

SOMMARIO

LA NATURA GIURIDICA - TIPOLOGIA

IL RAGGRUPPAMENTO DEI SERVIZI E DEI LOCALI

L'ATTIVITA' AMBULATORIALE

L'ATTIVITA' DI RICOVERO

L'ORGANIZZAZIONE DELLE DEGENZE PER L'ATTIVITÀ A CICLO CONTINUATIVO E/O

DIURNO

IL PERSONALE SANITARIO ED AMMINISTRATIVO DELLA CASA DI CURA

IL PERSONALE MEDICO DELLA CASA DI CURA

IL PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DELLA CASA DI CURA

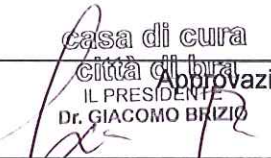
IL PERSONALE AMMINISTRATIVO DELLA CASA DI CURA

IL MANUALE DELLA QUALITÀ

LA CARTA DEI SERVIZI

L'APPLICAZIONE DEL LGS 81/2008

L'APPLICAZIONE DEL D LGS 196/2003

Firma 	Verifica data 3/04/17	Firma  casa di cura città di bra IL PRESIDENTE Dr. GIACOMO BRIZIO	Approvazione data 3/04/17
---	-----------------------	---	---------------------------

ATTENZIONE: la mancanza delle firme originali indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura.
Documento di proprietà della Casa di Cura Città di Bra - E' vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta

LA NATURA GIURIDICA - TIPOLOGIA

Art. 1

La Casa di Cura Privata Città di Bra S.p.A., con sede legale e operativa in Bra (CN), Via Montenero n. 1 è stata definitivamente accreditata in Fascia A con il S.S.N. (ai sensi della D.C.R. n. 616-3149 del 22.02.2002) con D.G.R. n. 40-6651 del 15.07.2002, D.G.R. n° 33-8153 del 30.12.2002, D.R.G. n. 42-9753 del 26.06.2003 (rettifica per mero errore materiale), D.G.R. n. 25-9873 del 08.07.03. Dal 18.10.2008 a seguito dell'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione, ha adottato il Modello Di Organizzazione, Gestione, Controllo e Disciplina ex Decreto Legislativo 8 Giugno 2001, n. 231 (cfr. [http://192.168.1.121/Casa di cura Città di Bra > Documentazione online > Modello organizzativo ai sensi del D.lgs. 231/01](http://192.168.1.121/Casa%20di%20cura%20Città%20di%20Bra%20>Documentazione%20online%20>Modello%20organizzativo%20ai%20sensi%20del%20D.lgs.%20231%2F01%29)).

L'Allegato 3 Codice Etico è consultabile e scaricabile anche dal sito internet della Casa di Cura (http://www.ccbra.it/pagine/ita/archivio_news.lasso).

Art. 2

La Casa di Cura ha tipologia medico-chirurgica generale con i seguenti indirizzi nosologici: Medicina Generale, Ortopedia, Chirurgia Generale, Chirurgia Vascolare, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Urologia e Day Surgery per quanto riguarda le acuzie; Recupero e Rieducazione Funzionale di I° Livello per quanto riguarda le post acuzie.

Art. 3

Salva la vigilanza tecnico sanitaria spettante al Ministero della Salute, all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità della Regione Piemonte ed all'Azienda Sanitaria Locale CN2 sul cui territorio la Casa di Cura ha sede, essa è autonoma sotto il profilo giuridico-amministrativo e di gestione, nell'osservanza delle leggi che regolamentano l'assistenza ospedaliera privata.

Art. 4

Presso la Casa di Cura sono assistiti malati di ambo i sessi e di ogni età, bisognosi di cure pertinenti gli indirizzi nosologici di cui all'art. 2. La Casa di Cura svolge altresì attività ambulatoriale accreditata (laboratorio analisi, diagnostica per immagini, cardiologia, ecc...).

Art. 5

La Casa di Cura è di proprietà della “Casa di Cura Privata Città di Bra” S.p.A. ed è retta da un Consiglio di Amministrazione, in seno al quale viene eletto il Presidente. Da detto Consiglio dipendono la Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa.

IL RAGGRUPPAMENTO DEI SERVIZI E DEI LOCALI

Art. 6

I servizi e i locali della Casa di Cura possono così raggrupparsi:

1. la direzione sanitaria
2. la direzione amministrativa
3. i servizi di diagnosi e cura
4. i servizi generali
5. gli impianti tecnologici

Art. 7

La **Direzione Sanitaria** cura l'organizzazione tecnico-sanitaria della Casa di Cura sotto il profilo igienico ed organizzativo e ne risponde all'amministrazione ed all'autorità sanitaria competente.

È presieduta dal Direttore Sanitario, in possesso dei requisiti previsti all'art. 23 (D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014 - D.G.R. n. 20-455 del 21/10/2014) cui competono le attribuzioni stabilite dall'art. 24 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014 Requisiti minimi autorizzativi delle Case di Cura private (cfr. art. 18 Direttore Sanitario).

Art. 8

La **Direzione Amministrativa** cura l'organizzazione amministrativa e tecnico-gestionale della Casa di Cura rispondendone all'amministrazione ed all'autorità competente. La direzione amministrativa comprende gli uffici amministrativi della casa di cura nonché i servizi economici e contabili.

Art. 9

La Casa di Cura garantisce le funzioni di accettazione amministrativa e sanitaria.

