

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE



Regione Emilia-Romagna

CARTA DEI SERVIZI PUBBLICI SANITARI



LA SANITÀ
PER IL CITTADINO



AZIENDA UNITÀ
SANTARIA LOCALE RIMINI



**AZIENDA UNITA'
SANTARIA LOCALE RIMINI**

CARTA DEI SERVIZI PUBBLICI SANITARI

AZIENDA UNITA' SANITARIA RIMINI
Via Ducale, 7 - 47037 Rimini - Tel. 0541/707778

L'Azienda U.S.L. di Rimini nel rispetto della normativa vigente ha predisposto l'adozione di una propria "Carta dei Servizi Sanitari Pubblici". Questo fondamentale passaggio rappresenta, contemporaneamente, il punto d'arrivo e di partenza di una fase assolutamente innovativa, nel rapporto tra cittadino ed Azienda.

Che cosa è in sintesi la Carta dei Servizi? Rappresenta uno strumento efficace di trasparente visione e quindi di tutela rivolto a chiunque usufruisca delle attività prestazionali offerte nella fattispecie da questa Azienda Sanitaria che, in virtù della propria particolare vocazione operativa contempla il soddisfacimento di bisogni non di rado di delicata valenza.

Questo documento, nell'ambito dell'AUSL di Rimini, include nel proprio spettro d'azione temporaneamente solo taluni dei servizi socio-sanitari in essa compresi. Tale atto intende, altresì, aprirsi concretamente al contributo propositivo e di confronto con cittadini, Pubbliche Amministrazioni o qualsiasi altro soggetto di riferimento attivamente interessato ad utilizzare nel migliore dei modi la suddetta Carta.

Vale inoltre la pena soffermarsi a sottolineare un ulteriore aspetto migliorativo presumibilmente scaturibile successivamente all'entrata a pieno regime della "Carta dei Servizi", ovvero un concreto incremento qualitativo, nell'erogazione dei servizi resi.

La Direzione Generale considera tale "varo" non esclusivamente come l'obbligato adeguamento ad uno specifico dispositivo di legge bensì il risultato della naturale e attesa evoluzione delle interrelazioni tra gli attori del contesto già menzionato.

Il Direttore Generale
Walther Domeniconi

Rimini, gennaio 1997

INDICE

INTRODUZIONE - PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA SANITARIA7

Premessa	8
Il significato dell'Aziendalizzazione	8
La nuova articolazione territoriale.....	8
Principi fondamentali dell'erogazione dei servizi	10
La partecipazione delle comunità locali e degli utenti.....	11

SEZIONE PRIMA - IL PRONTO SOCCORSO

E LA CENTRALE OPERATIVA RIMINI SOCCORSO 11813

1.1 IL PRONTO SOCCORSO	14
Sedi e funzioni	14
Modalità di accesso	14
Percorsi	15
1.2 SETTORE DELLA EMERGENZA URGENZA.....	15
118 - Rimini Soccorso	15
Sede e Funzioni	15
Collegamenti	15
Personale.....	16
Mezzi di soccorso	17
1.3 IMPEGNI SULLA QUALITA' DEI SERVIZI ANNO 1996.....	18
1.4 STRUMENTI DI VERIFICA	18

SEZIONE SECONDA - IL RICOVERO OSPEDALIERO19

2.1 ATTIVITÀ DI RICOVERO ORDINARIO	20
Modalità di attivazione	20
Modalità di accesso	20
Dimissione	20
2.2 RICOVERO A CICLO DIURNO (DAY HOSPITAL).....	21
Definizione	21
L'Azienda USL garantisce all'utente.....	22
L'Azienda USL assume l'impegno.....	22
2.3 FATTORI DI QUALITÀ, STANDARD E STRUMENTI DI VERIFICA DEL RICOVERO OSPEDALIERO	23
2.4 IMPEGNI SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI	24

SEZIONE TERZA - ANZIANI	25
3.1 SERVIZIO ASSISTENZA ANZIANI.....	26
3.2 AREA ANZIANI	26
3.3 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	27
Assistenza domiciliata per lo svolgimento delle attività quotidiane	28
Assistenza domiciliare Infermieristica	29
Accessi programmati del medico di medicina generale (medico di famiglia)	30
Assistenza riabilitativa e di recupero per anziani presidi e ausili per anziani	31
Telesoccorso, teleassistenza	32
Assegno di cura	33
3.4 Accessi in Case Protette.....	34
3.5 Accessi in R.S.A.	35
3.6 Fornitura protesi dentarie mobili	36

SEZIONE QUARTA - IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

ED IL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA	37
4.1 IL MEDICO DI M.G. ED IL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA DELL'A.U.S.L.	38
4.2 MEZZI E STRUMENTI DELLA MEDICINA DI BASE E PEDIATRICA	39
4.3 DIRITTI E GARANZIA DEL SERVIZIO	40
4.4 ATTIVITÀ AMBULATORIALE	41
4.5 DIRITTI E DOVERI DEI MEDICI DI M.G. E PEDIATRI.....	41
I Medici di M.G. garantiscono agli utenti	42
L'Azienda U.S.L. garantisce agli utenti	42
4.6 FATTORI E STANDARD DI QUALITÀ	42
4.7 STRUMENTI DI VERIFICA	42
4.8 RECLAMI	43
4.9 PRESTAZIONI SPECIALISTICHE, DIAGNOSTICHE,	
STRUMENTALI E DI LABORATORIO.....	43
Come richiederle	43
Dove richiederle	44
Quando e dove pagare il ticket	47
Dove ritirare i referti	48
L'Azienda USL garantisce a tutti i cittadini.....	48
L'Azienda USL si impegna a	48
4.10 FATTORI E STANDARD DI QUALITÀ	48
4.11 STRUMENTI E VERIFICA DEGLI STANDARD	48

SEZIONE QUINTA - CARTA DEI DIRITTI DEL MALATO.....	49
---	-----------



**AZIENDA UNITA'
SANTARIA LOCALE RIMINI**

INTRODUZIONE

Presentazione dell'Azienda Sanitaria

Principi fondamentali e valori aziendali

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini nasce il 1° luglio 1994 con l'unificazione delle precedenti Usl 40 Rimini Nord e Usl 41 Rimini Sud. La fusione avviene in base alla Legge Regionale n° 19 del maggio 1994 che applica le disposizioni contenute nel Decreto Legislativo n° 502 del 1992 (la cosiddetta "nuova riforma sanitaria").

In tutta la Regione Emilia Romagna, in sostituzione delle 41 USL precedenti, vengono istituite 13 Aziende USL territoriali con ambiti di competenza provinciali e sub provinciali più quattro Aziende Ospedaliere nei Policlinici Universitari sedi di corsi di laurea in medicina (Bologna, Modena, Parma, Ferrara). A questo primo gruppo si aggiunge poi l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia e l'Agenzia Sanitaria Regionale con funzioni di coordinamento e di controllo.

Il significato dell'aziendalizzazione

La sostanziale novità del processo di riordino del Servizio Sanitario si concentra nel concetto di "Azienda". La legge regionale lo definisce come la necessità di "ottimizzare il rapporto tra le risorse impiegate e la qualità-quantità dei servizi erogati all'utenza, al fine di conseguire economie di gestione e soddisfare i nuovi bisogni sanitari della popolazione".

L'adozione della Carta dei Servizi costituisce pertanto un intervento fortemente innovativo e tende in sostanza all'instaurazione di un più umano e proficuo rapporto con il cittadino il quale deve essere messo nella condizione di conoscere la potenzialità della struttura alla quale si rivolge nonché di esprimere le proprie osservazioni sulla qualità delle prestazioni fruite e sulla rispondenza delle medesime agli standard prefissati dalla struttura medesima.

La presente "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" regola il rapporto tra cittadino e l'Azienda USL di Rimini; non è un documento, ma un impegno, non è un atto in sé concluso ma un processo. Se trova nella forma scritta un suo necessario momento di articolazione essa si presenta nondimeno come oggetto di verifiche continue, di costanti approfondimenti e miglioramenti, di negoziazioni successive con gli utenti e le loro associazioni, con gli operatori e i responsabili dei servizi.

La Carta dei Servizi, per non ridursi a meri adempimenti burocratici deve sostanziarsi in una cultura, in un atteggiamento, in uno stile di lavoro; risultati che richiedono tempo, partecipazione, confronto, insomma cose difficili, che da un lato mettono in evidenza il rapporto con un consolidato senso civico, fatto di puntigliosa affermazione dei propri diritti da parte dei cittadini e di spirito di servizio degli appartenenti alle pubbliche amministrazioni e dall'altro, rendono più evidente il senso di un processo che oggi appena comincia anziché concludersi.

La nuova articolazione territoriale

A Rimini i confini di competenza della nuova Azienda USL unificata coincidono con quelli della provincia, ricomprendendo dunque 20 comuni e una popolazione complessiva di oltre 263.000 abitanti, una superficie di kmq 533,7 ed una densità pari a 494,3 abitanti per kmq.

La nuova riforma sanitaria, prevede, nella organizzazione delle Aziende UU.SS.LL. una distinzione tra

funzioni di controllo e programmazione e funzioni gestionali tecniche.

Le prime sono svolte a livello della Direzione Generale mentre le seconde dovrebbero essere affidate alle sedi di Direzione dei Presidi, Distretti e del Dipartimento di Prevenzione.

L'Azienda USL di Rimini è articolata in 2 Distretti territoriali, i cui territori coincidono con i confini delle ex USL 40 e 41. Il primo ambito territoriale comprende dunque 6 comuni: Rimini, Bellaria Igea Marina, Santarcangelo di Romagna, Verucchio, Torriana e Poggio Berni; il secondo ambito comprende 14 comuni: Riccione, Cattolica, Misano Adriatico, Montescudo, Montefiore Conca, Montegridolfo, Mondaino, Coriano, Gemmano, San Clemente, Montecolombo e Saludecio.

I due Presidi:

Presidio Ospedaliero di Rimini con l'Ospedale Infermi e l'Ospedale di Santarcangelo di Romagna;
Presidio Ospedaliero di Riccione con l'Ospedale Ceccarini e l'Ospedale di Cattolica.

Con i Distretti e i Presidi, la legge prevede l'istituzione di una terza sede di erogazione delle prestazioni, costituita dal Dipartimento di Prevenzione articolato in ambiti di lavoro: Igiene Pubblica, Medicina del Lavoro, Servizio Veterinario.

Contestualmente alla istituzione ai Distretti, Presidi e Dipartimento di Prevenzione, la Direzione Generale dell'Azienda USL di Rimini ha dato vita ad una nuova funzione di coordinamento dei Servizi Sociali. Tale funzione deriva dalla cessazione del tradizionale Servizio Sociale, inteso come attività a sè stante, per realizzare al suo posto, così come stabilito dalla Legge Regionale, una stretta integrazione tra le attività socio-assistenziali e sanitarie. In tal modo, le Aziende UU.SS.LL., d'intesa con le istituzioni locali e su delega degli enti interessati, svolgeranno queste attività attraverso i Distretti con bilanci e contabilità separate.

Una fase successiva del processo organizzativo della nuova Azienda USL, provinciale riguarda l'individuazione delle funzioni amministrative centrali e la nomina dei responsabili.

Superando la precedente organizzazione delle USL 40 e 41 si è proceduto ad una ridefinizione radicale di funzioni, accorpando o disarticlando attività precedentemente svolte nei due ambiti territoriali e prevedendone nuove.

Complessivamente sono state istituite 15 Unità Organizzative più una Segreteria di Direzione. La nuova articolazione introduce profonde variazioni a livello territoriale. In particolare, i nuovi Distretti dovranno operare in una logica di "accoglienza", garantendo la soddisfazione dell'insieme dei bisogni dei cittadini. Per tale ragione saranno organizzati per aree di intervento rapportate alla fasce di età.

Si viene così ad affermare il concetto di "segmento di utenza" al fine di garantire il rispetto dell'unicità della persona. Le aree potranno poi essere suddivise in "settori" specifici. All'interno di ciascuna area sarà assicurata l'integrazione tra funzioni sociali e sanitarie.

L'organizzazione dell'attività distrettuale della nuova Azienda USL si completa con l'istituzione di cinque Dipartimenti ai quali vengono attribuiti funzioni di raccordo tra l'attività ospedaliera e l'attività territoriale nelle diverse aree di lavoro.

I cinque Dipartimenti costituiscono essenzialmente dei "momenti di lavoro" tra operatori impegnati sul territorio e in Ospedale rispetto alla stessa fascia di utenza. Ciò al fine di trovare raccordi e collaborazioni reciproche nell'interesse dell'utente.

I principi fondamentali dell'erogazione dei servizi

L'erogazione dei servizi da parte dell'Azienda USL di Rimini si uniforma progressivamente ai principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994.

