

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 1 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

ORGANIZZAZIONE DELLA STRUTTURA

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 QUALITA'

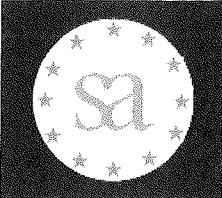
LA CARTA DEI SERVIZI

L'APPLICAZIONE DEL LGS 81/2008

L'APPLICAZIONE DEL D LGS 196/2003

Firma  data 27/10/25	Firma  data 27/10/25
--	--

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 Nuova Casa di Cura Sant'Anna srl – E' vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 2 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

LA NATURA GIURIDICA - TIPOLOGIA

Art. 1

La Nuova Casa di Cura Sant'Anna - con Sede Operativa a Casale Monferrato (AL) in Viale Cavalli d'Olivola n° 22 - è di proprietà della "Nuova Casa di Cura Sant'Anna S.r.l." con Sede Legale a Torino in Corso Germano Sommeiller n°32.

La Nuova Casa di Cura Sant'Anna è stata definitivamente accreditata con il S.S.N. (ai sensi della D.G.R. n.616-3149 del 22.02.2002) per le attività degenziali, Poliambulatoriali e Ambulatoriali di Diagnostica per Immagini di 2° livello e per l'attività del Servizio Medicina di Laboratorio.

Nell'anno 2016, secondo la D.G.R. n. 12-3730 del 27.07.2016 "Modifiche ed Integrazioni all'Allegato A alla DGR n. 6-5519 del 14.03.2013 - paragrafo "Continuità Assistenziale a valenza sanitaria". Modifiche ed Integrazioni agli Allegati A) B) e C) alla DGR n. 30-3016 del 07.03.2016", la Casa di Cura è stata riconvertita in "post acuzie" con **un'Area di Riabilitazione Psichiatrica** con 80 posti letto; l'attività Ambulatoriale comprende **l'Ambulatorio Specialistico**.

Nell'anno 2024, secondo la D.G.R. n. 7-8110 del 25.01.2024 e s.m.i. la Casa di Cura è stata nuovamente riconvertita in struttura per acuzie chirurgiche, con 60 posti letto; l'attività Ambulatoriale comprende l'ambulatorio specialistico per le medesime attività di cui al ricovero.

Dal 2011, a seguito dell'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione, la Casa di Cura ha adottato il "Modello di Organizzazione, Gestione, Controllo e Disciplina" ex decreto Legislativo 8 giugno 2001, n.231.

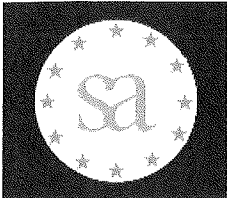
Il Codice Etico (All. n°3 del "Modello Organizzativo di Gestione") è consultabile e scaricabile sul Server aziendale (*Server 2008 –Qualità- cartella 231*).

Art. 2

La Casa di Cura ha tipologia medico-chirurgica generale con i seguenti indirizzi nosologici: Ortopedia e Traumatologia, Chirurgia Generale, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Urologia e Day Surgery multidisciplinare per quanto riguarda le 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 AL sul cui territorio la Casa di Cura ha sede operativa, essa è autonoma sotto il profilo giuridico-amministrativo e di gestione, (soggetta a direzione e coordinamento da parte della "Casa di Cura Privata Città di Bra S.p.A.") nell'osservanza delle Leggi che regolamentano l'assistenza ospedaliera privata.

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 3 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

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.

Art. 5

La Casa di Cura Sant'Anna è di proprietà della "Nuova Casa di Cura Sant'Anna S.r.l." con Sede Legale a Torino in Corso Germano Sommeiller n°32; sotto direzione e coordinamento da parte della controllante 'Casa di cura privata Città di Bra S.p.A.', 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, le dotazioni e i locali della Casa di Cura possono così raggrupparsi:

1. la direzione sanitaria
2. il comparto amministrativo
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.

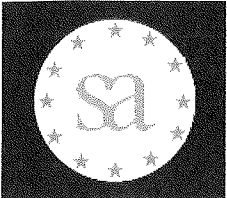
È presieduta dal Direttore Sanitario, in possesso dei requisiti previsti all'art. 23 (D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014 - **D.G.R. n. 20-455 del 21/10/2014**) cui competono le attribuzioni stabilite dall'art. 24 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014 Requisiti minimi autorizzativi delle Case di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

Art. 8

Il **Comparto amministrativo** cura l'organizzazione amministrativa e tecnico-gestionale della Casa di Cura rispondendone all'amministrazione ed all'autorità competente. Il comparto amministrativo 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.