I Servizi di Diagnosi e Cura sono costituiti da:

- A. Servizio di diagnostica per immagini
- B. Servizio di laboratorio analisi
- C. Servizio di emoteca
- D. Complesso operatorio
- E. Locali di cura intensiva e semintensiva
- F. Locali destinati ad attività diagnostico-terapeutica

Servizio di Diagnostica per immagini II Livello

La Diagnostica per immagini di II Livello è definitivamente accreditata in Fascia A ed eroga prestazioni di radiologia tradizionale, ecotomografia, ecocolordoppler, TC e RM.

La Diagnostica della Casa di Cura possiede i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalle disposizioni normative vigenti in materia (per quanto concerne le norme regionali si rinvia alla D.C.R. n. 616-3149 del 22/02/2000 e successivi provvedimenti attuativi e integrativi).

La Casa di Cura, erogando prestazioni per acuti, assicura al proprio interno, per tutte le 24 ore, il servizio di diagnostica per immagini anche attraverso il servizio di reperibilità del personale tecnico e medico. In caso di particolare urgenza è disponibile un servizio di tele radiologia. Le indagini radiologiche per le quali è previsto l'impiego di mezzo di contratto vengono effettuate solo quando presente in struttura, un anestesista rianimatore.

Servizio di Laboratorio Analisi

Il Laboratorio analisi della Casa di Cura è definitivamente accreditato in Fascia B ed effettua prestazioni di base nel campo ematologico, coagulativo, chimico-clinico ed immunologico.

La Casa di Cura, erogando prestazioni per acuti, assicura al proprio interno, per tutte le 24 ore, il servizio di laboratorio analisi anche attraverso il servizio di reperibilità del personale abilitato.

Servizio di frigo emoteca

In Casa di Cura è presente un servizio di frigo emoteca per la conservazione degli emoderivati consegnati dal Centro Trasfusionale di Savigliano (cfr. Convenzione ASL CN1).

REGOLAMENTO

Reparto operatorio

Il reparto operatorio, sito al quarto piano della Casa di Cura è formato da n. 5 sale operatorie di cui 2 a flusso laminare con spazi correlati come da D.C.R. n. 616-3149 del 22.02.2002.

Posti letto di osservazione breve intensiva

In casa di Cura sono presenti dei letti di osservazione breve intensiva funzionalmente connessi con i reparti di degenza. I requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi devono essere conformi a quanto previsto dalle disposizioni normative vigenti in materia.

Art. 10

I Servizi Generali della Casa di Cura includono i:

- servizi dipendenti dalla Direzione Amministrativa, sotto la vigilanza della Direzione Sanitaria (cucina, lavanderia, manutenzione, assistenza religiosa , servizi per il pubblico e per il personale)
- servizi dipendenti dalla Direzione Sanitaria (servizio di disinfezione e disinfestazione, servizio di sterilizzazione abbinato al complesso operatorio, servizio farmaceutico e servizio mortuario).

Art. 11

La conduzione degli impianti tecnologici di cui all'art. 22 d dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014, è affidata all'Ufficio Tecnico della Casa di Cura, con la collaborazione della Direzione Sanitaria per quanto attiene gli aspetti relativi alla sicurezza degli assistiti, al comfort ambientale, all'umanizzazione del presidio , alla prevenzione delle infezioni ospedaliere nonché della Direzione Sanitaria stessa e del Servizio di Prevenzione e Protezione per quanto concerne la sicurezza dei lavoratori.

L'ATTIVITA' AMBULATORIALE

Art. 12

La Casa di Cura eroga prestazioni ambulatoriali nelle discipline di cui al definitivo accreditamento (diagnostica per immagini, laboratorio, diagnostica strumentale,

poliambulatorio) per conto del SSR ai pazienti esterni ed ai pazienti interni (attività correlata al ricovero rientrante nell'episodio di cura o in urgenza senza oneri aggiuntivi per il paziente).

In caso di erogazione di attività per assistiti solventi la Casa di Cura comunica preventivamente l'importo delle tariffe sanitarie applicate. Gli importi delle prestazioni private sono contenuti nella Carta dei Servizi all'Allegato Elenco delle Prestazioni (cfr art. 22)

L'ATTIVITA' DI RICOVERO

Art. 13

La Casa di Cura è articolata in Unità Funzionali di degenza che confluiscono, secondo il modello delle aree funzionali omogenee per branche affini o complementari in due raggruppamenti:

- il Raggruppamento Chirurgico, la cui remunerazione della prestazione sanitaria è regolata dal DRG
- il Raggruppamento Medico, la cui remunerazione è regolata dal DRG per quanto riguarda le prestazioni dell'Unità Funzionale di Medicina e a tariffa diurna a giornata di degenza, per quanto riguarda le prestazioni dell'Unità Funzionale di Recupero e Rieducazione Funzionale di I° Livello che rientrano nel comparto delle post acuzie.

L'articolazione, in ottemperanza della DGR n. 15-7576 del 12/05/2014 e s.m.i. per tipologia di raggruppamento e per posto letto delle unità funzionali è la seguente:

Unità Funzionali	PL Autorizzati	PL Accreditati	PL Contrattualizzati
CHIRURGIA GENERALE	15	14	14
CHIRURGIA VASCOLARE	10	10	
OTORINOLARINGOIATRIA	10	10	
OCULISTICA	10	10	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	30	30	30
UROLOGIA	20	15	15
DAY SURGERY TIPO A	14	14	
RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO	109	103	59
MEDICINA GENERALE	10	10	10
RRF I° LIVELLO	20	11	11
RAGGRUPPAMENTO MEDICO	30	21	21
TOTALE GENERALE	139	124	80