I) Eguaglianza

Il principio dell'eguaglianza comporta che le regole riguardanti i rapporti tra utenti e servizi pubblici e l'accesso ai servizi pubblici devono essere uguali per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. Va garantita la parità di trattamento, a parità di condizioni del servizio prestato, sia fra le diverse aree geografiche di utenza, anche quando le stesse non siano agevolmente raggiungibili, sia fra le diverse categorie o fasce di utenti.

L'eguaglianza va intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione e non, invece, quale uniformità delle prestazioni sotto il profilo delle condizioni personali e sociali. In particolare, l'Azienda USL è tenuta ad adottare le iniziative necessarie per adeguare le modalità di prestazione del servizio alle esigenze degli utenti portatori di handicap.

II) Imparzialità

Gli operatori sanitari e amministrativi dell'Azienda USL hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti degli utenti, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità. In funzione di tale obbligo si interpretano le singole clausole delle condizioni generali e specifiche di erogazione del servizio e le norme regolatrici di settore.

III) Continuità

L'erogazione dei servizi pubblici, nell'ambito delle modalità stabilite dalla normativa deve essere continua, regolare e senza interruzioni. I casi di funzionamento irregolare o di interruzione del servizio devono essere espressamente regolati dalla normativa di settore. In tali casi, i soggetti erogatori devono adottare misure volte ad arrecare agli utenti il minor disagio possibile.

Diritto di scelta: ove sia consentito dalla legislazione vigente, l'utente ha diritto di scegliere tra i soggetti che erogano il servizio.

IV) Partecipazione

La partecipazione del cittadino alla prestazione del servizio pubblico deve essere sempre garantita, sia per tutelare il diritto alla corretta erogazione del servizio, sia per favorire la collaborazione nei con-

fronti dei soggetti erogatori. L'utente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso del soggetto erogatore che lo riguardano. Il diritto di accesso è esercitato secondo le modalità disciplinate dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 e dal regolamento adottato dall'Azienda USL.

L'utente può produrre memorie e documenti, prospettare osservazioni e formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. I soggetti erogatori danno immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulate secondo le modalità indicate nella quarta sezione di questa Carta dei Servizi Sanitari.

L'Azienda USL acquisisce periodicamente la valutazione dell'utente circa la qualità del servizio reso.

V) Efficienza ed efficacia

Il servizio pubblico deve essere erogato in modo da garantire l'efficacia e l'efficienza; con efficacia si intende corrispondenza fra il servizio erogato e i bisogni espressi, con efficienza si intende il raggiungimento di un risultato gestionale ottimale nel rapporto fra costi delle prestazioni e benefici ottenuti dai cittadini. L'Azienda USL adotta le misure idonee al raggiungimento di tali obiettivi. Questa Carta costituisce lo strumento concreto di attuazione dei suddetti principi.

La partecipazione delle comunità locali e degli utenti

La partecipazione delle comunità locali costituisce uno dei cardini della nuova riforma. La sede, in cui vengono espressi i bisogni delle Comunità Locali, è la "Conferenza dei Sindaci", prevista dalla Legge Regionale n° 19/94 allo scopo di "esercitare funzioni di indirizzo e di verifica dell'attività dell'Azienda USL".

Questo organismo è composto dai primi cittadini dei Comuni che rientrano nel territorio di competenza della AUSL. Nell'Azienda USL di Rimini, la Conferenza conta 20 Comuni (gli stessi della Provincia) ed è presieduta dal Sindaco di Rimini. Il collegamento è assicurato dal Direttore Generale che, su invito del Presidente, partecipa ai lavori della Conferenza e dell'esecutivo.

Sono inoltre istituiti due Comitati di Distretto ai quali partecipano i primi cittadini dei due ambiti territoriali in cui è suddivisa l'Azienda: Rimini (6 Comuni) e Riccione (14 Comuni).

Un altro tratto distintivo è la costituzione dei "Comitati Consultivi Misti" (CCM).

Sulla base della legge regionale, va favorita la partecipazione dei cittadini e va sostenuta l'azione di tutela dei diritti degli utenti svolta dalle diverse Associazioni del volontariato e di tutela dei diritti. A tal fine l'Azienda USL mette a disposizione sedi adeguate presso le proprie strutture.

Il rapporto tra queste organizzazioni e l'Azienda USL è regolato da specifico regolamento secondo le direttive regionali e le leggi vigenti. L'attivazione dei CCM è stata avviata all'interno dei Presidi Ospedalieri e dei Distretti con la finalità di controllare la qualità delle prestazioni dal lato degli utenti.

I Comitati a carattere misto, sono composti con una prevalenza numerica delle associazioni di volontariato e di difesa dei diritti dei cittadini e con una partecipazione degli operatori dell'AUSL designati dall'Azienda, nonché di altri esperti scelti di comune accordo.

Con la Carta dei Servizi l'Azienda si impegna:

- ✓ **ad assicurare il rispetto degli standard di qualità e quantità previsti nella Carta;**
- ✓ **a pubblicare gli standard adottati e ad informare il cittadino;**
- ✓ **a verificare il rispetto degli standard adottati ed il grado di soddisfazione degli utenti;**
- ✓ **a provvedere, nei confronti del cittadino, con specifiche forme di tutela e di risarcimento nei casi in cui gli standard non siano rispettati.**

La "Carta dei Servizi" dell'Azienda USL di Rimini, è riferita per il momento solo ad una parte dei servizi socio-sanitari e precisamente a:

- ✗ **il pronto soccorso,**
- ✗ **il ricovero ospedaliero,**
- ✗ **gli anziani,**
- ✗ **il rapporto tra medici di base e il cittadino.**

Gli standard adottati sono stati definiti prendendo come riferimento il servizio come è attualmente effettuato. Al miglioramento continuo delle prestazioni è finalizzata la politica aziendale. A questo proposito l'AUSL adotta in via ordinaria il metodo della verifica e revisione della qualità ai sensi dell'art. 10 del D.L.vo 502/92 e secondo le indicazioni metodologiche contenute nella Carta dei Servizi adottata dal Ministero della Sanità e dal Dipartimento della Funzione Pubblica.



**AZIENDA UNITA'
SANTARIA LOCALE RIMINI**

SEZIONE PRIMA

Il Pronto Soccorso e la Centrale Operativa Rimini Soccorso 118



1.1 Il Pronto Soccorso

SEDI E FUNZIONI

Nel territorio della Azienda USL di Rimini esistono due sedi di Pronto Soccorso, situate presso l'Ospedale Infermi di Rimini e presso l'Ospedale Ceccarini di Riccione.

In queste sedi vengono garantiti gli interventi diagnostico terapeutici d'urgenza, le procedure atte alla stabilizzazione delle condizioni cliniche del paziente, il trasporto protetto nei casi in cui non sia possibile il ricovero o siano necessarie cure presso altro Istituto.

Nel territorio dell'Azienda esistono inoltre punti di pronto intervento attivi 24 ore su 24 presso gli Ospedali di Cattolica e Santarcangelo di Romagna.

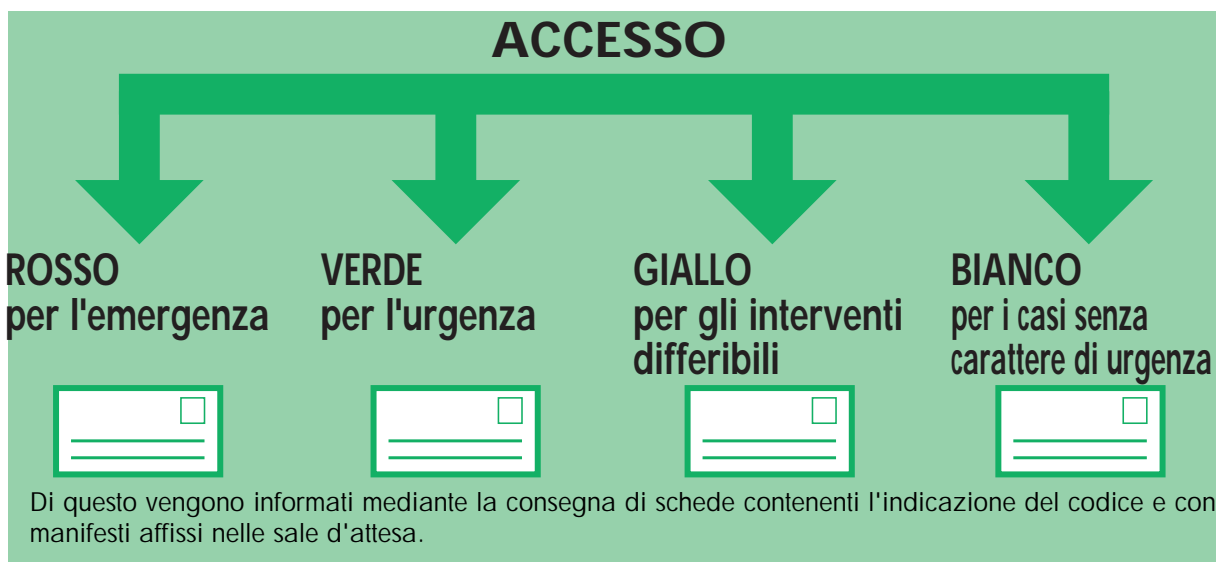
L'utilizzo del Pronto Soccorso dovrebbe essere riservato a patologie di una certa gravità ed urgenza, non risolvibili dal Medico di Medicina Generale.

MODALITÀ DI ACCESSO

L'accesso ai servizi di Pronto Soccorso è regolato sulla base della gravità del caso.

Il livello di priorità viene stabilito da un Infermiere Professionale addetto all'accoglienza ed alla prima valutazione dei pazienti (TRIAGE) mediante l'assegnazione ad ogni paziente di un CODICE COLORE relativo alla gravità del caso.

I pazienti hanno quindi tempi di attesa differenziati a seconda del livello di urgenza.



PERCORSI

In Pronto Soccorso viene avviato un iter diagnostico terapeutico che può avere i seguenti esiti:



DIMISSIONE, quando l'iter diagnostico terapeutico viene concluso in Pronto Soccorso, oppure quando si ritiene opportuno l'invio al medico curante, con la documentazione delle prestazioni effettuate, per la prosecuzione della terapia a domicilio.

RICOVERO, nelle Divisioni di competenza. Qualora non vi sia disponibilità immediata di posto letto viene attuata una attesa assistita nei locali del Pronto Soccorso.

OSSERVAZIONE, quando il medico del Pronto Soccorso ritiene necessario un completamento dell'iter diagnostico terapeutico attraverso un periodo breve di ricovero.

TRASFERIMENTO ad altro Istituto che può avvenire, per competenza, presso centri specialistici, oppure, per mancanza di posto letto, presso altri Ospedali o strutture convenzionate.

1.2 Settore della emergenza urgenza

118 - RIMINI SOCCORSO

CENTRALE OPERATIVA PER IL COORDINAMENTO DELLE EMERGENZE SANITARIE

• SEDE E FUNZIONI

La Centrale Operativa 118-Rimini Soccorso ha sede presso l'Ospedale Infermi, via Settembrini 2, Rimini.

Le funzioni assegnate alla Centrale Operativa sono direttamente derivate da quanto previsto dalla Legge Regionale n° 50/90 - Piano Sanitario Regionale per il triennio 1990/1992 - che prevedeva la creazione di un sistema in grado di mettere in funzione i settori dei singoli Servizi destinati alla emergenza.

Scopo della Centrale Operativa è, dunque, quello di coordinare le richieste di soccorso e dare risposte concrete alle stesse.

Alla Centrale Operativa 118-Rimini Soccorso devono rivolgersi tutti quei cittadini che ritengano di trovarsi in presenza di un problema, insorto improvvisamente, che necessiti di un intervento sanitario d'urgenza con trasporto presso un presidio ospedaliero per scongiurare pericoli per lo stato di salute sua o di terzi.

La attività della Centrale Operativa non è in alcun modo sostitutiva di quella svolta dai Medici di Medicina Generale e/o di Guardia Medica prefestiva/festiva/notturna, attività con la quale si integra su specifica richiesta di intervento da parte di detti medici.

• COLLEGAMENTI

Per espletare le molteplici attività direttamente o indirettamente correlate alle emergenze/urgenze, Rimini Soccorso dispone di un sistema di telecomunicazione avanzato (sistema radio/telefonico) in grado di interfacciarsi con l'attuale rete regionale.

Il contatto con l'utenza è mantenuto con una particolare rete telefonica che consente sia di ricevere le chiamate su normali linee urbane, sia in seconda istanza da altre centrali operative (112, 113, ecc.). Il

sistema consente inoltre il collegamento con i principali sistemi di emergenza non sanitaria (Vigili del Fuoco, Vigili Urbani, Polizia, Carabinieri e le sedi di Enti del Volontariato).

Il numero di linee telefoniche a disposizione e la organizzazione del Servizio permette una rapidissima risposta alla chiamata telefonica del cittadino.

La richiesta di soccorso può giungere da qualsiasi apparecchio telefonico della rete della provincia di Rimini, componendo il numero 118.