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 4 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

I **Servizi di Diagnosi e Cura** sono costituiti da:

- A. Reparti di degenza
- B. Ambulatori specialistici
- C. Servizio di diagnostica per immagini
- D. Servizio di laboratorio analisi
- E. Servizio di emoteca
- F. Complesso operatorio

Reparti di degenza

Le degenze per acuzie di tipo chirurgico, sia per conto del SSN che di natura privata, sono previste ai piani primo, secondo e terzo della Casa di Cura nonché al piano terreno.

Ambulatori specialistici

Gli ambulatori specialistici sono previsti al piano rialzato e al piano semi-interrato della struttura in aree dedicate.

Servizio di Diagnostica per immagini I Livello

La Diagnostica per immagini di I Livello eroga prestazioni di radiologia tradizionale, ecotomografia, ecocolordoppler per i pazienti ricoverati presso la Casa di Cura.

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.

Nel caso di esami radiologici non effettuabili in Casa di Cura, gli stessi verranno richiesti all'Ospedale Santo Spirito di Casale Monferrato (in attesa di convenzione da parte di ASL AL).

Servizio di Laboratorio Analisi

Il Laboratorio analisi della Casa di Cura effettua prestazioni di base nel campo ematologico, coagulativo, chimico-clinico ed immunologico per i pazienti ricoverati presso la Casa di Cura.

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.

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 5 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

Nel caso di esami di laboratorio non effettuabili in Casa di Cura, gli stessi verranno richiesti al laboratorio Cerba con il quale è stato predisposto apposito contratto o verranno richiesti all'Ospedale Santo Spirito di Casale Monferrato (in attesa di convenzione da parte di ASL AL).

Servizio di frigo emoteca

In Casa di Cura è presente un servizio di frigo emoteca per la conservazione degli emoderivati consegnati dal Centro Trasfusionale dell'ASL AL con la quale è stata predisposta apposita convenzione (cfr. Convenzione ASL AL – in attesa di ricezione da parte di ASL AL).

Reparto operatorio

Il reparto operatorio, sito al quarto piano della Casa di Cura è formato da n. 2 sale operatorie a flusso laminare con spazi correlati come da D.C.R. n. 616-3149 del 22.02.2000.

Art. 10

I Servizi Generali della Casa di Cura includono i:

- servizi dipendenti dal comparto amministrativo, 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).

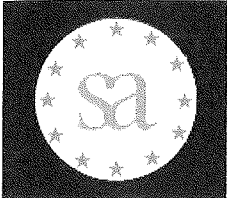
Art. 11

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

	Manuale Sistema Qualità	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 6 di 18
	REGOLAMENTO	Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

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 (cfr art. 23).

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 un raggruppamento:

- il Raggruppamento Chirurgico, la cui remunerazione della prestazione sanitaria per conto del SSN è regolata dal DRG e da un tariffario dedicato per quanto riguarda l'attività nei confronti di privati e assicurati.

L'articolazione, in ottemperanza della DGR n. 7-8110 del 25/01/2024 e s.m.i. per tipologia di Unità Funzionale e per posto letto delle unità funzionali è la seguente:

Unità Funzionali	PL Autorizzati	PL Accreditati
CHIRURGIA GENERALE	10	10
OTORINOLARINGOIATRIA	4	4
OCULISTICA	4	4
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	22	22
UROLOGIA	4	4
DAY SURGERY MULTIDISCIPLINARE	16	16
RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO	60	60

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.

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 7 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

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**: vedi art 15;

in **regime di chirurgia ambulatoriale**: vedi art 16.

Art. 14

LA DEGENZA ORDINARIA

La Degenza ordinaria 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 semi invasive in regime di ricovero continuativo nelle 24 ore con due o più pernottamenti all'interno della Casa di Cura.

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. Nell'ambito della Casa di Cura, ai sensi della D.G.R. n. 7-8110 del 25/01/2024 e s.m.i., sono stati individuati n. 44 posti letto di chirurgia generale e specialistica, oltre a 20 posti letto relativi al raggruppamento neuropsichiatrico. 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.