REGOLAMENTO

L'articolazione, in applicazione delle DD.GG.RR. n. 13-2022 del 05/08/2015 e n. 12-3730 del 27/07/2016 e s.m.i. risulta la seguente:

Unità Funzionali	PL Autorizzati	PL Accreditati	PL Contrattualizzati
MEDICINA GENERALE	10	10	10
CHIRURGIA GENERALE	15	14	14
CHIRURGIA VASCOLARE	10	10	
OTORINOLARINGOIATRIA	10	10	
OCULISTICA	10	10	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	30	30	30
UROLOGIA	20	15	15
DAY SURGERY TIPO A	14	14	
ACUZIE	119	113	69
RRF I° LIVELLO	20	11	11
POST ACUZIE	20	11	11
TOTALE GENERALE	139	124	80

La Casa di Cura è impegnata a ricoverare in regime accreditato i pazienti di pertinenza delle nosologie esercitate nell'ambito dei criteri che disciplinano accesso, durata del ricovero e dimissioni nel quadro del sistema tariffario stabilito dalla Regione Piemonte.

In caso di ricovero per assistiti solventi la Casa di Cura comunica preventivamente l'importo delle tariffe delle prestazioni sanitarie praticate e delle tariffe alberghiere applicate.

In ogni caso la Casa di Cura è impegnata a mantenere la durata delle degenze in regime accreditato nei limiti necessari, nonché a dimettere gli assistiti in regime accreditato non appena si trovino in condizioni di proseguire le cure a domicilio o ambulatorialmente.

Il paziente può essere ricoverato in Casa di Cura, in modalità programmata e non a carattere di urgenza, secondo criteri cronologici e di priorità clinica, in ottemperanza della normativa vigente:

in **degenza ordinaria**: ricovero continuativo nelle 24 ore, con due o più pernottamenti in Casa di Cura;

in **regime di day surgery** - art 14;

in **regime di chirurgia ambulatoriale** - art 15.

REGOLAMENTO

Art. 14

LA DAY SURGERY

La Day Surgery è un modello organizzativo che rappresenta la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa della Casa di Cura, di effettuare interventi chirurgici ed anche procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive e seminvasive in regime di ricovero limitato alle sole ore del giorno, o con eventuale pernottamento, in anestesia locale, loco-regionale o generale.

Si differenzia dalla chirurgia ambulatoriale in base alla natura degli atti chirurgici da ricomprendersi, alle sedi di attuazione, alla procedura amministrativa (S.D.O.) ed a tutto quanto disciplinato dalla normativa vigente. La Casa di Cura è stata definitivamente accreditata con D.G.R. n. 40-6651 del 15/07/2002 per n. 14 posti letto di Day Surgery Tipo A. Il modello organizzativo della Casa di Cura è strutturato in applicazione della D.G.R. n. 71-5059 del 28/12/2006 (formulazione di protocolli per le fasi di ammissione, cura e dimissione del paziente) e s.m.i. e nel rispetto di quanto previsto dalla D.C.R. n. 616-3149 del 22.02.2000 e D.G.R. n. 82-1597 del 5.12.2000 in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi e di dotazione minima di personale, protocolli per la gestione delle complicanze, ecc... Per i pazienti ammessi all'attività di day surgery l'eventuale necessità di ulteriore assistenza è garantita dal personale dell'unità di degenza di riferimento e per le prime 24 ore successive all'intervento viene garantita:

- la continuità delle cure anche al di fuori dell'orario di attività, compresi i giorni prefestivi e festivi, tramite la reperibilità del medico specialista nella branca di riferimento dell'intervento effettuato
- la fornitura diretta dei farmaci e dei dispositivi necessari.

In caso di necessità la Casa di Cura garantisce il ricovero del paziente nell'unità di degenza ordinaria di riferimento ed ha formulato un apposito protocollo con la ASLCN2 per le modalità di allertamento e trasferimento dei pazienti ricoverati in regime di day surgery presso la Casa di Cura Città di Bra al Dea dell'Ospedale di Alba (cfr. Prot. 39367 del 11/06/2007). L'assistenza in regime di day surgery comprende gli esami e le visite preoperatorie, l'intervento chirurgico e le visite postoperatorie e prevede la compilazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera. Tali prestazioni pre e post operatorie, effettuate entro 30 giorni dall'intervento chirurgico, rientrano nell'episodio di ricovero e non sono soggette a compartecipazione da parte del paziente.

REGOLAMENTO

Art. 15

LA CHIRURGIA AMBULATORIALE

La Chirurgia Ambulatoriale è un modello organizzativo che rappresenta la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici o procedure diagnostico e/o terapeutiche invasive e seminvasive, praticabili senza ricovero, in ambulatori, ambulatori protetti o in sala operatoria, in anestesia topica, locale, loco-regionale e/o analgesia.

Le attività di chirurgia ambulatoriale non sono effettuate in regime di ricovero e le patologie trattate e le procedure eseguite devono poter richiedere solo una breve osservazione postoperatoria, con la possibilità di un eventuale ricovero.

Le Cartelle Cliniche delle prestazioni erogate in regime di attività di chirurgia ambulatoriale della Casa di Cura rispondono ai requisiti di quelle per le attività erogate in regime di day surgery (anamnesi, referti esami, scheda anestesilogica, consenso informato, atto operatorio, diario clinico, visita post ecc..) ad eccezione della presenza della Scheda di Dimissione Ospedaliera (non prevista normativamente).