La telefonata è completamente gratuita e può essere effettuata anche da apparecchi pubblici senza necessità di inserire il gettone telefonico.

Ci si mette così direttamente in contatto con l'operatore telefonico (Infermiere Professionale Coordinatore) della Centrale Operativa Rimini Soccorso, che si presenta con il proprio cognome.

Il richiedente deve fornire il maggior numero di notizie riguardanti l'episodio per cui necessita dell'intervento del Servizio; per facilitarne il compito, l'operatore richiede alcune informazioni specifiche necessarie a valutare la chiamata, comprendere le reali necessità, ed individuare la risposta più corretta al caso attraverso l'attivazione delle risorse più adeguate.

E' fondamentale comprendere l'opportunità di tale procedimento che nasce dal bisogno di ottimizzare l'efficienza degli interventi: ad una richiesta di soccorso è infatti possibile rispondere in modi estremamente differenziati, dal semplice consiglio, all'invio di una ambulanza con equipaggio ed attrezzature per la rianimazione cardio-respiratoria, fino all'invio dell'elicottero sanitario di Ravenna Soccorso in caso di emergenze stradali di particolare problematica.

Valutate le necessità secondo le indicazioni ricevute da chi ha effettuato la chiamata, il caso è preso in carico dall'operatore radio che invia il mezzo più idoneo sul luogo dell'evento, comunicando all'equipaggio tutte le notizie relative; durante il percorso è possibile un costante contatto radio tra Centrale Operativa ed ambulanza per ogni necessità di supporto toponomastico e topografico.

Sul posto l'equipaggio assiste l'infortunato portando le prime cure e ne dispone, se necessario, il trasferimento in ospedale, informando via radio l'Operatore di Centrale.

Durante il trasporto vengono comunicate le condizioni del paziente per far sì che tutto sia pronto, in Ospedale, per accogliere il soggetto al suo arrivo.

• PERSONALE

La Direzione Medica è affidata al Primario Ospedaliero del Servizio di Anestesia a Rianimazione del Presidio Ospedaliero di Rimini- Santarcangelo, Responsabile del Modulo Organizzativo "Emergenze Urgenze e Centrale Operativa".

I medici addetti al Servizio sono Medici di Guardia Medica che hanno superato un apposito Corso per l'Emergenza Territoriale; parte dell'attività di questi medici viene svolta presso il Servizio di Pronto Soccorso e Accettazione.

La Direzione Infermieristica è affidata a due Infermieri Professionali «Coordinatori di Centrale».

Il personale addetto, prevalentemente pubblico, ma affiancato anche da operatori degli Enti di Volontariato, è costituito da Infermieri Professionali ed Operatori Tecnici Autisti opportunamente formati

per essere in grado di gestire la complessità del sistema. Buona parte degli operatori ha conseguito, attraverso corsi teorico-pratici specifici, la qualifica di Tecnico di Emergenza Medica (E.M.T.).

Di norma il personale presta servizio sia sulle Ambulanze di soccorso che in Centrale Operativa.

Gli infermieri stabilmente addetti al Servizio sono integrati da altri provenienti da Divisioni e Servizi Ospedalieri che vengono impiegati nella attività di soccorso con ambulanza.

• ATTIVITÀ DI CENTRALE

Il personale di Centrale è composto da operatori tecnici (Operatore Telefonico e Operatore Radio) cui compete l'organizzazione di tutta la attività del sistema.

Il personale svolge un ruolo fondamentale nello sviluppo dell'organizzazione del soccorso principalmente attraverso:

- la ricezione delle chiamate telefoniche di soccorso
- l'invio, via radio, dell'ambulanza più vicina e/o più idonea
- l'assistenza, via radio, dei mezzi di soccorso durante gli interventi
- l'allertamento ed il governo del traffico sanitario del territorio di competenza
- il collegamento con i presidi ospedalieri

L'Operatore Telefonico è un Infermiere Professionale che ha il compito principale di ricevere e "filtrare" ogni tipo di chiamata del sistema; l'Operatore Radio è un Autista/Soccorritore ed ha il compito di gestire i mezzi di soccorso.

• ATTIVITÀ DI EMERGENZA EXTRA-OSPEDALIERA

L'emergenza extra-ospedaliera viene affrontata secondo livelli di riferimento che tengono conto delle risorse di mezzi e personale disponibili.

In ambito provinciale sono distribuite sei autoambulanze: 2 nel territorio di Rimini, 4 nei territori di Riccione, Cattolica, Santarcangelo e Bellaria.

Durante il periodo estivo il sistema è integrato da ulteriori mezzi, disposti lungo il litorale, che permettono di affrontare il marcato incremento di attività legato al fenomeno turistico.

Di norma ogni equipaggio di ambulanza è costituito da un Autista/Soccorritore e da un Infermiere Professionale; a seconda dell'urgenza può essere disponibile l'intervento di un Medico dell'Emergenza.

Al momento solo Rimini e Riccione dispongono di un'ambulanza medicalizzata attiva 24 ore al giorno, mentre per Cattolica un medico è presente per l'emergenza sul territorio solo per alcune ore al giorno.

In accordo con quanto indicato dai preposti organismi regionali, ad avvenuta definitiva provincializzazione del sistema, è prevista la presenza di 4 postazioni medicalizzate operanti 24 ore su 24, rispettivamente a Rimini, Riccione, Cattolica e Santarcangelo.

• MEZZI DI SOCCORSO

Le autoambulanze impiegate per le emergenze/urgenze territoriali permettono di effettuare sia l'attività di primo soccorso che il trattamento sanitario durante il trasporto degli infermi (cosiddette ambulanze di «Tipo A»).

I mezzi sono dotati di attrezzature (in parte asportabili per consentire il soccorso direttamente sull'infortunato) e farmaci per l'assistenza respiratoria e cardiocircolatoria, barelle particolari per politraumatizzati,

sistemi di immobilizzazione degli arti e della colonna vertebrale, attrezzature per l'estrazione di feriti. Le attrezzature non sanitarie comprendono un apparato radio veicolare fisso per le comunicazioni con la Centrale Operativa, e apparati radio portatili per gli operatori.

1.3 Impegni sulla qualità dei servizi

PRONTO SOCCORSO - (AREA PRIORITARIA - RICOVERO URGENTE)

FATTORI DI QUALITÀ	INDICATORI DI QUALITÀ	IMPEGNI DI QUALITÀ
1) Informazioni sul ricovero ai pazienti	a) Assegnazione di un codice colore in base alla gravità del caso (Triage) b) Informazioni generali c) Questionario di gradimento d) Possibilità di reclamo e) Cartellino di riconoscimento degli operatori sanitari	a) b) d) Immediati c) Questionari di gradimento con giudizio positivo > al 70% sul totale dei questionari raccolti e) Entro 31/12/97 a tutto il personale.
2) Indicazioni e percorsi interni all'Ospedale	a) Piantina ospedale: con collocazione dei reparti (situata nell'ingresso principale) b) Disponibilità Carta dei Servizi c) Indicazioni chiare su ticket di pronto soccorso	a) Attivare un gruppo di miglioramento per definire un progetto b) c) Immediati
3) Accoglienza di Pronto Soccorso	a) Tempi emergenze/urgenze b) Prestazioni non urgenti	a) Immediati b) Tempi differenziati con informazioni mediante la consegna del codice colore
4) Accoglienza ai parenti dei ricoverati in Pronto Soccorso	a) Presenza di telefoni pubblici in sala d'attesa P.S. b) Sala d'attesa con posti a sedere. c) Servizi igienici per accompagnatori	a) b) c) Immediati
5) Umanizzazione	a) Informazione ai parenti del paziente b) Permesso d'ingresso al parente per minore fino a 14 anni c) Un operatore sanitario che accompagna il paziente nel trasferimento dal PS al reparto di ricovero e nei trasferimenti interni	a) Entro 30'-45' dall'arrivo in PS. b) c) Immediati

1.4 Strumenti di verifica

- ✓ rilevazione a campione sul rispetto dell'assegnazione di codice colore sul livello di priorità in P.S.;
- ✓ rilevazione sistematica sul rispetto dello standard del 100% sui ricoveri d'urgenza.

Tale verifica viene effettuata di concerto tra i professionisti che operano all'interno del Pronto Soccorso e la Direzione del Presidio Ospedaliero.



**AZIENDA UNITA'
SANTARIA LOCALE RIMINI**

SEZIONE SECONDA

Il Ricovero Ospedaliero



2.1 Attività di ricovero ordinario

L'Azienda garantisce, tramite il ricovero programmato, il percorso diagnostico-terapeutico per patologie non urgenti.

Le modalità di ricovero ordinario sono predeterminate da ogni singola Divisione o Servizio e condivise da tutti gli operatori. Il Direttore Sanitario è responsabile del registro e della gestione delle liste d'attesa, basate su un ordine cronologico salvo patologie di particolare gravità.

• MODALITÀ DI ATTIVAZIONE

Il cittadino, presenta la richiesta, di norma formulata dal proprio Medico di Medicina Generale o da altro Medico del Servizio Sanitario Nazionale, alla Divisione che, valutata la reale necessità e la disponibilità di posto letto, provvede all'inserimento del nome del paziente in un apposito registro delle prenotazioni.

Per tutti i cittadini che ne facciano richiesta, l'Ospedale offre la possibilità del ricovero a pagamento.

Contestualmente all'appuntamento vengono fornite al cittadino le informazioni utili ai fini del ricovero.

Nell'intervallo tra l'inserimento nel registro dei ricoveri programmati e l'effettivo ricovero i Medici del Reparto interessato dispongono, se necessario, gli accertamenti diagnostici ed il ciclo terapeutico preliminare per ridurre il periodo della successiva degenza.

Gli accertamenti diagnostici effettuati in regime ambulatoriale in preparazione del ricovero programmato sono esenti dal pagamento del ticket.

Secondo criteri consolidati a livello internazionale e per quegli interventi che lo prevedono, è garantita la possibilità del predisposto di sangue autologo, con l'intento di ridurre i fattori di rischio connessi ad un'eventuale trasfusione.

Il mancato rispetto dell'ordine di iscrizione nel registro dei ricoveri programmati e dei tempi di attesa previsti nella presente carta deve essere motivato e verificabile.

Condizione indispensabile è rappresentata dalla conoscenza del cosiddetto consenso informato da parte di ciascun paziente rispetto all'iter diagnostico - terapeutico con carattere di invasività sull'organismo.

Possibilità da parte del paziente di non accettare il trattamento proposto.

• MODALITÀ DI ACCESSO

Il cittadino, il giorno previsto per il ricovero, accede direttamente al Reparto: è il Capo Sala a regolare amministrativamente l'accesso attraverso l'invio della documentazione all'Ufficio Accettazione.

Ai degenti all'atto del ricovero vengono date tutte le informazioni inerenti il Reparto.

• DIMISSIONE

Per i pazienti che dopo il ricovero necessitano di assistenza infermieristica domiciliare, il Capo Sala

provvede alla segnalazione del caso agli operatori dei servizi sanitari territoriali, tramite la compilazione di una scheda appositamente predisposta, ai fini della continuità terapeutica-assistenziale.

E' possibile una dimissione "protetta" presso altre strutture sanitarie convenzionate e non con l'Azienda USL laddove se ne ravveda la necessità (lungodegenza, riabilitazione, problemi sociali ecc...).

E' inoltre facoltà del paziente interrompere in qualunque momento il ricovero contro il parere dei sanitari previa conoscenza dei rischi connessi ed assunzione di responsabilità da parte del ricoverato stesso.

Al momento della dimissione viene rilasciata al cittadino una relazione per il proprio Medico di Medicina Generale, contenente le informazioni cliniche relative al ricovero.

A tal riguardo si è giunti alla formulazione di una scheda tipo che comprende i seguenti contenuti:

Motivo del ricovero	Segni e sintomi all'ingresso	Decorso clinico
Esami diagnostico-strumentali	Diagnosi e terapia praticata	Proposta terapeutica
Consigli alla dimissione	Eventuali complicanze	Follow up

2.2 Ricovero a ciclo diurno (Day Hospital)

• DEFINIZIONE

Il day hospital (DH) è una forma di osservazione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione che si differenzia dalle prestazioni ambulatoriali per la maggior durata, la contemporaneità e la complessità delle prestazioni fornite e si differenzia altresì dal ricovero tradizionale per la durata che non eccede di norma un giorno e la concentrazione in sequenza ravvicinata di atti.

L'Azienda USL garantisce il ricovero a ciclo diurno, l'erogazione delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative, nelle Divisioni e nei Servizi di seguito elencati.

