

***DR. Basconi***

# ***Carta dei Servizi***

## Sommario

- Introduzione pag.2
- Presentazione pag. 3
- La Mission pag.3
- La Vision pag.4
- Informazioni sulla struttura e servizi forniti pag.5
- Organigramma pag.8
- Funzionamento e accesso pag.8
- Privacy pag.12
- Modalità di prenotazione pag.14
- Liste di attesa pag.15
- Diritti del paziente pag.17
- Doveri del paziente pag.18
- Funzionamento e regolamento di tutela e verifica pag.19
- Classificazione dei reclami pag.22
- Standard di qualità pag.23
- Archiviazione cartelle cliniche pag.24
- Sistema di fatturazione pag.25
- Modulo di acquisizione del consenso informato pag.25

- Prezziario delle visite pag.30

## Introduzione

*Gentile utente, ho il piacere di presentarLe la nostra “Carta dei Servizi”.*

*Tale Carta dei Servizi ha lo scopo di renderLe più comprensibile il lavoro che svolgiamo, come lo svolgiamo e soprattutto a quale scopo. Questa Carta è quindi concepita con la finalità di migliorare la collaborazione tra Lei e i nostri collaboratori, per rendere la Sua esperienza più vicina possibile alle Sue massime aspettative.*

*A questo “strumento” sarà integrato anche il modulo di “soddisfazione del cliente”, che grazie anche alla Sua gentile e preziosa partecipazione, ci consentirà di migliorare sempre la qualità dei servizi offerti. Obiettivo della nostra attività quotidiana è offrirLe una qualificata assistenza attraverso la competenza, la professionalità e l'umanità di coloro che, a vario titolo, operano al nostro interno.*

*Nel ringraziarLa per la fattiva collaborazione, consideri il nostro personale a Sua disposizione per ogni informazione ed esigenza non illustrate nella Carta dei Servizi.*

*Il responsabile dell’Ambulatorio Chirurgico*

*dott. Basconi Giuliano*

## Presentazione

L’ambulatorio chirurgico Specialistico situato a Jesi (AN) presso il complesso commerciale Arcobaleno, P.le Anna Ciabottin.8, piano primo, è il frutto della volontà mia personale.

L'ambulatorio è attivo tutti i giorni, esclusi i festivi, ma con orari flessibili a seconda delle esigenze dei pazienti e del personale che vi opera;

L'orario dell'ambulatorio, con le relative funzioni di informazione, prenotazione, è dalle 16.30 alle 19.30 del giovedì pomeriggio di ogni settimana; nel pomeriggio è possibile prenotare telefonicamente prestazioni e visite dalle ore 17.00 alle 20.00 sabato e domenica esclusi.

Orari visita e prestazione chirurgiche al di fuori del giovedì sono da concordare con lo specialista stesso, che si renderà disponibile per ulteriori richieste dei pazienti, coordinando le sue attività.

L'orario dell'accettazione, fatturazione e consegna delle documentazioni, segue orari flessibili negli stessi giorni di presenza del professionista responsabile dell'ambulatorio.

L'area reception è organizzata in modo da ottemperare alle norme previste in materia di privacy (Linee Guida Europee), al fine di assicurare un ordinato e riservato andamento del flusso di pazienti/utenti.

## **La mission**

Sono uno specialista, che si è dato anche il compito di aiutare a comprendere gli aspetti della salute offrendo la competenza di un'assistenza sanitaria specializzata. Al contempo, sono anche uno specialista che ha deciso di assicurare una funzione economica e sociale durevole nel tempo a me, ai propri collaboratori ed ai propri pazienti", per cui deve essere allo stesso tempo improntata al benessere delle persone. Etico, eco-sostenibile, diventano così principi ispiratori non solo di una propria politica, ma diventano linee guida anche per operare conformemente ad una impostazione capace di venire incontro alle necessità della gente, nel rispetto di valori che tutelino il capitale ambientale e la dignità delle persone.

## La vision

La vision è costituita dalle scelte in materia di politiche gestionali e trova concretezza nella pianificazione della strategia dell'ambulatorio.

Io stesso ho definito una personale vision ambulatoriale specifica, che può tradursi nella seguente espressione “Il benessere non è solo una prestazione sanitaria”.

Questa affermazione assume un significato più profondo e più ampio riferibile non solo alla figura del paziente e del vissuto che questo sperimenta attraverso il rapporto con l'Ambulatorio, ma anche all'individuazione e all'organizzazione di standard qualitativi di funzionamento più duttili, più flessibili, più performanti delle risorse umane e tecnologiche impiegate nelle attività verso l'utenza. L'adozione di tale principio, dunque, è di fatto una concreta assunzione di responsabilità da parte di tutti gli operatori e professionisti operanti nell'ambulatorio nei confronti del paziente, ma anche del responsabile stesso nei confronti delle risorse umane interne.

La Vision definisce quindi un insieme di valori, ritenuti strategici per la vita stessa dell'Ambulatorio in una prospettiva di costante miglioramento delle attività, che sono riconducibili ai concetti di qualità tecnica, di qualità organizzativa e di qualità percepita.