L'ORGANIZZAZIONE DELLE DEGENZE PER L'ATTIVITÀ

A CICLO CONTINUATIVO E/O DIURNO

Art. 16

La Casa di Cura, come anticipato all'art. 13 è articolata in due raggruppamenti di Unità Funzionali; per ciascun raggruppamento è previsto un Medico Responsabile e per ogni Unità Funzionale è stato individuato un Medico Referente.

La Casa di Cura garantisce l'assistenza medica continuativa interna nell'arco delle 24 ore giornaliere secondo le modalità organizzative di cui sotto.

- **raggruppamento chirurgico:** dalle ore 8,00 alle ore 20,00 (giorni feriali dal lunedì al venerdì) e dalle ore 8,00 alle ore 15,00 il sabato con il personale delle unità funzionali in attività compreso il personale medico del servizio di anestesia e di cardiologia.

La fascia oraria del mattino comprende prevalentemente le attività collegate al pre-ricovero, il giro visita in reparto dei pazienti ricoverati, le medicazioni, le visite dei pazienti in dimissione.

La fascia pomeridiana comprende le attività collegate al post operatorio, le visite di reparto per valutazione post chirurgica del chirurgo operatore e del medico anestesista, la predisposizione delle trasfusioni, il monitoraggio, la terapia, le dimissioni dei pazienti in regime di day surgery e/o ambulatoriale da parte del chirurgo operatore o della sua equipe e la chiusura della cartella clinica con predisposizione della S.D.O.;

- **raggruppamento medico:** dalle ore 8,00 alle ore 20,00 (giorni feriali dal lunedì al venerdì) e dalle ore 8,00 alle ore 15,00 il sabato con il personale delle unità funzionali del raggruppamento medico;
- dalle ore 20,00 alle ore 8,00 del giorno successivo (giorni feriali dal lunedì al venerdì, dalle ore 15,00 alle ore 24 del sabato per tutte le 24 ore nei giorni festivi, attraverso il **servizio di guardia medica** interna alla struttura. svolto da medici incaricati ad hoc per questa specifica attività, in possesso dei titoli di specializzazione o dell'iscrizione nell'Elenco Regionale di cui all'allegato 3 della D.G.R. n. 58-14492 del 29/12/2004 e s.m.i., ritenuti utili per la gestione dell'emergenza-urgenza.

L'organizzazione dell'assistenza medica continuativa interna è di esclusiva competenza del Direttore Sanitario, che, mensilmente, in collaborazione con i medici stessi, predispone la tabella riepilogativa contenente i nominativi del personale individuato

Il calendario mensile viene trasmesso alla Commissione di Vigilanza della ASLCN2 tramite PEC e viene consegnato all'Ufficio Informazioni. E' inoltre consultabile e scaricabile da tutto il personale dalla intranet della casa cura (cfr. [http://192.168.1.121/Casa di cura Città di Bra >](http://192.168.1.121/Casa%20di%20cura%20Città%20di%20Bra))

Il medico in continuità assistenziale diurna:

- del raggruppamento chirurgico risponde al **telefono interno n. 500**
- del raggruppamento medico risponde al **telefono interno n. 509**

L'attività di continuità assistenziale non sostituisce l'attività medica di reparto che è di esclusiva competenza del personale medico di ogni Unità Funzionale.

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 11 di 22
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 06 del 03/04/2017

Per ogni Unità Funzionale di acuti è presente un servizio di pronta disponibilità h 24 garantito dal personale medico a ciascuna delle predette U.F. I recapiti del personale medico sono presenti nei vari reparti di degenza e all'Ufficio Informazioni della Casa di Cura.

Il medico del servizio di guardia, al termine della fascia diurna di assistenza continuativa oltre a ricevere le consegne dal personale medico uscente, riceve altresì i dispositivi telefonici di entrambi i raggruppamenti, dispositivi che riconsegnerà al termine del proprio al personale entrante in fascia diurna.

Nei casi di emergenza il personale sanitario si attiene a quanto previsto dall'**All. 05/Sez. 7.5 MQ Modalità Operative in caso di emergenza** (rev. 07 del 19.11.2014).

La Casa di Cura assicura ai ricoverati le consulenze specialistiche eventualmente necessarie anche tramite rapporti convenzionali con la ASLCN2 e le altre ASL del territorio.

IL PERSONALE SANITARIO ED AMMINISTRATIVO DELLA CASA DI CURA

Art. 17

Il personale sanitario della Casa di Cura sia con contratto libero professionale sia dipendente è tenuto all'osservanza, oltreché della normativa nazionale e regionale vigente, dei Codici Deontologici degli Ordini di appartenenza.

Tutto il personale è altresì tenuto all'osservanza di quanto previsto dal contratto collettivo di lavoro dipendente o dal contratto libero professionale stipulato con la Casa di Cura, nella Carta dei Servizi, nel Manuale della Qualità e nel Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ex D.lgs 231/2001 con allegato il Codice Etico, nonché di quanto previsto nelle comunicazioni, disposizioni e circolari interne.

IL PERSONALE MEDICO

Art. 18

In base alla funzioni esercitate i medici della Casa di Cura possono essere così classificati

1. Direttore Sanitario

2. Personale Medico con funzioni di diagnosi e cura addetto ai raggruppamenti di degenza:

Medico responsabile di raggruppamento

Medico referente di unità funzionale

Medico di unità funzionale

3. Personale Medico dei servizi di supporto:

Medico responsabile del Servizio di Anestesia e Rianimazione

Medico responsabile della Diagnostica per Immagini

Sanitario responsabile del Laboratorio Analisi

4. Personale Medico del Servizio di Guardia Medica

5. Medici Consulenti

Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario della Casa di Cura (cfr art. 7) autorizzato con D.D. n 233 del 30/03/2011 e D.D. n. 384 del 26/05/2011, cura l'organizzazione tecnico-sanitaria della Casa di Cura, rispondendone all'amministrazione e all'autorità sanitaria competente.