PRESIDIO DI RIMINI				
Ospedale di Rimini:	Chirurgia		Terapia Antalgica	Pneumologia
Nefrologia e Dialisi	Oncologia		Ostetricia e Ginecologia	Neurologia
Cardiologia	Urologia		Otorinolaringoiatria	Geriatrica
Medicina 1	Medicina 2 / Diabetologia		Oculistica	Pediatria
Malattie Infettive	Neuropsichiatria Infantile			
Ospedale di Santarcangelo:	Chirurgia			
PRESIDIO DI RICCIONE				
Ospedale di Riccione:	Chirurgia	Medicina	Dialisi	
Ospedale di Cattolica:	Medicina	Pediatria	Ostetricia e Ginecologia	Oncologia

Il cittadino accede al ricovero a ciclo diurno su indicazione di norma di un Medico del Reparto oppure attraverso la richiesta del proprio Medico di Medicina Generale o di altro Medico del Servizio Sanitario Nazionale valutata la necessità.

E' prevista la possibilità di più accessi nell'arco dell'anno, per il completamento dell'iter diagnostico terapeutico.

Alla chiusura del ciclo di ricovero in day hospital viene consegnato al paziente una relazione clinica per il proprio Medico di Medicina Generale.

• L'AZIENDA USL GARANTISCE ALL'UTENTE:

- ✓ che il personale in servizio porti ben visibile il cartellino di riconoscimento con le generalità, e la funzione svolta.
- ✓ l'accesso alla documentazione relativa al proprio stato di salute;
- ✓ la riservatezza ed il rispetto della dignità della persona nelle visite e nelle altre prestazioni sanitarie;
- ✓ il ricovero in camere con un massimo di sei posti letto;
- ✓ una sala comune di soggiorno per ogni U.O.;
- ✓ la collaborazione del personale dell'Ufficio Informazioni e/o Accettazione per le necessità dell'utente in relazione al ricovero;
- ✓ il diritto per i bambini ad essere assistiti dai parenti ed in particolare dai genitori senza limitazione di tempo;
- ✓ l'intervento del servizio di assistenza sociale ove richiesto e qualora se ne presenti la necessità;
- ✓ l'assistenza religiosa ed il rispetto delle proprie convinzioni religiose e filosofiche;
- ✓ il diritto a presentare reclamo ed ottenere risposta nel tempo massimo di 30 giorni;
- ✓ il rilascio della documentazione clinica adeguata in caso di trasferimento;
- ✓ il diritto alle istruzioni e all'informazione scritta sulle modalità del ricovero e sulla permanenza in ospedale;
- ✓ piena informazione all'utente ed ai familiari sulle condizioni di salute del ricoverato da parte del Primario o suo collaboratore;
- ✓ il diritto alla conoscenza delle Associazioni di Volontariato e di Tutela dei Diritti che operano in ambito ospedaliero.

• L'AZIENDA USL ASSUME L'IMPEGNO:

- ✓ di modificare nell'Ospedale Infermi di Rimini la distribuzione del pasto, personalizzandola, entro l'anno 1997;
- ✓ di effettuare ogni sei mesi sondaggi per verificare il gradimento degli utenti sul servizio in accordo con le associazioni del volontariato e tutela dei diritti del malato (analisi partecipata dalla qualità);
- ✓ di verificare con gli utenti e con la pubblicazione dei risultati l'applicazione della presente carta rispettando gli standard in essa previsti o adattandoli a nuovi bisogni riscontrati.

2.3 Fattori di qualità, standard e strumenti di verifica del ricovero ospedaliero

Fattori di qualità del ricovero ospedaliero considerati nella Carta dei Servizi:

- completezza e chiarezza dell'informazione;
- rispetto dei tempi di ricovero;
- rispetto dell'ordine di prenotazione (salvo eccezioni previste e motivate);
- accoglienza e comfort nella degenza;
- condizioni igienico - sanitarie;
- consenso informato.

Standard di qualità per il ricovero ospedaliero definiti nella Carta dei Servizi:

- ricovero nel 100% delle urgenze;
- ricovero programmato entro il tempo massimo definito per ogni specialità;
- consegna ad ogni ricoverato di una scheda di informazione sulla degenza;
- rispetto dell'ordine di prenotazione salvo motivate e documentate necessità per la patologia o di carattere organizzativo;
- relazione alla dimissione per il medico di famiglia per ogni ricovero.

Strumenti di verifica:

- rilevazione sistematica sul rispetto dello standard del 100% sui ricoveri d'urgenza;
- rilevazione sistematica sul rispetto dei tempi d'attesa nei ricoveri programmati;
- verifica della Direzione Sanitaria sul rispetto dell'ordine di prenotazione con relazione semestrale al Direttore Generale ed all'Ufficio Relazioni Pubbliche;
- rilevazione sistematica del gradimento degli utenti anche in collaborazione con le associazioni di volontariato;
- rilevazione a campione sulla consegna della relazione alla dimissione.

2.4 Impegni sulla qualità dei servizi

RICOVERO OSPEDALIERO (AREA PRIORITARIA - RICOVERO PROGRAMMATO)

FATTORI DI QUALITÀ	INDICATORI DI QUALITÀ	IMPEGNI DI QUALITÀ
1) Informazioni	<ul style="list-style-type: none"> a) Scheda informativa sul regolamento di reparto, nomi dei responsabili e del personale medico/infermieristico, orari di visita ecc... b) Rispetto dell'ordine di prenotazione c) Modulo raccolta reclami disponibile d) Numero camere e posti letto a pagamento e) Relazione alla dimissione omogenea f) Somministrazione di questionari g) Consenso informato 	<ul style="list-style-type: none"> a) c) d) g) Entro il 31/12/97 b) Immediato e) Entro il 31/07/97 f) Una tantum
2) Accoglienza durante il ricovero	<ul style="list-style-type: none"> a) Presenza in camera di: comodino, armadio, sedia e tavolo comune b) Luci notturne in ogni camera ed in corridoio c) Materassi antidecubito sufficienti d) Cambio biancheria quotidiano e) Pulizie camere due volte al giorno f) Rispetto della privacy personale g) Presenza di ausili atti a facilitare lo spostamento degli utenti non autosufficienti (solleventori, letti articolati, ecc.) 	<ul style="list-style-type: none"> a) b) c) d) e) f) Immediati g) entro 21/12/97
3) Servizi Igienici	<ul style="list-style-type: none"> a) Pulizia due volte al giorno dei locali b) Presenza di locale per ricambi sporchi e rifiuti ospedalieri c) Presenza di locale per lava padelle con scaffali di deposito 	<ul style="list-style-type: none"> a) b) c) Immediati
4) Orario pasti	<ul style="list-style-type: none"> a) Distribuzione alle ore 7,30; 12 e 18 b) Pasto personalizzato c) Vivande calde 	<ul style="list-style-type: none"> a) b) Progetto di fattibilità entro l'anno 1997 e) Immediato
5) Comfort	<ul style="list-style-type: none"> a) Orario visite mediche non prima della colazione e non durante pranzo e cena b) Dotazione ad ogni ingresso o in sala d'attesa di un telefono pubblico c) Possibilità prenotazione barbiere e/o parrucchiera d) Stanza di socializzazione malati con TV e punto informazioni con Carta dei servizi, indirizzo Tribunale Malato e Associazioni di Volontariato, moduli reclami e) Silenzio in reparto 	<ul style="list-style-type: none"> a) b) c) e) Immediati d) entro 1997



**AZIENDA UNITA'
SANTARIA LOCALE RIMINI**

SEZIONE TERZA

Anziani



3.1 Servizio assistenza anziani

Il servizio Assistenza Anziani si identifica con l'Area Anziani di ogni Distretto Socio-Sanitario e comprende tutte le funzioni distrettuali in materia di assistenza anziani (sanitarie e sociali).

3.2 Area anziani

• ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE

DISTRETTO DI RIMINI

Sede dei Servizi: via Circonvallazione Occidentale, n°57

Responsabile di Areadott.ssa Anna Maria Sale
Responsabile Settore Tutela Salute Anzianidott. Tiziano Bugli
Responsabile Assistenza Sanitaria di Basedott.ssa Annalisa Cingolani

PERSONALE DEL SETTORE TUTELA SALUTE ANZIANI:

Unità Valutazione Geriatrica (UVG):

- 1Medico geriatra
- 1Infermiere professionale
- 1Assistente sociale
- 1Amministrativo

Altro personale:

- 2Assistenti Sociali
- 2Amministrativi



DISTRETTO DI RICCIONE
Sede dei Servizi: via Circonvallazione, n°44

Responsabile di Areadott.ssa Lorena Angelini
 Responsabile Settore Tutela Salute Anzianidott. Silvio Guidi
 Responsabile Assistenza Sanitaria di Basedott. Fiorenzo Tesei

PERSONALE DEL SETTORE TUTELA SALUTE ANZIANI:
Unità valutazione Geriatrica (UVG):

1Medico geriatra
 1Infermiere professionale
 1Assistente sociale

Altro personale

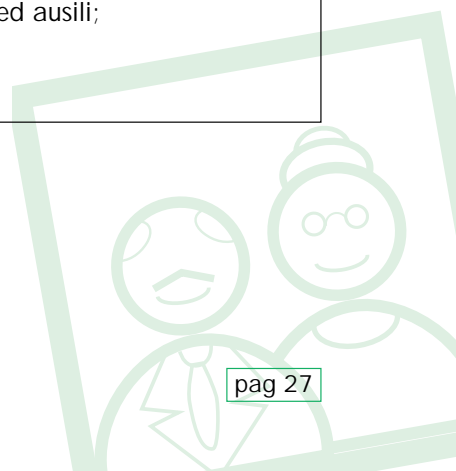
2Assistenti Sociali
 1Amministrativo

L'UVG valuta i bisogni socio-sanitari dell'anziano non autosufficiente o a rischio di non autosufficienza e determina l'accesso alla rete dei Servizi.

3.3 Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

L'assistenza domiciliare integrata è l'insieme combinato delle seguenti prestazioni socio assistenziali e sanitarie erogate al domicilio di anziani non autosufficienti, di norma a sostegno dell'impegno familiare, sulla base di programmi assistenziali personalizzati indicati dall'Unità Geriatrica di Valutazione (UVG):

- Assistenza domiciliare per lo svolgimento delle attività quotidiane;
- Assistenza domiciliare infermieristica;
- Accessi programmati del Medico di Medicina Generale;
- Assistenza riabilitativa e di recupero funzionale, fornitura di presidi ed ausili;
- Telesoccorso - Teleassistenza;
- Assegni di cura.



• ASSISTENZA DOMICILIARE PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' QUOTIDIANE

E' un servizio che offre prestazioni assistenziali che possono favorire la permanenza dell'anziano all'interno del proprio nucleo familiare

Informazioni particolari

La richiesta deve essere presentata dall'interessato o dal parente all'Assistente Sociale del Comune di residenza previo appuntamento e sarà valutata dall'Unità di Valutazione Geriatrica del Distretto.

A chi rivolgersi per saperne di più

Settore Tutela Salute Anziani:

DISTRETTO DI RIMINI - Viale Tiberio, 26
Telefonare al n° 707400 - dalle ore 9 alle ore 13 dal lunedì al sabato

COMUNE DI RIMINI - Via Brighenti, 24
Telefonare al n° 783781 dalle ore 9 alle ore 13 dal lunedì al venerdì,
dalle 15 alle 18 il martedì e giovedì

DISTRETTO DI RICCIONE - Via Circonvallazione, 44
Telefonare al n° 608621
mercoledì dalle ore 8,30 alle ore 12,30
giovedì dalle ore 15 alle ore 17
venerdì dalle ore 8,30 alle ore 10,30

IMPEGNI DI QUALITA'

L'Azienda organizza un corso d'aggiornamento rivolto alle Assistenti Domiciliari di Base per aumentare le capacità di esecuzione delle attività di riattivazione motoria, che non richiedono un impegno specialistico.





• ASSISTENZA DOMICILIARE INFERMIERISTICA

E' l'assistenza infermieristica (prelievi, medicazioni, fleboclisi, ecc.) garantita a domicilio, con il coinvolgimento attivo del Medico di Medicina Generale, su un programma definito, a favore degli anziani non autosufficienti o che non sono in grado di recarsi presso gli ambulatori.

Informazioni particolari

La richiesta può essere presentata dall'interessato, dal parente, dall'Assistente Sociale, dal Medico di Base, dall'Ospedale, dalle Case di Cura, presso la sede del Servizio di Assistenza Domiciliare Infermieristica distrettuale.

A chi rivolgersi per saperne di più

Settore Assistenza Sanitaria di Base

DISTRETTO DI RIMINI - Assistenza Infermieristica Domiciliare

Via Circonvallazione Occidentale n°57.

Telefonare al n° 707337 tutti i giorni feriali dalle ore 7,30 alle ore 12.

DISTRETTO DI RICCIONE

Telefonare al n° 608666 il lunedì - mercoledì - giovedì dalle ore 12 alle ore 13

IMPEGNI DI QUALITA'

- Il Distretto di Rimini s'impegna a costruire e sperimentare protocolli prestazionali ed assistenziali che garantiscano interventi sul cittadino, mirati ed uniformi.
- Il Distretto di Riccione s'impegna a sperimentare l'informatizzazione dell'A.D.I., in funzione di una comunicazione in rete con le altre forme di assistenza domiciliare.