L'erogazione delle prestazioni descritte nella Carta dei Servizi si ispira ai seguenti principi fondamentali:

- **eguaglianza:** le regole che disciplinano i rapporti tra utenti e garantiscono parità di trattamento per tutti, nel rispetto della dignità della persona e di esigenze particolari, quali quelle dei portatori di handicap, senza distinzioni di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua, opinioni politiche e condizione sociale.
- **imparzialità:** l'Ambulatorio si impegna ad uniformare il proprio comportamento ai principi di equità e giustizia, pertanto il personale

eviterà atteggiamenti di parzialità ed ingiustizia ovvero discriminazioni.

- **continuità:** la tutela della salute non conosce pause, il servizio e le prestazioni sono regolari e senza interruzioni. All'utente si garantisce la continuità delle cure necessarie nei limiti dei servizi offerti dall'ambulatorio e definiti nella presente Carta dei Servizi.
- **diritto di scelta:** questo diritto è parte integrante dei più estesi diritti della libertà personale e della libera circolazione del cittadino.
- **partecipazione:** la partecipazione dell'utente verrà sempre consentita, sia per garantire il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei confronti di soggetti erogatori. L'utente ha il diritto di accedere alle informazioni che lo riguardano, in possesso del soggetto erogatore, secondo quanto previsto dalla L. 241/90. L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni, formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio e ha il diritto al rapido riscontro di quanto segnalato o proposto.
- **efficienza ed efficacia:** l'Ambulatorio garantisce che il servizio sia erogato con efficienza, attraverso l'individuazione, l'eliminazione e la sostituzione di risorse non adeguate, e con efficacia mediante l'attivazione del controllo di qualità. Infatti, le attività, le prestazioni e i trattamenti erogati nell'Ambulatorio sono finalizzati alla effettiva risoluzione dei bisogni sanitari, valutando nel contempo le risorse impiegate e necessarie nella erogazione di tali prestazioni.

### **Informazioni sulla struttura ed i servizi forniti**

L'ambulatorio chirurgico è una struttura sanitaria autorizzata per erogare

le prestazioni di specialistica ambulatoriale comprese nel manuale di

autorizzazione per Ambulatori Chirurgici a Bassa Complessità(ACBC) che qui descriveremo confidando nella semplicità di esposizione.

Le attività (prestazioni sanitarie ambulatoriali) dell'ambulatorio in questo ambito, possono essere raggruppate e sintetizzate nelle seguenti branche specialistiche:

- **Chirurgia minimamente estetica** ..... dott. Basconi Giuliano

(rivolta a tutte quelle formazioni cutanee benigne che sono facilmente aggredibili –asportabili con trattamento anestetico locale o addirittura senza anestesia locale)

- **Chirurgia Ortopedia...()**.... **Dott. BASCONI GIULIANO**

(patologie che si possono avvalere di trattamenti ambulatoriali senza ricovero, ASA 1 - ASA 2 in anestesia topica, locale, locoregionale, tronculare e/o analgesia con una sedazione secondo la scala RASS da 0 a -3 (moderatamente sedato) che, per complessità dell'atto chirurgico ed anestesilogico, nonché per tipologia dei pazienti, richiedono di regola un periodo di osservazione breve e non superiore alle due ore dal termine della procedura. (esempi tipici

interventi mani - piedi per lesioni tendinee o ossee falangee,  
Sindrome tunnel carpale, Morbo di DE Quervain, sindrome tunnel  
Tarsale, fascite plantare ecc.)

**Visita anestesiologicala e prestazioni anestesiologicala**

**Terapia del dolore..... dott.VANNINI STEFANO**

In ognuna di queste attività è prevista l'erogazione agli utenti, tramite  
prestazioni di visita, di diagnosi e di terapia, tutte in regime  
ambulatoriale.

**ORGANIGRAMMA**

**L'Ambulatorio si avvale di:**

**1. un medico specialista in ortopedica (Basconi Giuliano)**

**2. un anestesista di supporto durante l'intervento (Vannini Stefano)**

**3. SONO ALLA RICERCA di un infermiere professionale e  
eventualmente di un cardiologo per il preintervento, chiamato  
a consulenza**

alla figura professionale è demandato il compito di prenotazione, raccolta dati generali ed accoglienza nell'ambulatorio stesso

al medico chirurgo è demandato il compito di visita, raccolta dati anamnestici e clinici, consenso informato, cure successive e dimissioni scritte.

## **FUNZIONAMENTO E ACCESSO**

L' Ambulatorio Specialistico è attivo di giovedì, in un primo tempo, esclusi i festivi, con orario flessibile e poi dettato dalle necessità degli utenti in modo da garantire una funzionalità almeno di 2- 3ore /giornata, all'inizio; poi probabilmente si estenderà come orario quando vi sarà maggiore richiesta e maggiori attività clinico terapeutiche ad altri giorni della settimana; la reception, con le relative funzioni di informazione, prenotazione, accettazione, fatturazione e consegna delle



documentazioni, è aperta nello stesso giorno dalle 16 circa alle 20.00.

