAPIENZA" Università degli studi di Roma, II Facoltà di Medicina e Chirurgia, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva sede Policlinico Umberto I;
- "SAPIENZA" Università degli studi di Roma, Università degli Studi di Roma "Sapienza", Dipartimento di Ingegneria Meccanica e Aerospaziale, Attività di ricerca e di consulenza scientifico/tecnica;
- "SAPIENZA" Università degli studi di Roma, "Convenzione quadro per tirocini curriculari" portale Job Teaser (ex Job Soul);
- Unitelma "SAPIENZA", Tirocini di formazione e di Orientamento;
- IPUE Istituto di psicolosgia umanistica esistenziale "Luigi De Marchi", Tirocini di formazione e di Orientamento