• ACCESSI PROGRAMMATI DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE (Medico di famiglia)

Sono le visite programmate che il Medico di Medicina Generale effettua quando le persone non possono recarsi in ambulatorio pur necessitando di continui controlli e cure.

Informazioni particolari

La richiesta viene inoltrata dal Medico di Medicina Generale che ha diritto ad un compenso da parte dell'AUSL. Il paziente deve avere in casa un diario terapeutico che verrà aggiornato dal medico di famiglia.

A chi rivolgersi per saperne di più

Settore Assistenza Sanitaria di Base

DISTRETTO DI RIMINI - Assistenza Infermieristica Domiciliare
Via Circonvallazione Occidentale, n°57.

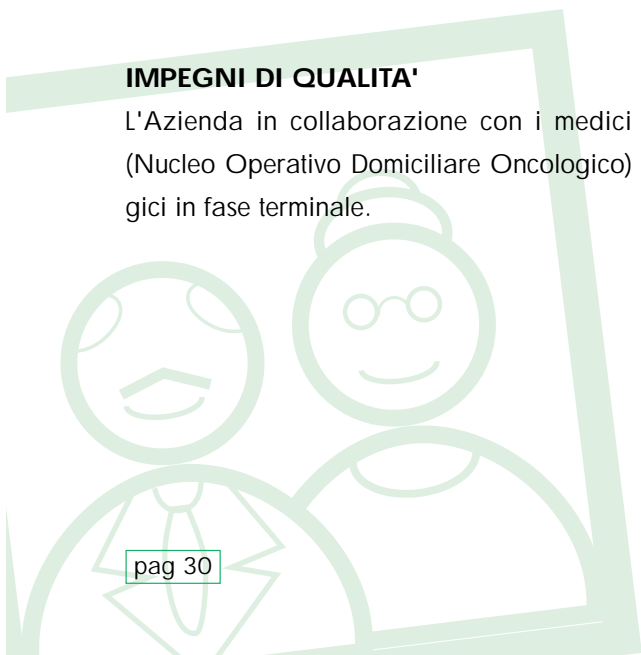
I° piano - tel 707337 dal lunedì al sabato dalle ore 7,30 alle ore 12.

DISTRETTO DI RICCIONE

telefonare al n° 608666 il lunedì, mercoledì e giovedì dalle ore 12 alle ore 13.

IMPEGNI DI QUALITA'

L'Azienda in collaborazione con i medici di Medicina Generale disponibili, organizza il NODO (Nucleo Operativo Domiciliare Oncologico) per l'assistenza integrata a domicilio, dei pazienti oncologici in fase terminale.



• ASSISTENZA RIABILITATIVA E DI RECUPERO FUNZIONALE, PRESIDI E AUSILI PER ANZIANI

E' l'assistenza riabilitativa e di recupero funzionale prescritta da uno specialista del Servizio Pubblico ed erogata a domicilio per gli anziani non autosufficienti, non in grado di deambulare e che non possono ricevere le prestazioni presso gli ambulatori pubblici o convenzionati. È prevista la fornitura di presidi ed ausili necessari all'invalido per favorirne l'autonomia, la comunicazione e la prevenzione dei decubiti.

Informazioni particolari

Il presidio viene prescritto dal medico specialista dell'AUSL a cui il paziente si rivolge tramite richiesta del medico di famiglia.

A chi rivolgersi per saperne di più

Settore Handicap Adulto

DISTRETTO DI RIMINI: Ufficio Invalidi Civili, per erogazione protesi ed ausili
viale Tiberio, 26

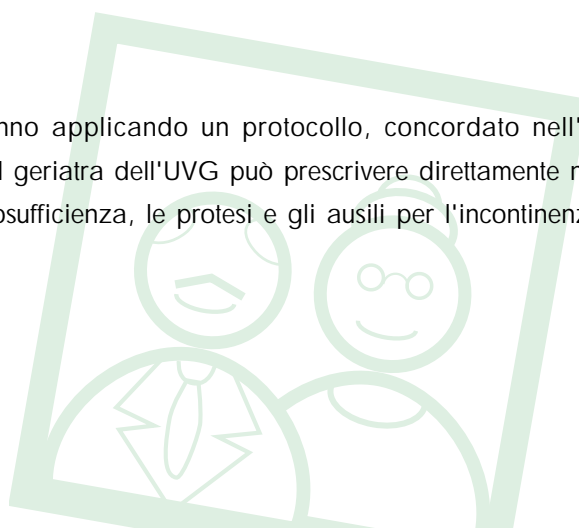
tel n. 707412/707413 dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 9 e dalle ore 12 alle ore 14
il sabato dalle ore 8 alle ore 9.

DISTRETTO DI RICCIONE:

tel. N. 608673 lunedì, mercoledì e sabato dalle ore 12 alle ore 13.

IMPEGNO DI QUALITÀ

Le Unità di Valutazione Geriatrica stanno applicando un protocollo, concordato nell'ambito del Dipartimento Anziani, in base al quale il geriatra dell'UVG può prescrivere direttamente nella fase di valutazione della condizione di non autosufficienza, le protesi e gli ausili per l'incontinenza e la prevenzione delle piaghe da decubito.



• TELESOCORSO, TELEASSISTENZA

L'adulto/anziano in condizioni di non autosufficienza, di solitudine, di convalescenza, di rischio sanitario ecc..., tramite un apparecchio trasmittente installato nella sua abitazione è collegato ad un centro operativo che provvede alla risoluzione del caso.

Informazioni particolari

Per ottenere il Servizio occorre presentare domanda su apposito modulo da ritirare presso l'Assistente Sociale del Comune di residenza. Il servizio è a pagamento salvo esoneri per situazioni particolari.

A chi rivolgersi per saperne di più

Settore Tutela Salute Anziani

DISTRETTO DI RIMINI

viale Tiberio, 26

telefonare al n. 707403- dalle ore 9 alle ore 13 dal lunedì al sabato

DISTRETTO DI RICCIONE

telefonare al n. 608621: mercoledì dalle 8,30 alle 12,30

giovedì dalle 15 alle 17

venerdì dalle 8,30 alle 10,30

IMPEGNI DI QUALITA'

L'Azienda s'impegna ad attivare il Servizio anche nel Distretto di Riccione in collaborazione con i Comuni del territorio.

• ASSEGNO DI CURA

Consiste in un contributo giornaliero erogato dall'UVG distrettuale alla famiglia che si occupa direttamente, nel proprio domicilio, dell'assistenza e della cura dell'anziano non autosufficiente.

Informazioni particolari

L'Assistente Sociale competente per territorio segnala la situazione del nucleo familiare all'UVG distrettuale che decide sulla opportunità dell'intervento.

A chi rivolgersi per saperne di più

Settore Tutela Salute Anziani

DISTRETTO DI RIMINI
viale Tiberio, 26
telefonare al n. 707417 alle ore 9 alle ore 13 dal lunedì al sabato

DISTRETTO DI RICCIONE
telefonare al n. 608621- mercoledì dalle 8,30 alle 12,30
giovedì dalle 15 alle 17
venerdì dalle 8,30 alle 10,30



INDICATORE DI ATTIVITA' ANNO 1995

Distretto di Riminiasegni concessi n° 240

Distretto di Riccioneasegni concessi n° 98

IMPEGNI DI QUALITA'

L'U.V.G. definisce i piani assistenziali con il coinvolgimento del Medico di Medicina Generale e dell'Assistente Sociale responsabile del caso.

3.4 Accessi in case protette

Le case protette sono strutture residenziali per l'accoglienza di anziani non autosufficienti.

Informazioni particolari

La domanda deve essere presentata dall'interessato o da un parente all'Assistente Sociale del Comune di residenza. La domanda verrà inserita in una lista d'attesa previa valutazione dell'UVG (Unità di Valutazione Geriatrica).

A chi rivolgersi per saperne di più

Settore Tutela Salute Anziani

DISTRETTO DI RIMINI - viale Tiberio, 26
tel n. 707417 dalle ore 9 alle ore 13 dal lunedì al sabato

DISTRETTO DI RICCIONE
telefonare al n° 608621 mercoledì dalle 8,30 alle 12,30
 giovedì dalle 15 alle 17
 venerdì dalle 8,30 alle 10,30



OFFERTA ANNO 1995

DISTRETTO DI RIMINI:

"Valloni"	posti letto	129
"Maccolini"	posti letto	20
"Villa Salus"	posti letto	70
"Umberto I" (S.Arcangelo)	posti letto	50
"Ricovero vecchi" (Verucchio)	posti letto	30

DISTRETTO DI RICCIONE:

"Casa Serena"	posti letto	35
"Casa Protetta" (S.Giovanni M.)	posti letto	40
"Casa Protetta Fantini" (Montescudo)	posti letto	38

IMPEGNI DI QUALITA'

L'Azienda s'impegna:

- 1) a definire con i Comuni i criteri da utilizzare per la gestione delle liste di attesa in Case Protette;
- 2) a concordare con la Direzione delle Case Protette una metodologia di lavoro che utilizzi per ogni ospite un Piano Assistenziale Individuale (PAI);
- 3) a organizzare per la Casa Protetta di Montescudo, un corso di aggiornamento per il personale addetto all'assistenza di base e per il personale di cucina;
- 4) ad attivare un percorso di verifica su tutto quanto concordato.

3.5 Accessi in R.S.A.

Le Residenze Sanitarie Assistenziali accolgono anziani non autosufficienti, assicurando prestazioni ad elevata intensità assistenziale e sanitaria.

Informazioni particolari

Le R.S.A. sono strutture in programmazione per entrambi i Distretti: nell'arco del triennio 1996-98 si prevede l'attivazione di un numero di posti letto pari allo 0,5% della popolazione >75 anni.

*A chi rivolgersi per saperne di più***Settore Tutela Salute Anziani****DISTRETTO DI RIMINI**

viale Tiberio, 26 - Unità di Valutazione Geriatrica (UVG)
telefonare al n. 707417 dalle ore 9 alle ore 13 - dal lunedì al sabato

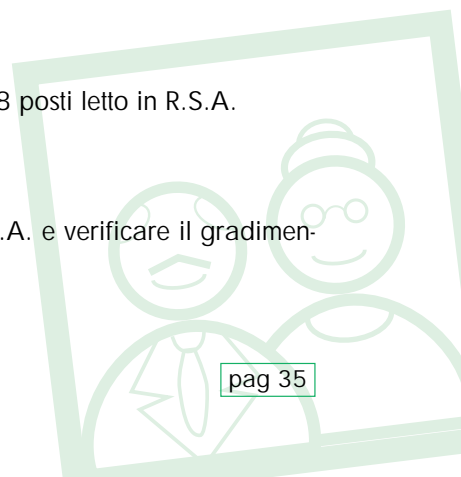
DISTRETTO DI RICCIONE

telefonare al n. 608621- mercoledì dalle 8,30 alle 12,30
 giovedì dalle 15 alle 17
 venerdì dalle 8,30 alle 10,30

E' stata attivata una convenzione con una struttura privata per utilizzare n.28 posti letto in R.S.A.

IMPEGNI DI QUALITA'

Stabilire i criteri per la verifica della qualità delle prestazioni erogate in R.S.A. e verificare il gradimento del ricoverato e dei famigliari rispetto al servizio.



3.6 Fornitura protesi dentarie mobili

E un servizio che fornisce protesi dentarie mobili agli anziani ultra 65enni.

Informazioni particolari

Il servizio è erogato dal Settore Assistenza Sanitaria di Base previo appuntamento. E' prevista la partecipazione alla spesa da parte dell'utente.

A chi rivolgersi per saperne di più

Settore Assistenza Sanitaria di Base

DISTRETTO DI RIMINI

Via Circonvallazione Occidentale, n° 57.