L'accesso alle prestazioni ambulatoriali avviene con modalità semplici ed intuitive: l'utente/paziente, dopo aver effettuato la prenotazione telefonica, deve presentarsi agli sportelli della reception munito o della richiesta di un medico del SSN su ricettario nazionale (da non utilizzare come prestazione con il SSN, ma solo per porre indicazione e quindi poi rilasciare una visita) o su ricetta bianca o su precisa richiesta dell'utente/paziente.

L'area reception è organizzata in modo da ottemperare alle norme previste in materia di privacy (D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni regolamento europeo privacy – GDPR), a tale scopo è chiaramente segnalata e delimitata la zona di riservatezza in prossimità dei banchi del front office al fine di assicurare un ordinato e riservato andamento del flusso di pazienti/utenti. Il personale addetto all'accettazione è istruito adeguatamente per gestire tutte le fasi sotto elencate:

1. invitare gli utenti a prendere posto negli spazi di attesa prenotando il proprio turno attraverso il talloncino numerico disponibile distribuito preventivamente (sistema elimina code);
2. invitare i pazienti/utenti a fornire i propri dati (incluso il documento di identità), avendo cura di informarli circa i loro diritti alla privacy di cui al Codice della Privacy (**REGOLAMENTO EUROPEO PRIVACY – GDPR**);
3. indicare le procedure da seguire per l'esecuzione delle prestazioni;
4. emettere la ricevuta fiscale;
5. fornire spiegazioni per l'eventuale ritiro dei referti;
6. consegna dei referti;
7. rilasciare certificati di presenza ed altra documentazione.

La richiesta del medico di medicina generale deve contenere le seguenti indicazioni:

- a. nome, cognome (e indirizzo)
- b. codice fiscale;
- c. eventuale sigla della provincia e codice ASL;

- d. tipo e quantità della prestazione richiesta;
- e. diagnosi, sospetto diagnostico o quesito diagnostico;
- f. timbro e firma del medico;
- g. data di emissione;
- h. non deve contenere correzioni che non siano controfirmate dal medico prescrittore.

A conclusione delle procedure amministrative di accesso, l'utente è orientato verso l'ubicazione dell'ambulatorio relativo alla sua prestazione ed informato del nome dell'operatore che lo prenderà in carico (medico specialista o altro operatore sanitario). Si sottolinea comunque che esiste idonea segnaletica interna per indirizzare con sicurezza l'utenza al relativo ambulatorio. Il versamento delle somme dovute dal paziente/utente, a tariffa intera, ridotta o fissa, per le visite specialistiche o per le altre prestazioni deve avvenire esclusivamente al personale addetto alla segreteria e comunque prima della loro effettuazione. Il paziente, presenterà e consegnerà all'operatore sanitario una copia della ricevuta del pagamento. Tale versamento, quindi, può essere effettuato sin dal momento dell'avvenuta

prenotazione e, con la presentazione della documentazione di pagamento e prenotazione, il paziente deve sottoporsi senza ritardi alla prestazione. L'utente, in caso di impedimento a presentarsi per ricevere la prestazione, deve comunicare la propria assenza tempestivamente anche a mezzo telefono; la comunicazione dell'assenza, congruamente data, dà diritto alla restituzione della cifra eventualmente pagata. Parimenti, eventuali impedimenti della struttura all'effettuazione nel giorno e nell'ora stabiliti nella prenotazione, vincolano la medesima a tempestive comunicazioni all'utente, con l'impegno a riprogrammare, d'intesa con quest'ultimo, la nuova prestazione, salvo rimborso della cifra se l'utente vi rinuncia.

### **Privacy – trattamento dei dati sensibili**

Il **REGOLAMENTO EUROPEO PRIVACY – GDPR** prevede una serie di adempimenti per la nostra struttura che, per la sua attività, ha necessità di raccogliere, utilizzare, registrare in archivio cartaceo o informatico i dati personali dei pazienti. In particolare si devono portare a conoscenza i pazienti di come potranno essere trattati i loro dati personali e sensibili tramite una Informativa e di ricevere poi il Consenso a tale trattamento. Al momento dell'accettazione il paziente viene informato ai sensi **REGOLAMENTO EUROPEO PRIVACY – GDPR**, circa il trattamento dei dati sensibili. Il personale è a disposizione per qualsiasi informazione inerente le disposizioni legislative sulla privacy.

## **SCHEMA PRIVACY:**

### **PRIVACY AMBULATORIO CHIRURGICO SPECIALISTICO**

Gentile Signora/Signor \_\_\_\_\_  
desideriamo informarLa che il RGPD prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo il RGPD indicato, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi degli artt.13 e 14 del RGPD, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati con modalità manuale e informatizzata, anche con l'ausilio di strumenti elettronici atti a memorizzare, gestire e trasmettere agli enti competenti per legge, quando e se richiesti, i dati stessi.