In caso di necessità la Casa di Cura garantisce il trasferimento del paziente dall'unità di degenza ordinaria di riferimento ed ha formulato un apposito protocollo con la ASL AL per le modalità di allertamento e trasferimento dei pazienti ricoverati al Dea dell'Ospedale di Casale Monferrato (cfr. Prot. 34/17 del 10/05/2017, successivamente rinnovato in attesa di ricezione da parte dell'ASL AL). L'assistenza in regime di degenza ordinaria 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.

	Manuale Sistema Qualità	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 8 di 18
	REGOLAMENTO	Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

Art. 15

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 semi invasive 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. Nell'ambito della Casa di Cura, ai sensi della D.G.R. n. 7-8110 del 25/01/2024 e s.m.i., sono stati individuati n. 16 posti letto di Day Surgery Multidisciplinare. 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:

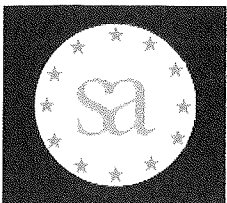
- la continuità delle cure anche al di fuori dell'orario di attività, compresi i giorni prefestivi e festivi, tramite la reperibilità del medico specialista nella branca di riferimento dell'intervento effettuato
- la fornitura diretta dei farmaci e dei dispositivi necessari.

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 ASL AL per le modalità di allertamento e trasferimento dei pazienti ricoverati in regime di day surgery al Dea dell'Ospedale di Casale Monferrato (cfr. Prot. 34/17 del 10/05/2017, successivamente rinnovato in attesa di ricezione da parte dell'ASL AL). 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.

Art. 16

LA CHIRURGIA AMBULATORIALE

La Chirurgia Ambulatoriale è un modello organizzativo che rappresenta la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici o procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive e semi invasive, praticabili senza ricovero, in ambulatori, ambulatori protetti o in sala operatoria, in anestesia topica, locale, loco-regionale e/o analgesia, secondo quanto previsto dalla DGR n. 35-3310 del 16 maggio 2016.

	Manuale Sistema Qualità	All. 12 / Sez.5.4	Pag. 9 di 18
	REGOLAMENTO	Rif. : Sez. 5 Norma	UNI EN ISO 9001
		Rev. 02	del 13/10/2025

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 anestesiological, consenso informato, atto operatorio, diario clinico, visita post ecc..) ad eccezione della presenza della Scheda di Dimissione Ospedaliera (non prevista normativamente).

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 ASL AL per le modalità di allertamento e trasferimento dei pazienti ricoverati in regime ambulatoriale al Dea dell'Ospedale di Casale Monferrato (cfr. Prot. 34/17 del 10/05/2017, successivamente rinnovato in attesa di ricezione da parte dell'ASL AL). L'assistenza in regime ambulatoriale comprende gli esami e le visite preoperatorie, l'intervento chirurgico e le visite postoperatorie. 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.

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

Art. 17

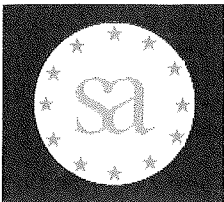
La Casa di Cura, come anticipato all'art. 13 è articolata in due raggruppamenti di Unità Funzionali; per ciascun raggruppamento è previsto un Medico Responsabile e per ogni Unità Funzionale è stato individuato un Medico Referente.

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 nei giorni di attività del Blocco Operatorio, integrato per quanto riguarda le restanti giornate, incluso pre festivi e festivi, da personale in guardia attiva.

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.;

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 10 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

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 ASL AL tramite PEC e viene consegnato all'Ufficio Informazioni. E' inoltre consultabile presso i Reparti di degenza, Il Blocco operatorio e l'ufficio accettazione ove tale calendario viene affisso.

Il **medico in continuità assistenziale** diurna risponde a un numero di telefono dedicato (numero interno 1111).

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

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.

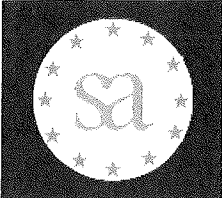
Nei casi di emergenza il personale sanitario si attiene a quanto previsto dalle **Modalità Operative in caso di emergenza**.

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

IL PERSONALE SANITARIO ED AMMINISTRATIVO DELLA CASA DI CURA

Art. 18

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.

	Manuale Sistema Qualità	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 11 di 18
	REGOLAMENTO	Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

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. 19

In base alle 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

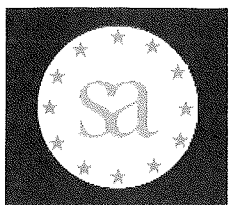
Il Direttore Sanitario della Casa di Cura (cfr art. 7) autorizzato con D.D. n 233 del 30/03/2011 e D.D. n. 384 del 26/05/2011, cura l'organizzazione tecnico-sanitaria della Casa di Cura, rispondendone all'amministrazione e all'autorità sanitaria competente.