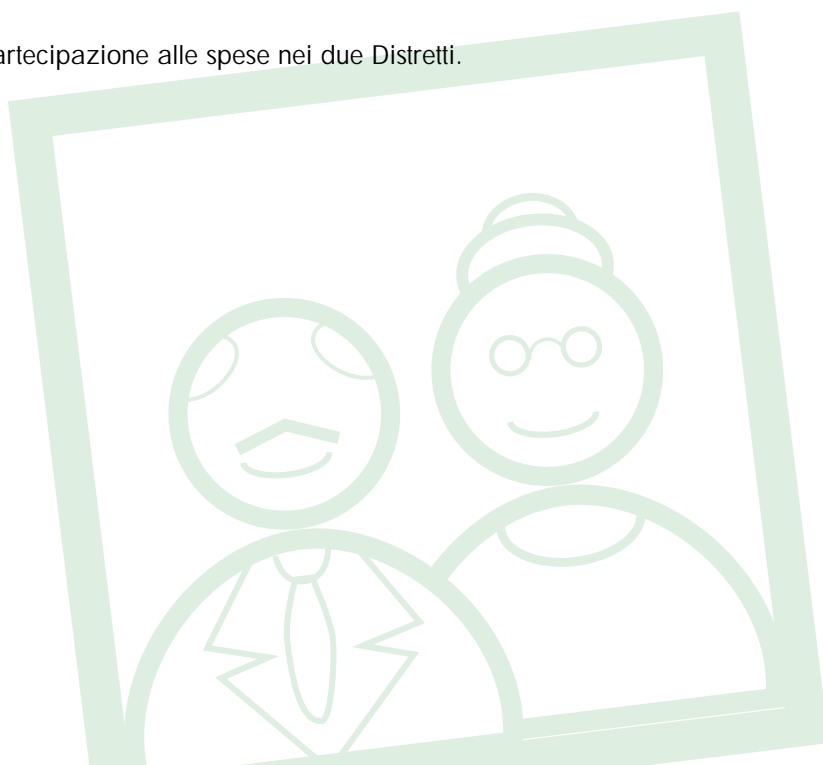
telefonare al n. 707305 dalle ore 9 alle ore 12 - dal lunedì al sabato

DISTRETTO DI RICCIONE -telefonare al n. 608666

lunedì, mercoledì e giovedì dalle ore 12 alle ore 13.

IMPEGNI DI QUALITA'

Uniformare i livelli prestazionali e la partecipazione alle spese nei due Distretti.





**AZIENDA UNITA'
SANTARIA LOCALE RIMINI**

SEZIONE QUARTA

Il Medico di Medicina Generale ed il Pediatra di libera scelta



4.1 Il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di libera scelta dell'A.U.S.L.

L'assistenza di Medicina Generale e Pediatrica ha come obiettivo la tutela della salute del cittadino, attuata sia attraverso interventi diretti, sia integrando risorse operative che l'Azienda USL devolve all'assistenza di base.

Secondo quanto stabilito dalla Convenzione Nazionale Unica attualmente in vigore, fanno parte degli interventi che il medico attua in prima persona, le prestazioni di medicina individuale (prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria) fornite tenendo conto dei bisogni, delle esigenze e delle condizioni dei singoli utenti.

Tali prestazioni sono:

- ✓ visita medica ambulatoriale e domiciliare anche con carattere d'urgenza
- ✓ prestazioni di particolare impegno professionale (es: endovene, fleboclisi, medicazioni, vaccinazioni etc.)
- ✓ prescrizione di farmaci
- ✓ richieste di visite specialistiche, accertamenti diagnostici
- ✓ proposte di ricovero ospedaliero.

Il medico rilascia inoltre gratuitamente i seguenti certificati:

1. certificato di malattia;
2. certificati obbligatori per legge.

Sono rilasciati dietro pagamento:

1. certificati di buona salute
2. certificato ad uso assicurativo privato
3. richiesta di invalidità per pensione

4.2 Mezzi e strumenti della Medicina di Base e Pediatrica

Il Medico di Medicina Generale ed il Pediatra di Base, per una maggiore qualità ed efficacia delle prestazioni si avvalgono di risorse umane e strumentali assegnate alla rete dei servizi territoriali della AUSL per prestazioni di ordine preventivo, assistenziale e complesso.

Fanno parte delle prime, la partecipazione a iniziative programmate di educazione sanitaria e di prevenzione primaria e la sensibilizzazione dei propri assistiti a partecipare a progetti di prevenzione secondaria finalizzata delle AUSL (screening oncologici, screening di alcune malattie degenerative, etc.).

Tra le seconde si individuano forme di assistenza domiciliare (programmata, a pazienti impossibilitati ad accedere all'ambulatorio; integrata e nelle residenze sanitarie assistenziali), in cui il medico, pur mantenendo la sua specifica responsabilità sulla salute dell'utente, utilizza gli altri servizi sanitari di base (servizio infermieristico territoriale, servizio di riabilitazione domiciliare, assistenza di base).

L'ASSISTENZA PROGRAMMATA da parte dei Medici di Medicina Generale si articola in tre forme di intervento:

- a) assistenza domiciliare in favore di pazienti impossibilitati ad accedere all'ambulatorio;
- b) assistenza in favore dei pazienti ospiti in residenze protette;
- c) assistenza domiciliare integrata, svolta assicurando al domicilio del paziente prestazioni:
 - 1- di medicina generale
 - 2- di medicina specialistica
 - 3- infermieristiche
 - 4- riabilitative.

L'ASSISTENZA PROGRAMMATA da parte dei pediatri di libera scelta si articola in due forme di intervento:

- a) assistenza domiciliare nei confronti di pazienti non ambulabili
- b) assistenza nei confronti di pazienti ospiti in residenze protette.

Il Medico di Medicina Generale e di Pediatria hanno inoltre accesso facoltativo in Ospedale in fase di accettazione, degenza o dimissione del proprio assistito e partecipano alle forme di ospedalizzazione domiciliare.

4.3 Diritti e garanzia del servizio

L'assistenza di Medicina Generale e Pediatrica è garantita nell'ambito di residenza dei cittadini dalle ore 8 alle ore 20 nei giorni feriali e dalle 8 alle ore 14 nei giorni prefestivi.

Al di fuori di questa fascia oraria è attivato il servizio di guardia medica che garantisce l'assistenza medica di base e pediatrica per situazioni con carattere d'urgenza che si verificano durante le ore notturne e nei giorni festivi.

In particolare, il servizio di guardia medica è funzionante dalle ore 20 alle ore 8 di tutti i giorni feriali e dalle ore 14 del sabato o di altro giorno prefestivo alle ore 8 del lunedì o comunque del giorno successivo al festivo.

Per attivare la guardia medica si devono chiamare i seguenti numeri: per il Distretto di Rimini il n. 118, per il Distretto di Riccione il n. 608.594.

Il rapporto tra l'assistito ed il Medico di Medicina Generale o il Medico Specialista Pediatra è fondato sulla reciproca fiducia. L'assistito esercita il diritto di scelta individuando il proprio medico tra quelli operanti nell'ambito territoriale in cui è residente e può in qualsiasi momento revocare la scelta e attuare una nuova.

Per la scelta o revoca del medico è necessario rivolgersi:

Rimini - Via Circonvallazione Occidentale n. 57 - tel. 707308;
Bellaria - Piazza del Popolo n. 1 - tel. 707153;
Santarcangelo - Via Cabina n. 1 - tel. 70838;
Verucchio - Via Monte Ugone n. 2 - tel. 670000;
Villa Verucchio - presso Scuola Elementare "Carletti" - Via Dei Martiri - tel. 678521;
Riccione - Via Circonvallazione n. 44 - tel. 608674;
Cattolica - Via Beethoven presso Ospedale - Civile tel. 966288;
Morciano - Via XXV Luglio n. 137- tel. 988117;
Coriano - Via Fleeming - tel. 657806.

L'assistenza sanitaria di base e pediatrica è garantita anche:

- ➔ ai cittadini non residenti con domicilio sanitario nella AUSL, purché la loro permanenza in un Comune del territorio della AUSL sia per un periodo superiore ai 3 mesi e sia dettata da motivi di lavoro, di studio o di salute;
- ➔ ai cittadini stranieri comunitari ed extracomunitari con residenza o domicilio in Italia, lavoratori o disoccupati purché iscritti nelle liste di collocamento;
- ➔ ai cittadini stranieri inseriti in nuclei familiari italiani.

4.4 Attività ambulatoriale

L'attività medica viene prestata nello studio del medico o al domicilio dell'assistito secondo le condizioni di salute di quest'ultimo.

Ogni medico è tenuto a comunicare all' AUSL l'orario di apertura del proprio studio che deve essere esposto all'ingresso dell'ambulatorio.

Lo studio deve essere aperto almeno 5 giorni alla settimana e l'orario di apertura deve essere proporzionato al numero degli assistiti in carico al fine di assicurare una efficace assistenza.

Qualora l'attività del Medico di Medicina Generale venga esercitata in forma associata (medicina di gruppo composta da tre a sei medici), deve essere garantita l'apertura dell'ambulatorio per almeno 6 ore giornaliere e l'assistito può rivolgersi a qualsiasi medico del gruppo.

Lo studio deve essere dotato di una sala d'attesa, degli arredi e delle attrezzature indispensabili per l'esercizio della professione, di servizi igienici, di illuminazione e aerazione idonee (è altresì opportuno che nel suo interno sia esposta in modo visibile la presente Carta dei Servizi Pubblici Sanitari).

Le visite domiciliari di norma vanno richieste entro le ore 10 e in tal caso il medico è tenuto ad effettuarle in giornata.

Le visite richieste dopo tale orario possono essere effettuate entro le ore 12 del giorno successivo.

Nella giornata del sabato il medico può non svolgere attività ambulatoriale, ma è tenuto ad effettuare le visite domiciliari richieste entro le ore 10, nonché quelle non ancora effettuate richieste dopo le ore 10 del giorno precedente.

4.5 Diritti e doveri dei Medici di Medicina Generale e Pediatri

I diritti-doveri dei medici sono regolati dall'Accordo Convenzionale in vigore e dal codice deontologico.

Il medico di norma attua un sistema di prenotazione delle visite ambulatoriali tale da eliminare lunghi tempi di attesa e l'affollamento dei locali e differenzia l'orario dedicato alle informazioni medico-scientifiche da quello dedicato all'attività ambulatoriale.

Il medico ove ritenga necessario formula una richiesta di visita o indagine specialistica o proposta di ricovero o di cure termali.

La richiesta di indagine o visita specialistica deve essere corredata dalla diagnosi o dal sospetto diagnostico.

Lo specialista formula esauriente risposta al quesito diagnostico, suggerendo la terapia e segnalando l'eventuale utilità dei successivi controlli specialistici.

In caso di ricovero dell'assistito il Medico di Medicina Generale o il Pediatra collabora con i Medici di Reparto fornendo tutti gli elementi utili in suo possesso e redige la scheda di accesso che l'assistito consegnerà ai medici ospedalieri.

Al momento della dimissione, il Medico del Reparto invierà una informazione dettagliata del decorso ospedaliero e una sintesi diagnostica e terapeutica al Medico di Medicina Generale o Pediatra.

- **I MEDICI DI BASE GARANTISCONO AGLI UTENTI:**

- ➔ L'esposizione all'ingresso dell'ambulatorio dell'orario di apertura dello stesso
- ➔ Il mantenimento nel tempo dei requisiti strutturali, igienici e strumentali indispensabili per un corretto esercizio della professione medica
- ➔ La regolare effettuazione delle visite confermate

- **L'AZIENDA U.S.L. GARANTISCE AGLI UTENTI:**

- ➔ Informazioni sull'elenco dei medici di Medicina Generale e dei Pediatri disponibili e sulle rispettive sedi ambulatoriali.
- ➔ Semplicità delle procedure di scelta e revoca.

4.6 Fattori e standard di qualità

- ➔ Informazioni sugli orari di apertura degli ambulatori.
- ➔ Rispetto dei massimali degli assistiti.
- ➔ Caratteristiche degli ambulatori (con particolare riferimento ad azioni rivolte ad abbattere le barriere architettoniche) attrezzature e condizioni igienico- sanitarie.

4.7 Strumenti di verifica

- ➔ Verifica a campione della esposizione al pubblico degli orari di apertura.
- ➔ Verifica sistematica del massimale di assistiti.

4.8 Reclami

L'utente ha diritto a presentare reclami sulla base della normativa vigente e dei singoli regolamenti dell'AUSL all'Ufficio Relazioni con il Pubblico - in Via Ducale n. 7 - e presso le sedi Distrettuali.

Semestralmente le segnalazioni pervenute nonché le determinazioni dell'U.R.P., dovranno essere trasmesse al Comitato Permanente, all'Ente Regione, alla Conferenza dei Sindaci, ai Responsabili dei Servizi, agli Uffici Informazioni, alle Associazioni di Volontariato e di Tutela dei cittadini, per consentire una costante valutazione e monitoraggio della qualità delle prestazioni rese.

4.9 Prestazioni specialistiche, diagnostiche, strumentali e di laboratorio

• COME RICHIEDERLE

Per ottenere una visita specialistica o una prestazione diagnostica l'utente deve presentarsi al Centro di Prenotazione AUSL ed ai centri collegati, munito della richiesta del medico del S.S.N. rilasciata sul ricettario nazionale.

La richiesta non è necessaria in caso di visite specialistiche in materia di odontoiatria, ostetricia e ginecologia, pediatria, psichiatria e oculistica (limitatamente alla misurazione della vista).

Il C.U.P. (Centro Unico di Prenotazione) prenota le prestazioni presso i centri pubblici o autorizza l'effettuazione delle stesse presso i centri privati, qualora l'AUSL non sia in condizione di garantire entro 4 giorni la visita o la prestazione presso le proprie strutture.


L'autorizzazione non è necessaria quando la visita o la prestazione sono poste a totale carico dell'assistito (assistito non esente e costo della prestazione uguale o inferiore a L. 70.000).