La sua presenza è garantita dal lunedì al venerdì/sabato per almeno 28,5 ore settimanali (prevalentemente dalle 10 alle 13/14 - dalle 16 alle 18/19) ed è sempre reperibile sul suo cellulare al fine di garantire il tempestivo intervento decisionale in caso di necessità.

Il Direttore Sanitario non è proprietario, comproprietario, amministratore, socio o azionista dalla società "Casa di Cura Privata Città di Bra S.p.A.

Possiede i requisiti previsti all'art. 23 (D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014 - D.G.R. n. 20-455 del 21/10/2014) e le sue attribuzioni sono stabilite nel dettaglio dall'art. 24 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014 Requisiti minimi autorizzativi delle Case di Cura private:

- a) cura l'applicazione del regolamento sull'organizzazione e sul funzionamento della casa di cura, proponendone le eventuali variazioni;
- b) controlla la regolare tenuta e l'aggiornamento dell'apposito registro contenente i dati anagrafici e gli estremi dei titoli professionali del personale addetto all'attività sanitaria;
- c) trasmette semestralmente alla Commissione di Vigilanza per le attività sanitarie dell'ASL territorialmente competente e alla Regione un elenco del personale addetto ai servizi

REGOLAMENTO

sanitari in servizio a qualsiasi titolo al 1° gennaio e di quello convenzionato in attività presso la casa di cura e comunica le successive variazioni;

- d) cura la tempestiva trasmissione all' I.S.T.A.T. e all'Autorità sanitaria dei dati e delle informazioni richieste;
- e) verifica e controlla i flussi informativi dei pazienti dimessi;
- f) vigila sulla regolare compilazione e archiviazione della documentazione clinica e sanitaria;
- g) coordina l'attività del personale sanitario e verifica l'impiego, la destinazione, i turni ed i congedi del personale medico, infermieristico, tecnico ed esecutivo addetto ai servizi sanitari;
- h) garantisce l'organizzazione dei turni di guardia e di pronta disponibilità degli operatori sanitari;
- i) promuove le iniziative per la formazione e l'aggiornamento del personale (è componente del Comitato Scientifico della formazione)
- j) vigila sulle condizioni igienico-sanitarie della struttura;
- k) controlla che l'assistenza ai pazienti sia svolta con regolarità, efficienza e qualità;
- l) vigila sul comportamento del personale addetto ai servizi sanitari proponendo, se del caso, all'amministrazione i provvedimenti disciplinari;
- m) propone all'amministrazione, d'intesa con i responsabili dei servizi, l'acquisto di apparecchi, attrezzature ed arredi sanitari ed esprime il proprio parere in ordine ad eventuali trasformazioni edilizie della casa di cura;
- n) rilascia agli aventi diritto copia delle cartelle cliniche ed ogni altra certificazione sanitaria riguardante l'assistito;
- o) impartisce disposizioni affinché nell'ipotesi di cessazione di attività della struttura la documentazione clinico-sanitaria sia consegnata all'ASL competente per territorio;
- p) svolge funzioni organizzative e di coordinamento riguardo alla tutela della salute dei pazienti rispetto al rischio infettivo, alla tutela della sorveglianza dell'igiene ambientale e dei servizi alberghieri e di ristorazione collettiva, alla raccolta, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti ospedalieri, all'attività di pulizia, disinfestazione e sterilizzazione;

REGOLAMENTO

- q) controlla la regolare tenuta del registro di carico e scarico delle sostanze stupefacenti o psicotrope, in conformità a quanto disposto dalla normativa vigente;
- r) vigila sulla scorta dei medicinali e dei prodotti terapeutici, sulle provviste alimentari e sulle altre provviste necessarie per il corretto funzionamento della struttura ed è responsabile dell'armadio farmaceutico;
- s) è responsabile della farmacovigilanza;
- t) cura l'osservanza delle disposizioni concernenti la polizia mortuaria;
- u) inoltra ai competenti organi le denunce prescritte dalle disposizioni di legge;
- v) cura l'osservanza delle indicazioni in materia di sicurezza degli ambienti di lavoro;
- w) è responsabile del rischio clinico.
- x) presiede il Comitato di controllo delle infezioni ospedaliere ed il Comitato Multidisciplinare della Casa di Cura.

In caso di sua assenza o impedimento temporanei del Direttore Sanitario la Casa di Cura designa un medico sostituto, comunicando il nominativo alla Commissione di vigilanza per le attività sanitarie dell'ASL CN2 ed alla Regione.

Personale Medico con funzioni di diagnosi e cura addetto ai raggruppamenti di degenza:

Il monte ore settimanale del personale medico presso le unità funzionali è rapportato al numero dei posti letto autorizzati ed è assicurato dai diversi medici specialisti operanti a vario titolo contrattuale presso le unità funzionali e copre esclusivamente l'attività degenziale, ivi incluse le attività ambulatoriali direttamente connesse con la degenza (cfr art. 16).

In ogni caso il fabbisogno effettivo di personale necessario per lo svolgimento dell'attività è comunque calcolato in modo direttamente proporzionale al tasso di occupazione annuale verificato su base semestrale, tenendo altresì conto del livello di complessità del bisogno assistenziale e della quantità delle prestazioni richieste.