I dati verranno trattati:

1. per le finalità connesse all'attività del nostro Ambulatorio Chirurgico;
2. per dare esecuzione al servizio che ci viene richiesto (prestazioni di servizi e prodotti ortopedici);
3. per adempiere a obblighi di legge;
4. per poter disporre, in qualsiasi momento e nel Suo interesse, di tutti gli elementi necessari per ricostruire nel tempo l'evoluzione della patologia, e per fornirLe il servizio più sicuro ed efficiente per l'erogazione dei servizi richiesti;
5. per esigenze di tipo operativo e gestionale interni;
6. i dati saranno da noi conservati per il periodo minimo di 10 anni, come richiesto dall'art.10 del Regolamento UE n.745/2017 (obblighi generali dei fabbricanti); ogni 10 anni effettueremo una verifica periodica per la cancellazione dei dati non più necessari per essere conservati.
7. I dati sono trasmessi al commercialista per esigenze fiscali, a terzisti per realizzazione di prodotti su misura.

Il trattamento dei dati avverrà con logiche strettamente correlate alle finalità indicate e con modalità che garantiscano la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi, attraverso l'adozione di misure idonee ad impedire l'alterazione, la cancellazione, la distruzione, l'accesso non autorizzato o il trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

*L'accesso ai dati è consentito solo al personale incaricato con l'utilizzo di Username e Password. I dati in questione non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione. I dati saranno conservati presso la nostra sede per i tempi prescritti dagli obblighi di legge, ed anche oltre per nostri fini gestionali.*

*Il titolare del trattamento è "dott. Basconi Giuliano" che può essere contattato presso l'Ambulatorio Chirurgico – Piazzale Anna Ciabotti n. 8 – 60035 Jesi (AN).*

*Il Responsabile del Trattamento dei Dati: Basconi Giuliano, che può essere contattato Tel. 3483324330, Mail. [g.basconi@virgilio.it](mailto:g.basconi@virgilio.it)*

*Il Responsabile della Protezione Dati (RDP): Basconi Giuliano, che può essere contattato Tel. 3483324330, Mail. [g.basconi@virgilio.it](mailto:g.basconi@virgilio.it)*

*DIRITTI DELL'INTERESSATO: in relazione ai dati oggetto del trattamento di cui alla presente informativa,*

- ✓ *in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi degli artt. Del RGPD n.15 (diritto di accesso ai dati),*
- ✓ *art.16 (diritto di rettifica dei dati), 18 (diritto di limitazioni di trattamento),*
- ✓ *art.20 (diritto alla portabilità, intesa come diritto ad ottenere dal titolare del trattamento i dati in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico per trasmetterli ad un altro titolare senza impedimenti),*
- ✓ *art. 21 (diritto di opposizione al trattamento),*
- ✓ *art.7 par.3 (revoca del consenso al trattamento, senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca) nonché la cancellazione dei propri dati personali (art.17 RGPD) inviando la richiesta direttamente al Titolare del trattamento, e potrà presentare un reclamo all'Autorità di Controllo qualora ritenga che il trattamento che la riguarda **violi il presente regolamento** (art.77). I suoi dati sono memorizzati con l'ausilio della crittografia.*
- ✓ *L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti comporta la mancata prosecuzione del rapporto.*

## **MODALITÀ DI PRENOTAZIONE**

Per ottenere una visita specialistica o una prestazione specialistica ambulatoriale,

l'utente/paziente deve preliminarmente prenotarsi.

La prenotazione relativa ad una prestazione si effettua, nei giorni non festivi e negli orari di apertura del servizio reception, secondo una delle seguenti modalità:

1. per telefono tutti i giorni, esclusi il sabato ed i festivi, dalle ore 17.30 alle 19.30 telefonando al numero 0731-721888 o al 3483324330;
2. via e-mail scrivendo all'indirizzo [g.basconi@virgilio.it](mailto:g.basconi@virgilio.it) ;
3. di persona presso la nostra sede, per ora solo di giovedì tra le 17.30 e le 19.45 (in periodo COVID si predilige la prenotazione esclusivamente telefonica) in futuro anche di lunedì e/o venerdì
4. attraverso altra persona all'uopo delegata a fissare l'appuntamento con le medesime modalità descritte nei punti precedenti;

L'utente, nel caso non possa rispettare l'appuntamento, è tenuto a disdire la prenotazione almeno 48 ore prima telefonando 0731721888 o inviando sms al numero 3483324330.

Questo permette:

1. di ridurre le liste di attesa,
2. di avere completo ristoro della cifra eventualmente anticipata.

Per effettuare la prenotazione non è necessario presentare la richiesta del medico.

Nel caso in cui la prestazione presenti una lista di attesa superiore al periodo di 1 mese, la validità della prenotazione deve intendersi estesa fino all'effettiva erogazione della prestazione.

## **LISTE DI ATTESA**

Le prenotazioni saranno rese operative nel più breve tempo possibile, e comunque entro il mese possibilmente.