Nel corso del '97 sarà possibile per il cittadino accedere direttamente alle strutture convenzionate senza l'autorizzazione dell'AUSL.

• DOVE RICHIEDERLE

La richiesta di visita specialistica o di prestazione diagnostica va presentata presso i Centri di prenotazione dell'A.U.S.L. e centri collegati di seguito elencati:

1) RIMINI C.U.P. - VIA CIRCONVALLAZIONE OCCIDENTALE N° 57

 707316 - 17 - 18 - 19

Orario 7.30 - 12.00 dal lunedì al sabato 15.00 - 17.30 lunedì e giovedì

2) MIRAMARE - PRESSO QUARTIERE N° 3 - PIAZZALE DECIO RAGGI N° 2

Orario 8.30 - 12.30 martedì - giovedì - sabato

3) VISERBA - PRESSO QUARTIERE N° 5 - VIA MAZZINI N° 22


Orario 8.30 - 12.30 lunedì - mercoledì - venerdì

4) SANTARCANGELO - VIA CABINA N° 1

 705838


Orario 7.30 - 12.30 dal lunedì al sabato

5) BELLARIA - PIAZZA DEL POPOLO N° 1

 707153


Orario 7.30 - 12 dal lunedì al sabato

6) VERUCCHIO - PRESSO SCUOLA ELEMENTARE "CARLETTI" - VIA DEI MARTIRI

 670000

Orario 7.30 - 12.30 lunedì, mercoledì e venerdì


7) VILLA VERUCCHIO - VIA CASALE

 678521

Orario 7.30 - 12.30 martedì, giovedì e sabato

15.00 - 17.30 giovedì

8) RICCIONE - VIA CIRCONVALLAZIONE N° 44

 608674


Orario 8.00 - 12.30 dal lunedì al sabato; 15.00 - 17.30 giovedì

9) CATTOLICA - VIA BEETHOVEN C/O OSPEDALE CIVILE

 966288

Orario 8.30 - 12.30 dal lunedì al sabato; 15.00 - 17.30 giovedì

10) CORIANO - VIA FLEMING

 657806

Orario 8.00 - 12.30 dal lunedì al sabato; 15.00 - 17.30 giovedì

11) MORCIANO - VIA XXV LUGLIO N° 137

 988117

Orario 8.00 - 12.30 dal lunedì al sabato; 15.00 - 17.30 giovedì

I cittadini possono accedere alle prenotazioni delle visite specialistiche ambulatoriale presso n. 40 farmacie pubbliche e private che di seguito vengono elencate:

0016 Al Ponte Corofar	Dr. Luigi Emilio Liverani	San Clemente Via Trado,53 Tel. 988746 Fax 857206
0024 Bellariva Corofar	Dr. Giuliano Bocchini	Bellariva V.le Regina Elena, 233 Tel. Fax 380218
0028 Cantelli Ufi	Dr. Ruggero Cantelli	Rimini P.zza Tre Martiri, 11 Tel. 22555 Fax 782992
0029 Celle Corofar	Dr.ssa Laura Bertoni	Dr.ssa Laura Bertoni Rimini Via XXIII Settembre, 154/c Tel. 740714
0007 Centrale Corofar	Dr. Franco Carbini	Riccione Via Diaz, 35 Tel. 601075 Fax 961332
0040 Duprè Corofar	Dr.ssa M. Grazia Bongiovanni	Rimini C.so D'Augusto, 84 Tel. 24509
0041 Fabbri Corofar	Dr. Luigi Fabbri	Viserbella Via Porto Palos, 37 Tel. 721554
0042 Foschi Corofar	Dr. Giordano Bruno Foschi	Verucchio P.zza Malatesta, 3 Tel. 670062
0045 Gotti Corofar	Dr. Piergiorgio Diotallevi Maestroni	Rimini V.le Tripoli, 8 Tel. 782578 fax 783888
0008 Nuova Corofar	Dr.ssa Mirna Arceci	Ospedaletto Coriano Tel. Fax 656008
0050 Olivi Corofar	Dr.ssa Lauretta Olivi	Bellariva Via P. Guidi, 51 Tel./Fax 347419
0051 Pagnini Corofar	Dr. Giorgio Pagnini	Mondaino Via Borgo, 30 Tel 981667
0005 Rivazzurra Corofar	Dr. Giampiero Bocchini	Rimini V.le Regina Margherita 131 Tel. 372352 Fax 378070
0006 Villaggio Nuovo Corofar	Dr. Giovanni Pagnini	Rivazzurra Via Dei Martiri 26 Tel./Fax 373196
0013 Comunale 2 Cattolica Farmatre	Dr. Querci Verter	Cattolica Via Cabral ,26/B Tel. 966517
0011 Riccione Comunale 4 Farmatre	Dr. Enrico Zanchi	Riccione Via Sicilia, 59 Tel. 600507
0010 Rimini Comunale 1 Farmatre	Dr. Soave Vittorio	Rimini Via IV Novembre, 41 Tel. 24414
0073 Rimini Comunale 5 Farmatre	Dr. Emilio Gallina	Rimini Via Flaminia, 48/a Tel. 382000

Farmacia del "Beato Amato"	Dr. Donato Podestà	Via Roma, 1 - Saludecio Tel. 981666
Farmacia "Del Pino"	Dr.ssa Zelia Maria Bigi	Piazza del Popolo, 8 - Morciano di Romagna Tel. 988138
Farmacia Comunale	Dr. Luigi Fabbri	Centro Commerciale - Cerasolo Ausa Tel. 756100
Farmacia "Basigli"	Dr. Otello Merli	Corso Fratelli Cervi, 139 - Riccione Tel. 600152
Farmacia "Dell'Alba"	Dr.ssa Elsa Cecchini	Viale Dante, 250 - Riccione Tel. 648024
Farmacia "Dell'Amarissimo"	Dr.ssa Anna Innocenti	Viale Ceccarini, 78 - Riccione Tel. 692912
Farmacia Comunale	Dr.ssa Maria Angela Benelli	Via Del Prete, 7 - Cattolica Tel. 962358
Farmacia Comunale 1	Dr. Maurizio Martini	Viale San Martino, 50 - Riccione Tel. 601708
Farmacia Comunale 2	Dr. Francesco Maria Moretti	Viale Giulio Cesare, 113 - Riccione Tel. 643184
Farmacia Comunale 3	Dr. Roberto Belluzzi	Viale Dante, 146 - Riccione Tel. 647440
Farmacia Centrale	Dr.ssa Elena Santini	P.zza Cavour, 2 - Rimini Tel. 26710
Farmacia Colantonio	Dr.ssa Miriam Morri	Via Giovanni XXIII, 39 - Rimini Tel. 25924
Farmacia Dell'Ospedale	Dr. Pieluigi Ghetti	Via Circ.ne Occ.le, 122 - Rimini Tel. 785080
Farmacia Dell'Ospedale	Dr.ssa Tiziana Passaglini	Via Pascoli, 1 - Santarcangelo Tel. 626101
Farmacia "Lido"	Dr.ssa Paola Battistini	Via S. Salvador, 51/C - Torre Pedrera Tel. 720132
Farmacia "Rasponi"	Dr. Mario Rasponi	Via Emilia Vecchia, 83/A - S. Vito
Farmacia Tonini	Dr. Francesco Biasini	Via Panzini, 114 - Bellaria Tel. 344227
Farmacia "Al Porto"	Dr.ssa Silvia Ripa	Via Coletti, 18 - Rimini Tel. 55258
Farmacia "Bilancioni"	Dr. Gianbattista Briolini	Corso DiAugusto, 114 Tel. 24606
Farmacia "Massani"	Dr.ssa Franca Massani	Via Arno, 2 - Rimini Tel. 389440
Farmacia "Vallesi"	Dr.ssa Maria Neri	Corso DiAugusto, 44 - Rimini Tel. 24840
Farmacia Comunale 3	Dr. Enrico Raggi	Via Guadagnoli, 46 - Rimini Tel 386240

• LE ECCEZIONI

Alcune prenotazioni per prestazioni specialistiche e diagnostiche particolari vengono eseguite direttamente dai Reparti e dai Servizi Ospedalieri. Di seguito si elencano i Reparti e i Servizi Ospedalieri in cui vengono ancora prenotate direttamente le prestazioni.

OSPEDALE INFERRMI RIMINI:

- a) visite ortopediche,
- b) visite ORL ed accertamenti strumentali,
- c) visite ginecologiche,
- d) visite oncologiche,
- e) visite geriatriche,
- f) visite pediatriche,
- g) visite nefrologiche,
- h) radiologia per TAC, colecistografia, colangiografia, urografia.

OSPEDALE CIVILE SANTARCANGELO:

tutte le visite specialistiche eccetto endoscopia digestiva ed ecografia internistiche.

E' in corso un progetto Ospedale - territorio per mettere a CUP (Centro Unico di Prenotazione) il maggior numero di prestazioni specialistiche ospedaliere.

• QUANDO E DOVE PAGARE IL TICKET

Il pagamento della prestazione specialistica o diagnostica o del relativo ticket deve avvenire, di norma, prima della effettuazione della prestazione presso gli sportelli a ciò delegati:

RIMINI - C.U.P. Via Circonvallazione Occidentale, n. 57
RIMINI - Ospedale Civile Via Settembrini, n. 2
SANTARCANGELO - Via Cabina, n. 1
BELLARIA - Piazza del Popolo, n. 1
VERUCCHIO - Scuola Elementare "Carletti" - via dei Martiri
VILLA VERUCCHIO - Via Casale
RICCIONE - Cassa Ospedale Ceccarini Via Fratelli Cervi, n. 48
CATTOLICA - c/o Cassa Ospedale Civile Via Beethoven
MORCIANO - c/o C.U.P. Via XXV Luglio n° 37
CORIANO - c/o C.U.P. Via Fleming

o presso sportelli postali previo ritiro del bollettino riportante l'importo da pagare.

• DOVE RITIRARE I REFERTI

Il ritiro dei referti avviene di norma presso la struttura erogatrice delle prestazioni; qualora il ritiro non avvenga entro 30 giorni verrà addebitato all'utente l'intero costo della prestazione.

• L'AZIENDA U.S.L. GARANTISCE A TUTTI I CITTADINI

- ✓ Informazioni sulle prestazioni erogate e sulle strutture disponibili attraverso le sedi CUP.
- ✓ Informazioni precise e scritte sul luogo, giorno ed ora della visita, degli esami di laboratorio e di radiologia.
- ✓ Informazioni sulle modalità di preparazione agli esami diagnostici.
- ✓ Che il personale in servizio porti il cartellino di riconoscimento con le generalità, la qualifica e le funzioni svolte.
- ✓ Di conoscere l'importo esatto della prestazione o del ticket da pagare.
- ✓ Il diritto di presentare reclamo e di ottenere una risposta nel tempo massimo di 30 giorni.

• L'AZIENDA U.S.L. SI IMPEGNA A

- ✓ Decentrare alcuni tipi di prenotazione presso gli ambulatori dei medici di base o presso le farmacie convenzionate.
- ✓ Assicurare che entro il 1997 gli accessi ai servizi presso la sede di Via Circonvallazione Occ.le n. 57 di Rimini siano agevoli, adeguatamente segnalati e percorribili ai disabili.
- ✓ Prevedere entro il 1997, a richiesta dell'utente ed a sue spese, la possibilità che il referto non consegnato al momento della prestazione, possa essere inviato a domicilio.

4.10 Fattori e standard di qualità

- Sistema elimina - code.
- Sale di attesa con posti a sedere.
- Tempo medio di attesa agli sportelli delle prenotazioni: 30 minuti.
- Tempo medio di consegna dei referti di laboratorio: 3 giorni, salvo esami particolari che potranno avere una consegna più dilazionata (esami culturali, ormonali, markers epatite e tumorali).

4.11 Strumenti e verifica degli standard

- Rilevazione sistematica sul rispetto dei tempi di attesa agli uffici di prenotazione.
- Rilevazione a campione dei tempi di consegna dei referti.
- Rilevazione tramite questionari del giudizio degli utenti sui servizi erogati (prenotazioni, accettazioni, prelievi, ritiro risposte etc.).



**AZIENDA UNITA'
SANTARIA LOCALE RIMINI**

SEZIONE QUINTA

Carta dei diritti del malato



Tutela del malato e partecipazione alla organizzazione dei servizi sanitari

L'art. 32 della Costituzione Repubblicana dichiara e stabilisce:

"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.

La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

In applicazione di tali solenni principi, e a specificazione degli stessi, in considerazione dei bisogni concreti che emergono dal rapporto tra cittadini e strutture sanitarie pubbliche si affermano i seguenti DIRITTI DEL MALATO.

[quando, nella presente carta dei diritti, si fa riferimento al "malato" deve intendersi tale riferimento sia al malato in senso stretto, che ai suoi famigliari e a tutti coloro che si occupano della sua salute.]