Raggruppamento Acuzie:

minimo 28,5 ore settimanali per le unità funzionali di: chirurgia vascolare, oculistica, otorinolaringoiatria e medicina generale,

minimo 38 ore settimanali per le unità funzionali di: chirurgia generale,

minimo 50 ore settimanali per l'unità funzionale di urologia,

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 15 di 22
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 06 del 03/04/2017

minimo 76 ore settimanali per l'unità funzionale di ortopedia.

Raggruppamento Post Acuzie

Il monte ore settimanale del personale medico dell'Unità Funzionale di Recupero e Rieducazione Funzionale di I° Livello risponde ai requisiti della D.G.R. n. 41-15180 del 23/03/2005 e s.m.i.

Nel dettaglio:

1. Medico responsabile di raggruppamento

Il medico responsabile di raggruppamento designato dalla Direzione della Casa di Cura, possiede i requisiti di cui all'art. 27 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014. Collabora direttamente con il Direttore Sanitario nell'espletamento dei compiti a questo attribuiti. E' parte integrante del Comitato Multidisciplinare e del Comitato delle Infezioni Ospedaliere; partecipa alla redazione ed alla revisione dei Protocolli Diagnostico Terapeutici.

2. Medico referente di unità funzionale

Il medico referente di Unità Funzionale designato dalla Direzione della Casa di Cura, possiede i requisiti di cui all'art. 28 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014. Collabora direttamente con il responsabile di raggruppamento nell'espletamento dei compiti a questo attribuiti.

3. Medico di unità funzionale

Il medico Unità Funzionale che collabora con la Casa di Cura, possiede i requisiti di cui all'art. 28 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014. Collabora direttamente con il responsabile di raggruppamento e con il referente dell'unità funzionale nell'espletamento dei compiti a questi attribuiti.

Personale Medico dei servizi di supporto:

1. Medico responsabile del Servizio di Anestesia e Rianimazione

Il Responsabile del Servizio di Anestesia, incaricato dalla Direzione Generale, cura l'organizzazione del servizio, garantendo la continuità terapeutica in Casa di Cura nella fascia diurna dalle ore 8.00 alle ore 20 ed assicurando il servizio di pronta disponibilità nella fascia notturna e nelle 24 ore dei giorni festivi. Il Responsabile è un componente del

Comitato Multidisciplinare e del Comitato Infezioni Ospedaliere della Casa di Cura e fa parte del Comitato Scientifico per la formazione aziendale. Con riguardo alla dotazione organica medica e infermieristica la Casa di Cura applica quanto previsto dalle disposizioni normative in materia (per quanto concerne le norme regionali si rinvia alla D.C.R. n. 616-3149 del 22/02/2000 e provvedimenti attuativi e integrativi).

2. Medico responsabile della Diagnostica per Immagini

Il Responsabile Medico della Diagnostica per Immagini, incaricato dalla Direzione Generale, cura l'organizzazione del servizio e la gestione del personale tecnico, adotta tutte le misure di sicurezza contemplate dalle disposizioni normative vigenti in materia e cura la conservazione in archivio delle immagini e dei relativi referti, se non allegati alle rispettive cartelle cliniche. Il Responsabile garantisce la sua presenza in Casa di Cura per almeno la metà delle ore di attività della struttura stessa e possiede i requisiti previsti dalla D.C.R. n. 616-3149 del 22/02/2000 e successivi provvedimenti attuativi e integrativi). E' altresì designato come Responsabile della Risonanza Magnetica ed è un componente del Comitato Multidisciplinare e del Comitato Infezioni Ospedaliere della Casa di Cura.

3. Sanitario responsabile del Laboratorio Analisi

Il Direttore Tecnico del laboratorio analisi della Casa di Cura, autorizzato con D.D. n. 670 del 09/10/2012, possiede i requisiti di cui all'art. 29 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014. Presiede al servizio diagnostico di laboratorio assicurando l'effettuazione degli esami connessi alle esigenze cliniche della Casa di Cura in relazione al suo indirizzo nosologico. E' parte integrante del Comitato Multidisciplinare.

Personale Medico del Servizio di Guardia Medica

Il medico del Servizio di Guardia che collabora con la Casa di Cura, possiede i requisiti di cui all'art. 28 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014.

Il servizio è regolamentato dall' ACCORDO PER L'AFFIDAMENTO DI TURNI DI GUARDIA MEDICATRA LA CASA DI CURA CITTA' DI BRA SPA E LA Valetudo Società Cooperativa Sociale Onlus con sede legale in Torrilè Fraz. San Polo, Via Matteotti,4, C.F. & P.I.: 02550270348, numero iscrizione

**REGOLAMENTO**

Albo Cooperative: A 202288. Copia dei titoli professionali del personale medico è depositata in Amministrazione.

Medici Consulenti

Il medico consulente che collabora con la Casa di Cura, possiede i requisiti di cui all'art. 28 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014. Presta la sua attività nel settore di specifica competenza secondo le modalità ed i tempi concordati con la Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa.

IL PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DELLA CASA DI CURA**Art. 19**

Il personale sanitario non medico della casa di cura svolge la sua attività espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonché dagli specifici codici deontologici. Per quanto concerne l'attività professionale, agisce sotto la responsabilità, il controllo e la supervisione del Direttore Sanitario. L'organico della casa di cura prevede personale infermieristico e tecnico in numero adeguato alle effettive esigenze dei servizi. Per quanto riguarda il personale infermieristico la Casa di Cura garantisce il tempo di assistenza infermieristica pro-die e per degente, per i vari settori di degenza non inferiore a 76 minuti e per i settori di terapia subintensiva inseriti nelle unità funzionali della struttura un tempo di assistenza pro-die e per degente minimo compreso tra 200 e 240 minuti.