La prenotazione, di norma, deve essere rilasciata immediatamente attraverso la consegna al richiedente di informazioni (foglio prenotazione, sms, e-mail, fax, etc..) relative al giorno, ora e luogo di effettuazione, all'importo della tariffa o parziale da pagare se versato un acconto, alla specificazione (se richiesta) dello specialista prescelto e alle prescrizioni eventualmente necessarie per

l'effettuazione del tipo di prestazione richiesta.

La prenotazione deve tenere conto del numero delle visite programmate nella stessa giornata presso il medesimo servizio, temporizzando opportunamente le varie prestazioni.

Il foglio di prenotazione deve poi contenere le seguenti informazioni ed avvertenze:

1. che la prestazione, per sopravvenuti e non programmabili casi d'urgenza e di emergenza, può subire uno slittamento;



2. che, nel caso in cui la nostra struttura non eroghi la prestazione prenotata, l'utente ha diritto al rimborso di un "bonus" o alla sua riprenotazione;
3. che l'utente, nel caso di rinuncia alla prestazione, senza averne data tempestiva comunicazione alla nostra struttura, è tenuto al pagamento della stessa cifra di cui al punto precedente.

La prenotazione alle prestazioni specialistiche ambulatoriali da parte del paziente/utente si realizza con l'ammissibilità alla lista di attesa, che viene definita sulla base di criteri di gravità clinica.

Il criterio di priorità utile ai fini della creazione della lista di attesa è basato sulla gravità delle condizioni cliniche del paziente ed è articolato in 2 livelli:

- a. Pazienti prioritari, trattasi di pazienti in fase post acuta (post intervento, post gesso, post trauma, etc...) per i quali il fattore tempo risulta discriminante per la condizione di salute e per le possibilità di recupero;
- b. Pazienti programmabili, trattasi di pazienti che non rivestono carattere di urgenza per i quali l'effettuazione della prestazione può essere programmata nel normale calendario di attività.

All'interno dei 2 livelli di criterio, l'ordine cronologico regola successivamente la possibilità di accesso.

## **MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA**

### **Diritti del paziente**

- Il Paziente/Cliente ha diritto a ricevere un trattamento adeguato alle proprie necessità per raggiungere il miglior stato di benessere compatibile con la sua situazione.
- Il Paziente/Cliente ha diritto a ricevere tutta l'assistenza Sanitaria, prevista dalle norme vigenti. - Il Paziente/Cliente ha diritto ad essere trattato in una Struttura Sanitaria che risponda alle norme dell'accreditamento con il SSN in ordine all'adeguatezza tecnologica delle attrezzature e alla professionalità del Personale.
- Il Paziente/Cliente ha diritto, in qualsiasi momento, al rispetto della propria personalità e del proprio pudore e all'osservanza delle norme igieniche e di profilassi per la prevenzione delle malattie infettive e contagiose.
- Il Paziente/Cliente ha il diritto di chiedere il cambiamento del turno di prenotazione, che gli verrà concesso, compatibilmente con le possibilità organizzative del Centro, appena si renderanno disponibili posti liberi, e rispettando la priorità cronologica delle richieste.

### **DOVERI DEL PAZIENTE/UTENTE**

- Il Paziente/Cliente ha il dovere di collaborare con il Personale Sanitario alla ottimizzazione del servizio e di seguire il programma sanitario, dietetico e terapeutico prescritto dal Medico.

- Il Paziente/Cliente ha il dovere di rispettare il lavoro e la professionalità degli Operatori Sanitari.
- Il Paziente/Cliente ha il dovere di rispettare le norme di pulizia e di igiene personale, le norme di civile convivenza con gli altri pazienti e le norme generali di attenzione e cura per l'ambiente e la struttura di cui usufruisce.
- Il Paziente/Cliente ha il dovere di rispettare gli orari dell'Ambulatorio ed i turni assegnati. - Il Paziente/Cliente ha il dovere di informare il personale sanitario del Poliambulatorio di ogni altra terapia altrove praticata, prescritta o auto prescritta.
- Il Paziente/Cliente ha il dovere di collaborare con il personale sanitario alla gestione del proprio stato di salute.
- Il Paziente/Cliente ha il dovere di adeguarsi alla normativa vigente in ordine alla prescrizione dei farmaci, degli esami laboratoristico - strumentali, delle terapie in genere.

## **FUNZIONI E REGOLAMENTO DI TUTELA E VERIFICA**

L'Ambulatorio Specialistico "ACBC" garantisce la funzione di tutela nei confronti dell'Utente/Cliente anche attraverso la possibilità, per quest'ultimo, di formulare suggerimenti e di sporgere reclami a seguito di disservizio, atto o comportamento

che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni o leso uno dei propri diritti.

I suggerimenti e/o i reclami possono essere presentati, per iscritto, verbalmente, telefonicamente tramite telefonata o posta elettronica alla Segreteria/ o al titolare della struttura tramite box posto all'ingresso della struttura (che svolge anche la funzione di Ufficio Relazioni con il Pubblico), o consegnato personalmente, tutti i giorni e negli orari di apertura dell'ambulatorio.