1. Assistenza sanitaria pubblica e qualificata

Diritto ad usufruire di una assistenza sanitaria pubblica e qualificata: adeguata scientificamente, efficiente e rapida, durante tutto il decorso della degenza e a cominciare dalle delicate fasi preliminari (pronto soccorso).

Uguale diritto deve essere riconosciuto anche al di fuori del ricovero ospedaliero nel rapporto con i medici di base e di famiglia, strutture accreditate, convenzionate e no profit.

2. Tutela da abusi e trasgressioni

Diritto a tutelarsi ed essere tutelato da ogni forma di abuso commesso nei suoi confronti nell'ambito del procedimento terapeutico .

Diritto a vedere riconosciuto il danno subito e al risarcimento senza lunghe attese e costose procedure. La tutela va garantita mediante l'intervento adeguato delle istituzioni sanitarie e mediante il potere di segnalazione e di intervento del Tribunale per i Diritti del Malato; a tal fine, le Amministrazioni competenti, dovranno fornire, presso ogni ospedale o servizio socio-sanitario del circondario, locali e strutture tecniche per la costituzione di appositi centri per i diritti dell'ammalato, che faranno capo al detto Tribunale per i Diritti del Malato.

3. Controllo delle "accettazioni"

Diritto a controllare, attraverso le sue organizzazioni collegate con le Unità Sanitarie Locali, il sistema di accettazione negli ospedali pubblici e accreditati convenzionati, per evitare ogni forma di favoritismo, clientelismo e discriminazione.

4. Partecipazione alla organizzazione dei servizi sanitari

Diritto ad essere consultato e rappresentato - mediante le apposite associazioni o mediante il Tribunale per i Diritti dell'Ammalato - nell'ambito delle contrattazioni collettive in ordine:

- a) alla gestione dei servizi;
- b) alla regolamentazione degli orari;
- c) alla organizzazione delle prestazioni sanitarie;
- d) alla impostazione dei corsi di preparazione professionale per il personale medico e paramedico.

TITOLO II

Diritto di informazione

5. Atti diagnostici e terapeutici

Diritto a ricevere un'informazione psicologicamente meditata, comprensibile, continuamente aggiornata, sugli atti diagnostici e terapeutici a cui è sottoposto, sui relativi tempi di esecuzione, sul loro significato, sui rischi connessi, su eventuali ritardi o variazioni del programma clinico previsto.

Diritto ad ottenere la dovuta riservatezza sulla diagnosi e sul trattamento cui è sottoposto.

Diritto a dare la propria autorizzazione alla sperimentazione relativa ai farmaci, terapie, ecc. dopo una accurata informazione

Diritto ad avere a disposizione una cartella clinica chiara, leggibile e contenenti tutte le informazioni indispensabili sul soggetto, la malattia, ecc. e una volta dimessi ad ottenere subito la cartella clinica.

Diritto a conoscere gli onorari dei medici che svolgono attività interna libero professionale.

6. Identificazione del personale sanitario

Diritto ad essere assistito da personale sanitario chiaramente identificabile, per quanto riguarda la qualifica e il grado di responsabilità, e per quanto riguarda la identità personale.

Il personale deve essere munito di un distintivo di identificazione.

7. Ascolto sullo stato di salute

Diritto ad essere ascoltato con attenzione sul suo stato di salute e sulla sintomatologia avvertita, senza che le sue eventuali difficoltà di esposizione o le sue carenze socio-culturali suscitino segni di insofferenza o di scherno; nei casi di necessità sarà sentito anche il medico di famiglia.

Vita sociale e dignità della persona

8. Rapporto fra operatori e utenti

Diritto a non essere chiamato con il "tu" o con il nome della malattia, con il numero del letto o con diminutivi o vezzeggiativi; il malato deve essere in ogni caso, trattato con cortesia e rispetto.

Diritto ad avere box, divisori, paraventi ecc., che garantiscano la privacy durante le visite mediche e le terapie.

9. Corretta esecuzione delle prestazioni medico-sanitarie

Diritto alla somministrazione esatta e tempestiva della terapia prescritta, e a non essere sottoposto a trattamenti inutili, se non addirittura dannosi; ad essere sottoposto solo agli accertamenti indispensabili al raggiungimento dell'ipotesi diagnostica e comunque nei tempi strettamente richiesti dalle necessità cliniche. Diritto a far pervenire alla Direzione Sanitaria - che le custodirà insieme alla cartella clinica eventuali osservazioni scritte sul suo stato di salute, sui risultati terapeutici, sulle condizioni della degenza. Nei casi di necessità, vi è anche il diritto di far ascoltare per chiarimenti dai responsabili delle strutture sanitarie il medico di base e di famiglia.

10. Consenso per sperimentazione o ricerca

Diritto a non essere sottoposto a sperimentazione o ricerca senza il suo esplicito consenso, il quale potrà essere sempre revocabile.

11. Visite dei parenti

Diritto a ricevere visite di parenti o amici in ogni momento della giornata in cui ciò non determini ostacolo per le attività sanitarie o disturbo per il riposo degli altri degenti.

12. Orari della visita del degente

Diritto a vivere la giornata di degenza possibilmente secondo gli orari consueti della vita civile per quanto riguarda i pasti, la sveglia e il riposo notturno.

13. Uso del vestiario

Diritto a non essere costretto, quando non sia strettamente necessario, all'uso del pigiama, utilizzando invece, gli abiti personali nei momenti delle attività culturali, del gioco, della mobilità e di ogni altra attività compatibile con le condizioni del soggetto.

14. Sale di socializzazione

Diritto all'uso di sale di socializzazione. Le Amministrazioni dovranno apprestare sale per incontri con visitatori, biblioteca, sale gioco, sale di ristoro e fornire per tali strutture di socializzazione televisori ed altri strumenti di informazione, di educazione culturale, di svago e di studio.

15. Divieto di fumare

Diritto al rispetto del divieto di fumare. Le Amministrazioni sanitarie appresteranno appositi spazi per i fumatori.

16. Eccesso di assistenza

Diritto a non essere ricoverato in ospedale quando non sia realmente necessario e a non essere trattenuto in ospedale al di là dei tempi tecnici indispensabili.

Le Amministrazioni competenti dovranno impegnarsi al potenziamento o alla istituzione di idonee strutture extraospedaliere e di day-hospital.

TITOLO IV**Servizi e assistenza****17. Assistenza adeguata**

Diritto ad usufruire di una assistenza efficace e tempestiva, soprattutto in situazioni di disagio e di sofferenza, senza dovere subire le conseguenze dell'incuria, o dell'insufficienza del personale sanitario.

Diritto a non fare lunghe file di attesa per le prenotazioni, per il pagamento del ticket e di ogni altro adempimento burocratico connesso alle prestazioni sanitarie e ad avere adeguati sistemi di gestione (numero di prenotazione, sale di attesa, rispetto delle date e degli orari di prenotazione ecc.)

Diritto ad essere trattato come utente pagante.

Diritto ad avere una assistenza medica e infermieristica adeguata per numero di operatori, loro presenza in servizio, qualificazione, professionalità e cortesia.

Diritto ad essere ricoverato in caso di malattie gravi e contagiose, in stanza riservata.

Diritto ad essere assegnati al reparto giusto.

Diritto all'assistenza post operatoria e post ospedaliera.

Diritto ad usufruire di un servizio sociale che, in assenza o impedimento dei familiari, si interessi del disbrigo delle pratiche importanti e urgenti e raccolga le istanze degli inabili e dei non autosufficienti.

In tal senso dovrà essere organizzato un intervento sistematico, nei reparti, del servizio sociale, per individuare tempestivamente i casi da assistere e le istanze da raccogliere.

Diritto ad usufruire di assistenza e terapia adeguate anche in periodi festivi e di vacanza.

Diritto ad essere assistito, nel caso di prognosi infausta, nei modi più adeguati al suo stato e con l'intento di evitare inutili sofferenze.

18. Personale ospedaliero

Diritto ad essere assistito da personale ospedaliero adeguatamente preparato e in numero tale da non rendere necessario il ricorso ad assistenza integrativa, in particolare durante le ore notturne.

19. Ambiente di degenza

Diritto a trascorrere la propria degenza in ospedale in ambienti che rispettino la dignità e la riservatezza della persona, in stanze con numero limitato di letti, fornite di arredamento funzionale e confortevole.

20. Servizi igienici

Diritto ad usufruire di servizi igienici puliti ed in proporzione adeguata al numero dei degenti, forniti di accessori (come specchi, carta igienica, salviette, vasche da bagno, docce) ed eventuali ausili per disabili.

21. Qualità del cibo e spazio mensa

Diritto a ricevere cibo di buona qualità, caldo, secondo diete adeguate e variate; a non essere obbligato a consumare i pasti a letto, ove non sia richiesto dalle sue condizioni di salute (nel qual caso gli è dovuta la necessaria assistenza); ad usufruire di uno spazio mensa organizzato che favorisca distensione e socializzazione.

TITOLO V

Diritti di alcune categorie di utenti

22. La donna

Ove si tratti di donna degente:

- a) diritto a vedere interamente riconosciuta la propria soggettività culturale e psicofisica e quindi ad esercitare liberamente scelte di valori e comportamenti, nell'ambito delle leggi vigenti, senza subire intimidazioni e interferenze o discriminazioni e ciò con particolare riferimento all'interesse della donna partoriente o ammessa all'interruzione di gravidanza;
- b) diritto al rispetto della propria dignità personale e sociale senza subire offese, sia pure involontarie, alla sfera dell'intimità e del pudore.

23. Il minore

Ove si tratti di minore ricoverato:

diritto ad essere assistito secondo le indicazioni della Legge Regionale Emilia Romagna n. 24 del 1980 per quanto riguarda:

- a) la permanenza di uno dei genitori accanto al minore nell'intero arco delle 24 ore, approntando a tal fine le necessarie strutture;
- b) la trasformazione del "nido" per permettere la permanenza del neonato accanto alla madre;
- c) gli spazi riservati a sale-gioco, fornite di attrezzature e personale qualificato;
- d) la facoltà di uno dei genitori ad essere presente durante le visite mediche, esami diagnostici e attività terapeutiche cui è sottoposto il bambino;

- e) il diritto per almeno un genitore di usufruire della mensa;
- f) il diritto del minore, nel caso in cui si renda necessario il ricovero presso reparti non pediatrici, a vedere rispettate le esigenze della sua età.

24. Gli anziani e ammalati cronici

Ove si tratti di persona anziana o ammalato cronico:

- a) diritto a non essere ricoverata in ospedale senza necessità e a godere pertanto di apposite strutture di assistenza alternativa. Gli Enti competenti dovranno impegnarsi a garantire la costituzione di appositi servizi socio-assistenziali alternativi all'ospedalizzazione,
- b) diritto a non essere considerata cronica o irrecuperabile, solo in base alla difficoltà del trattamento;
- c) diritto ad essere assistita senza limitazioni di orario dai familiari compatibilmente con le esigenze del servizio sanitario e la salvaguardia della tranquillità degli altri ricoverati;
- d) diritto a ricevere aiuto dal personale sanitario, soprattutto quando manchi l'assistenza dei parenti, e ciò per precise norme di regolamento, nell'esplicazione di quelle attività vitali, come l'alimentazione, la pulizia personale, la mobilità, per le quali manchi o sia diminuita l'autosufficienza.

25. Gli inabili e/o non autosufficienti

Ove si tratta di inabili e di persone non autosufficienti:

- diritto a ricevere tutta l'assistenza necessaria per pulizia personale, alimentazione, mobilità, problemi socio-assistenziali, ecc. e a vivere in ambienti privi di barriere architettoniche.

26. Malati sofferenti di disturbi psichici

Ove si tratti di sofferenti psichici:

- diritto a ricevere un trattamento consono ai loro bisogni specifici, con particolare riguardo all'assistenza.

27. Tossicodipendenti

Ove si tratti di tossicodipendenti:

- diritto a non essere in alcun modo discriminati o emarginati, a non subire da parte del personale sanitario giudizi o atteggiamenti dispregiativi, a vedere comunque rispettata la propria dignità personale.

28. Ospiti stranieri

Ove si tratti di stranieri:

- diritto di essere ascoltati ed informati nella lingua di provenienza; a ricevere un trattamento che tenga conto della loro particolare situazione

CARTA
DEI DIRITTI

TITOLO VI

Il rispetto della morte

29. Prognosi infausta

- Diritto per il degente morente a trascorrere, le ultime ore di vita, con il conforto dei famigliari, parenti ed amici
- Diritto ad una morte umana e dignitosa , aiutato dal personale con un comportamento corrispondente anche nei confronti dei parenti
- Diritto dei parenti del defunto di riavere le spoglie il piu' presto possibile
- Diritto che le salme non vengano abbandonate in luoghi impropri.



CARTA
DEI DIRITTI

Progetto grafico: **Next Rimini**

Stampa: **Calderini Arti Grafiche**