La casa di cura garantisce la presenza di un coordinatore per ogni reparto di degenza con impegno orario a tempo pieno e di un operatore socio-sanitario a tempo pieno ogni 20 posti letto per ciascuno dei due turni. La casa di cura si avvale di infermieri generici già in servizio fino ad esaurimento garantendo nell'organico presenza di almeno un infermiere in ogni turno e per ogni 30 posti letto. Per ciascun raggruppamento è garantita la presenza nelle ore notturne di personale infermieristico nella proporzione di almeno un terzo (con arrotondamento in caso di frazioni all'unità superiore) delle unità di personale previste nel raggruppamento per ciascuno dei due turni diurni e di una ulteriore unità di personale (infermieristico o di altro personale di assistenza alla persona). Si avvale altresì delle figure professionali tecniche di assistenza alla

persona previste dalla previgente normativa già in servizio nell'organico, prevedendo, ove possibile, programmi di riqualificazione per operatore socio - sanitario.

Il conteggio del personale infermieristico addetto alle degenze esclude il collaboratore professionale esperto/caposala, il personale addetto alle sale operatorie e il personale addetto ai servizi rivolti agli utenti esterni (ambulatori, laboratori, etc.).

L'orario svolto dal personale addetto ai servizi generali (cucina, pulizia, lavanderia, etc.) è distinto da quello relativo alle degenze. Il fabbisogno effettivo di personale necessario per lo svolgimento dell'attività viene calcolato in modo direttamente proporzionale al tasso di occupazione annuale verificato su base semestrale, tenendo altresì conto del livello di complessità del bisogno assistenziale e della quantità delle prestazioni richieste. L'organico del personale tecnico per i servizi di laboratorio e di radiologia è determinato in relazione alle dotazioni di apparecchiature della Casa di Cura nei singoli casi ed alla previsione delle prestazioni da effettuare.

Compiti ed attribuzioni del personale sanitario non medico:

– Caposala

Il caposala è alle dirette dipendenze del Direzione Sanitaria e collabora con il responsabile del raggruppamento e dei sanitari addetti alle unità funzionali, programma, controlla e dirige il servizio degli infermieri e del personale di supporto all'assistenza infermieristica OSS e ausiliario, controlla il prelevamento e la distribuzione dei medicinali, del materiale di medicazione e di tutti gli altri materiali in dotazione, controlla le qualità e quantità delle razioni alimentari per i ricoverati e ne organizza la distribuzione, è responsabile della tenuta dell'archivio, dei registri e delle schede relative alle terapie. Partecipa alla redazione dei turni di servizio degli infermieri, degli OSS e degli ausiliari ed alle riunioni periodiche di gruppo.

– Infermiere

L'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'Infermiere sono regolamentati dal D.M n. 739 del 14/09/1994. L'infermiere è alle dipendenze del caposala

e lo coadiuva nello svolgimento delle sue mansioni di indole amministrativa, organizzativa e disciplinare nell'ambito della sezione ospedaliera cui è adibito.

– Infermiere generico (ruolo ad esaurimento)

Coadiupa l'infermiere in tutte le sue attività tenuto allo svolgimento dei compiti compatibili con la qualifica a giudizio della direzione sanitaria.

– Operatori socio sanitari (OSS)

L'OSS è l'operatore sanitario che a seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione, svolge attività indirizzata a soddisfare i bisogni primari della persona assistita nell'ambito delle proprie aree di competenza come stabilito dall'accordo stato/regioni del 22/02/2001. Sotto la guida e la supervisione del Caposala o dell'infermiere svolge attività domestico-alberghiere, attività clinico assistenziali semplici e/o in collaborazione con l'infermiere.

– Ausiliario

Gli ausiliari di reparto, sotto la vigilanza del Caposala, svolgono le mansioni inerenti la pulizia e l'igiene del reparto; il trasporto ammalati ed ogni altra mansione esecutiva prevista dai vigenti contratti di lavoro.

IL PERSONALE AMMINISTRATIVO DELLA CASA DI CURA

Art. 20

Il personale amministrativo sotto la guida e la responsabilità del Direttore Amministrativo, cura l'organizzazione, la gestione tecnico economale e la contabilità della Casa di Cura.

Compiti ed attribuzioni del personale amministrativo:

- gestione dello sportello, protocollo interno, smistamento posta cartacea e gestione PEC, segreteria e centralino amministrativo; gestione del personale a rapporto di lavoro dipendente, documentazione, titoli, contratto collettivo, buste paga e banca ore; gestione documentazione personale in libera professione, titoli;
- predisposizione dei deconti mensili dell'area di ricovero e dell'area delle prestazioni specialistiche ed elaborazione compensi medici e/o altro personale in libera professione; controlli periodici deconti con CSI e ASLCN2;
- gestione dei pazienti privati ed in regime assicurativo, preventivi e prese in carico;

REGOLAMENTO

- gestione dei sinistri e pratiche legali;
- registrazione e quadratura della cassa contanti giorno precedente, Cash flow giornaliero, gestione home banking, controllo e predisposizione al pagamento delle ricevute bancarie in scadenza, registrazione delle contabili bancarie, registrazione fatture fornitori e parcelle professionisti; gestione tesoreria medici
- predisposizione bilanci mensili e gestione della contabilità generale e della contabilità analitica per centri di costo, predisposizione documentazione di bilancio;
- gestione della documentazione societaria

Compiti ed attribuzioni del personale amministrativo dell'Ufficio Informazioni, dell'Ufficio Prenotazioni e Accettazione, dell'Ufficio Acquisti:

- gestione del centralino h. 24 e consegna dei referti;
- prenotazione prestazioni specialistiche, compilazione flussi prestazioni specialistiche, monitoraggio regionale e nazionale;
- accettazione amministrativa prestazioni specialistiche e degenze e refertazione della Diagnostica per immagini.
- chiusura e archiviazione della documentazione sanitaria, scannerizzazione, archivio e consegna cartelle cliniche sotto la supervisione della Direzione Sanitaria; gestione dei rapporti con la società Plurima detentrica dell'archivio definitivo delle Cartelle Cliniche.
- compilazione del Registro presenze per la Questura.
- predisposizione ed invio deconto al CSI degenze e delle prestazioni ambulatoriali con controllo delle impegnative
- con il coordinamento del responsabile acquisti e deposito farmaci: gestione ordini di acquisto, bolle e fatture con archivio, scarichi del materiale e tutto quanto espressamente previsto dalle procedure interne di materia di acquisti; inventari semestrali ed annuali, gestione penne ottiche ecc.

IL MANUALE DELLA QUALITÀ'

Art. 21

La Casa di Cura si è dotata di un Manuale della Qualità che descrive, documenta, coordina ed integra la struttura organizzativa, le responsabilità e tutte le attività che regolano l'istituzione,

la gestione ed il funzionamento. Il Manuale della Qualità è voluto dalla Direzione Generale quale strumento della Casa di Cura che consenta a tutto il personale coinvolto di comprendere, attuare e sostenere i principi, gli impegni e gli obiettivi stabiliti nella Politica della Qualità. E' redatto in linea con le norme UNI EN ISO. E' consultabile e scaricabile, sulla intranet aziendale all'indirizzo <http://192.168.1.121/Casa di cura Città di Bra >Documentazione online>Manuale della Qualità>.

LA CARTA DEI SERVIZI

Art. 22

La Carta dei Servizi della Casa di Cura ispirata ai principi e ai requisiti previsti dal DPCM 19 maggio 1995 è consultabile dall'utenza all'Ufficio Informazioni, in accettazione e nei vari reparti di degenza. E' consultabile e scaricabile, sulla intranet aziendale all'indirizzo <http://192.168.1.121/Casa di cura Città di Bra > Documentazione online >Carta dei Servizi>.

L'elenco delle prestazioni erogate con i relativi importi è presente in allegato alla carta e viene preventivamente comunicato all'utente.

La Carta dei Servizi della Casa di cura contiene tutte le indicazioni di come e quanto offerto dalla struttura, dalla presentazione dell'organizzazione aziendale, all'applicazione degli standard di qualità alle informazioni utili per gli utenti sia per quanto riguarda il ricovero sia per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriali. Ai pazienti ricoverati viene consegnato un estratto della Carta contenente le maggiori informazioni (cfr. Mod. 0044). Gli aggiornamenti della Carta dei Servizi vengono inviati alla Regione Piemonte.

L'APPLICAZIONE DEL D. LGS 81/2008

Art. 23

La Casa di Cura Città di Bra è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi che tutelano la salute e la sicurezza degli addetti sui posti di lavoro, delle certificazioni e autorizzazioni previste dalla legislazione vigente. La Direzione della Casa di Cura ha elaborato il Documento di Valutazione dei Rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori come previsto dal .Lgs 81/2008 TU. Tutta la documentazione è depositato presso l'Ufficio Tecnico della struttura e puntualmente verificata dall'R.S.P.P.

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 22 di 22
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 06 del 03/04/2017

L'APPLICAZIONE DEL D. LGS 196/2003

Art. 24

La Casa di Cura Città revisiona annualmente il Documento Programmatico sulla Sicurezza in ottemperanza del D. Lgs 196/2003. Tutta la documentazione in materia di protezione dei dati personali è disponibile presso gli uffici amministrativi. Il DPS con allegate le norme di comportamento è consultabile e scaricabile sulla intranet aziendale all'indirizzo [http://192.168.1.121/Casa di cura Città di Bra > Documentazione online > Codice in materia di trattamento dei dati personali D.Lgs 196/2003.](http://192.168.1.121/Casa%20di%20cura%20Città%20di%20Bra%20>%20Documentazione%20online%20>%20Codice%20in%20materia%20di%20trattamento%20dei%20dati%20personali%20D.Lgs%20196/2003.)

CASA DI CURA PRIVATA CITTA' DI BRA S.p.A

Il Direttore Sanitario

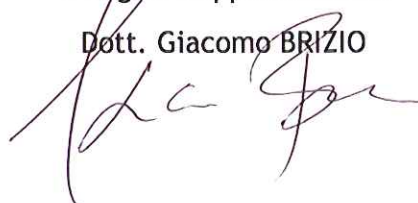
Dott. Camillo SCIMONE



CASA DI CURA PRIVATA CITTA' DI BRA S.p.A

Il Legale Rappresentante

Dott. Giacomo BRIZIO



Rev. 04 del 23/12/2014

Nulla osta formulato dalla ASLCN2 con Prot. ASLCN2 n. 68898 del 23/12/2014 avente per oggetto "espressione parere obbligatoria per approvazione da parte della Regione Piemonte del Regolamento di organizzazione della Casa di Cura Città di Bra".

Rev. 05 del 01/01/2017 - Inviato per approvazione alla Regione Piemonte ed alla ASLCN2.

Con Determinazione n. 236 del 03/04/2017 la Regione approva il regolamento.

Si procede alla Rev. 06 del 03/04/2017 rendendo ufficiale il documento.