La Segreteria o il Responsabile dell'ambulatorio direttamente riceve le osservazioni, suggerimenti, opposizioni o i reclami in qualunque forma presentati dagli Utenti/Clienti.

La segreteria poi provvede ad informare tempestivamente il Responsabile che, garantendo una presenza giornaliera di almeno 2 ore in media al giorno per i primi tempi e poi saranno aumentate a seconda dell'orario delle attività dell'ambulatorio ma una reperibilità di tutto il giorno, potrà, di concerto con l'infermiera e con il medico interessato, dare immediata risposta agli stessi che si presentino di immediata soluzione, altrimenti predispone l'attività istruttoria e compie quant'altro previsto dal seguente Regolamento di Pubblica Tutela.

• **Art. 1**

I Clienti/Utenti possono presentare suggerimenti, osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o comportamenti che negano o limitano la

fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria, ovvero ledano uno dei propri diritti, o se non contenti del trattamento ricevuto.

• **Art. 2**

I pazienti e gli altri soggetti come individuati dall'art. 1, esercitano i propri diritti con:

- a. lettera in carta semplice, rilasciata direttamente o indirizzata e inviata alla Segreteria del Ambulatorio;
- b. compilazione di apposito modello disponibile per ciascun paziente dell'ambulatorio presso la segreteria dell'ambulatorio stesso;
- c. segnalazione telefonica, fax o tramite posta elettronica alla segreteria dell'ambulatorio, o colloquio con il Responsabile della struttura ambulatoriale.
- d. Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui, verrà registrato come note sulla propria scheda paziente elettronica, annotando quanto segnalato ed acquisendo i dati per le comunicazioni di merito e rilasciando copia al paziente stesso.

• **Art. 3**

Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami dovranno essere presentati nei modi sopra elencati, entro 15-30 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti e comunque nei termini di legge.

• **Art. 4**

La Segreteria accoglie i reclami, le opposizioni e le osservazioni presentate ai sensi dell'art. 1 del presente regolamento; informa il Responsabile della Struttura che provvede a istruire e definire le segnalazioni di agevole risoluzione; dispone l'istruttoria dei reclami e ne distingue quelli di più facile risoluzione dando tempestiva risposta al paziente/cliente; invia la risposta al paziente/cliente; provvede a riattivare la stessa procedura per il riesame del reclamo qualora il paziente/cliente dichiari insoddisfacente la risposta ricevuta.

**La classificazione dei reclami**

Uno degli elementi cardine del sistema di gestione dei reclami è la classificazione che viene data dei reclami stessi. In effetti, per poter agire in maniera adeguata è necessario poter distinguere con semplicità e certezza tra i diversi tipi di reclami che giungono alla struttura sia per quanto riguarda l'obiettivo di fornire una risposta adeguata al singolo reclamo sia soprattutto per progettare un miglioramento generale del servizio. La classificazione adottata dalla nostra

struttura si ispira all'insieme dei diritti del paziente/utente (*operare secondo il principio della efficacia, qualità e sicurezza delle cure, dell'efficienza, della centralità del paziente e dell'umanizzazione delle cure, nel rispetto della dignità della persona*) in materia di fruizione del Servizio Sanitario ed è strutturata in modo da rendere facilmente configurabile il tipo di reclamo eventualmente raccolto al fine di poterlo gestire in modo corretto ed appropriato.

### **STANDARD DI QUALITÀ**

Questa struttura è costantemente impegnata nel mantenimento del più alto livello di qualità di erogazione dei propri servizi.

Gli Strumenti di verifica per il rispetto degli standard di qualità delle prestazioni specialistiche e diagnostiche utilizzati sono:

- Rilevazione a campione sul rispetto dei tempi di attesa per la prenotazione.
- Rilevazione periodica sui tempi di consegna dei referti.
- Impegni e programmi sulla qualità del servizio.

L'Ambulatorio chirurgico garantisce a tutti gli utenti che usufruiscono di prestazioni specialistiche e diagnostiche:

- diffusione e semplicità dell'informazione sulle prestazioni erogate e sulle procedure di prenotazione;

- informazione chiara e scritta sul luogo, giorno e ora della visita, con precisione sull'orario, di massima;
- consegna continua dei referti tutti i giorni della settimana (tramite mail) - immediatezza della prenotazione, con indirizzo ed aiuto all'Utente in caso di necessità.

## ARCHIVIAZIONE CARTELLE CLINICHE

Per la gestione delle cartelle cliniche all'interno della struttura Ambulatoriale chirurgica avviene tramite un PC portatile ed un sistema di archiviazione e di duplicazione, per proteggere i dati, che si avvale delle seguenti componentistiche: NAS.....

**43.8552 - TS-231K - 4713213516805 - QNAP**

NAS QNAP TS-231K X 2HD 3,5"/2,5"SATA6>NO HD<2P GIGABIT-3P USB3.0-1GB-QUAD CORE A214 1.7GHZ

Con n-2 hard disk 4000 gb. (dove uno fa la copia dell'altro)

**34.0272 - WD**

HARD DISK SATA3 3.5" X NAS 4000GB(4TB) WD40EFAX WD RED 256MB CACHE 5400RPM

In aggiunta all' Antivirus karsperskyper fornire il firewall al sistema

A livello di sicurezza, l'ambulatorio si fa carico di un PC portatile dove saranno inserite chiavette o piccoli Hard Disc esterni portatili, dove verranno registrate i seguenti dati:

- Anagrafica pazienti (Cognome, Nome, Data di nascita, ...)
- Calendario appuntamenti (multi-sede, notifiche via email ed SMS, ...)



- Gestione dei dati medicali-clinici (accessi multipli, **consensi ai trattamenti proposti dai medici ai pazienti**, allergie, referti, lavoratori analisi, allegati, ...)
- Prescrizioni (farmaci, farmacie, moduli prescrizioni)
- Pagamenti (specie se attivati istituti di finanziamento)
- Referti decisionali (promemoria per medici e pazienti)
- Sarà attivo sul mio sito un Portale per il pubblico (per scaricare prescrizioni, prendere appuntamenti, ...tramite chiave che sarà data al paziente stesso per i suoi dati)
- Supporto multilingua (italiano in fase di perfezionamento la parte relativa alla fatturazione)
- Sicurezza (possibilità di criptare tutti i dati dei pazienti)
- Il PC viene portato via dal responsabile insieme all'Hard Disc portatile e posto in luogo sicuro presso la propria dimora, ma prima i dati vengono registrati in un NAS che archivia tutto simultaneamente a fine visita o trattamento chirurgico.

## **SISTEMA DI FATTURAZIONE**

Per la Fatturazione vengono utilizzati normali blocchetti di ricevute sanitarie, con opportune marche se supera i 75 euro. Si propongono anche società finanziarie (AGOS o Altro) per poter pagare l'eventuale prestazione chirurgica che sarà proporzionale ai DRG nazionali proposti per patologia, scontata del 10%.

**Contatti**: SEGRETERIA: cell. 3483324330 EMAIL: [g.basconi@virgilio.it](mailto:g.basconi@virgilio.it) Indirizzo:

Piazzale Anna Ciabotti n. 8/Jesi

**ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO prima del trattamento  
DATI RELATIVI AL/LA PAZIENTE**

Io..sottoscritto \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

presente presso l'Ambulatorio Chirurgico Specialistico Arcobaleno in piazzale A. Ciabotti n.8 Jesi *in qualità di*

\_\_\_\_\_ *il quale allo stato attuale è impossibilitato ad esprimere valido consenso perché*

presente anch'esso presso l'Ambulatorio Chirurgico Specialistico Arcobaleno in piazzale A. Ciabotti n.8...Jesi \_\_\_\_\_ IN

PIENA CAPACITA' DI INTENDERE E DI VOLERE DICHIARO DI ESSERE STATO

ESAURIENTEMENTE INFORMATO/A SULLA NATURA, EVOLUZIONE E COMPLICANZE

DELL'INFERMITA' DI CUI SONO/DI CUI E' AFFETTO/A:

1).Diagnosi \_\_\_\_\_

2) In particolare nel corso dei colloqui intercorsi con il Dr.

\_\_\_\_\_ sono stato informato che per il suddetto processo morboso per il quale sono/è ricoverato/a è indicato un intervento chirurgico di

\_\_\_\_\_ come meglio descritto nell'allegato N°

\_\_\_\_\_ del quale viene trattenuta copia controfirmata dal/la paziente in cartella clinica.

In assenza di materiale informativo appositamente predisposto, si annota in cartella clinica (o in altra documentazione sanitaria) la sintesi delle informazioni trasmesse verbalmente durante il colloquio, facendo firmare per presa visione il/la paziente, ovvero chi esercita la potestà genitoriale, ovvero il rappresentante legale (amministratore di sostegno, tutore, curatore). da eseguirsi in anestesia

\_\_\_\_\_ come da indicazione dell'anestesista.

3) Mi sono state spiegate, secondo la procedura in vigore presso questa struttura:

- a. le caratteristiche dell'intervento, le sue finalità ed il rapporto beneficio/rischio.
- b. le eventuali complicazioni che il suddetto intervento può presentare secondo le statistiche operatorie più accreditate e di cui ho preso visione nel su detto allegato.
- c. la dotazione delle attrezzature e del personale della struttura sanitaria.

4) Dichiaro di essere a conoscenza che le mie/sue condizioni generali di salute mi/lo espongono alle seguenti complicanze aggiuntive:

\_\_\_\_\_

---

5) Sono al corrente che durante l'intervento chirurgico propostomi potrebbero presentarsi condizionamenti clinici tali da richiedere una modifica della tecnica operatoria, in tal caso autorizzo il chirurgo ad effettuare l'intervento di:

---

6) Sono al corrente che l'intervento potrà essere interrotto o limitato per sopravvenuti motivi tecnico-clinici.

7) Sono stato informato sulle conseguenze temporanee e permanenti dopo l'intervento, nonché sulle conseguenze occupazionali sul piano lavorativo.

8) Sono al corrente delle scelte alternative terapeutiche.

9) L'intervento chirurgico sarà effettuato da:  
Dr.

---

E da un componente dell'equipe chirurgica

---

10) Qualora non mi/ o si sottoponesse all'intervento chirurgico propostomi, possono sopraggiungere i seguenti rischi e svantaggi per il mio/suo stato di salute: \_\_\_\_\_

---

Preso atto di quanto sopra, dopo avere riflettuto sulle informazioni ricevute e confermate le informazioni da me sottoscritte sul modello fornitomi circa il mio/suo stato di salute, acconsento a sottopormi/lo all'intervento chirurgico propostomi:

SI                       NO

Non acconsento, pur essendo informato/a delle conseguenze che possono derivare dal mio rifiuto  
>>Si informa il/la destinatario/a dell'informazione che in caso di bisogno di ulteriori informazioni, può rivolgersi all' Ambulatorio chirurgico interessato, contattando il seguente numero di telefono:

\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ 0

indirizzo di posta elettronica

---

(Verificato comunque che il/la destinatario dell'informazione ha compreso il significato delle informazioni ed è consapevole dei rischi e dei benefici dell'atto terapeutico e/o diagnostico e/o riabilitativo proposto, si procede ad acquisirne il consenso.)

**Firma del Paziente** \_\_\_\_\_

(se maggiorenne e capace di intendere e volere)

**Firma dei genitori o di chi esercita la tutela,**

---

(verificata la loro identità in caso di pz minorenni)

**Firma del tutore o curatore o amministratore di sostegno**

\_\_\_\_\_  
(verificata la sua identità ed acquisita copia del provvedimento di tutela, curatela o amministrazione di sostegno)

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma e timbro del Medico  
\_\_\_\_\_

*Il presente modulo è da ritenersi a tutti gli effetti parte integrante della cartella clinica.*

INFORMAZIONI FORNITE

Sono state fornite tutte le informazioni relative a:

1. Diagnosi od orientamento diagnostico
2. Atto chirurgico proposto
3. Prognosi e aspettative migliorative del trattamento
4. Modalità di esecuzione dell'atto terapeutico e/o diagnostico e/o riabilitativo

## Carta dei Servizi – Ambulatorio Chirurgico Specialistico Arcobaleno | Basconi G.

5. Tipo di anestesia (se prevista)
6. Eventuali rischi e/o complicanze (anche in riferimento all'eventuale concomitanza di altre patologie)
7. Eventuali alternative diagnostico-terapeutiche al trattamento proposto (comprese loro aspettative migliorative e rischi e complicanze)
8. Conseguenze prevedibili alla mancata esecuzione dell'atto diagnostico e/o terapeutico e/o riabilitativo proposto

Inoltre (segnare l'opzione attuata):

- È stato fornito al/la paziente / ovvero a chi esercita la potestà genitoriale / o vvero al rappresentante legale (amministratore di sostegno, tutore, curatore) materiale informativo sulla procedura proposta appositamente predisposto dal responsabile della struttura, del quale viene trattenuta copia controfirmata dal/la paziente in cartella clinica.
- In assenza di materiale informativo appositamente predisposto, si annota in cartella clinica (o in altra documentazione sanitaria) la sintesi delle informazioni trasmesse verbalmente durante il colloquio, facendo firmare per presa visione il /la paziente, ovvero chi esercita la potestà genitoriale, ovvero il rappresentante legale (amministratore di sostegno, tutore, curatore).

Si informa il/la destinatario/a dell'informazione che in caso di bisogno di ulteriori informazioni, può rivolgersi al SERVIZIO AMBULATORIALE contattando il seguente numero di telefono 0731-721888 o 3483324330 (in caso di ulteriori momenti informativi, è opportuno annotare il loro accadimento).

EVENTUALI ANNOTAZIONI: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma e timbro del Medico \_\_\_\_\_

### Allegato 4. Tariffe prestazioni

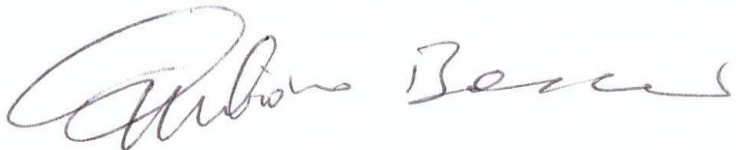
Prezzo prima visita ortopedica, ..... 100 euro

Altre visite specialistiche di controllo..... ...80 euro circa

Interventi chirurgici.....il prezzo rispetta i DRG nazionali,  
anche se a questi possono essere applicati sconti  
pari allo 0% o del 10 o 20% a seconda della  
complessità dei casi e/o  
dell'uso di materiali specifici più costosi    F I R M A

Il Responsabile di Struttura

Dott. Basconi Giuliano



**Dott. BASCONI GIULIANO**  
*Specialista in Ortopedia*