La sua presenza è garantita nell'ambito del gruppo societario, che include la capogruppo Casa di Cura Città di Bra, secondo quanto previsto dalla DGR 13-7043 del gennaio 2014, nell'arco della settimana ed è sempre reperibile sul suo cellulare al fine di garantire il tempestivo intervento decisionale in caso di necessità. (cfr DGR 13-7043 del 2014 art. 23 - posti letto fino a 120: almeno 18 ore. La funzione di Direttore Sanitario deve comunque essere assicurata per tutto l'arco della settimana, con una reperibilità h. 24

Il Direttore Sanitario non è proprietario, comproprietario, amministratore, socio o azionista della società.

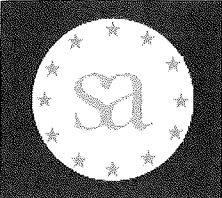
Possiede i requisiti previsti all'art. 23 (D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014 - D.G.R. n. 20-455 del 21/10/2014) e le sue attribuzioni sono stabilite nel dettaglio dall'art. 24 dell'Allegato D.G.R. n. 15-7576 del 12/05/2014 "Requisiti minimi autorizzativi delle Case di Cura private":

- a) cura l'applicazione del regolamento sull'organizzazione e sul funzionamento della casa di cura, proponendone le eventuali variazioni;



REGOLAMENTO

- 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 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) supervisiona 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 con la diretta collaborazione della Coordinatrice Infermieristica;
- h) garantisce l'organizzazione dei turni di guardia e di pronta disponibilità degli operatori Medici;
- i) supervisiona l'organizzazione dei turni di pronta disponibilità degli operatori sanitari (Infermieri ed OSS), direttamente gestiti dalla Coordinatrice Infermieristica;
- j) promuove le iniziative per la formazione e l'aggiornamento del personale (è componente del Comitato Scientifico della formazione)
- k) vigila sulle condizioni igienico-sanitarie della struttura;
- l) controlla che l'assistenza ai pazienti sia svolta con regolarità, efficienza e qualità;
- m) vigila sul comportamento del personale addetto ai servizi sanitari proponendo, se del caso, all'amministrazione i provvedimenti disciplinari;
- n) 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;
- o) rilascia agli aventi diritto copia delle cartelle cliniche ed ogni altra certificazione sanitaria riguardante l'assistito;
- p) impartisce disposizioni affinché nell'ipotesi di cessazione di attività della struttura la documentazione clinico-sanitaria sia consegnata all'ASL competente per territorio;
- q) 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;
- r) controlla la regolare tenuta del registro di carico e scarico delle sostanze stupefacenti o psicotrope, in conformità a quanto disposto dalla normativa vigente;

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 13 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

- s) 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;
- t) è responsabile della farmacovigilanza;
- u) cura l'osservanza delle disposizioni concernenti la polizia mortuaria;
- v) inoltra ai competenti organi le denunce prescritte dalle disposizioni di legge;
- w) cura l'osservanza delle indicazioni in materia di sicurezza degli ambienti di lavoro;
- x) è responsabile del rischio clinico.
- y) 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 AL 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 e ai volumi effettivamente prodotti, 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.

Nel dettaglio:

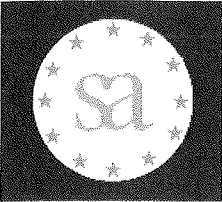
1. Medico responsabile di raggruppamento

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

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 14 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

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 Presidenza, cura l'organizzazione del servizio, garantendo, nei giorni di attività del blocco operatorio, la continuità terapeutica in Casa di Cura nella fascia diurna dalle ore 8.00 alle ore 20 ed assicurando il servizio di pronta disponibilità nelle altre giornate, 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 Presidenza, 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 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 componente del Comitato Multidisciplinare e del Comitato Infezioni Ospedaliere della Casa di Cura.

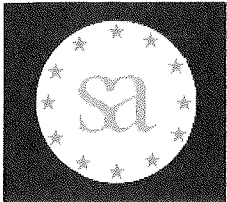
3. Sanitario responsabile del Laboratorio Analisi

Il Direttore Tecnico del laboratorio analisi della Casa di Cura 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 e del Comitato Infezioni Ospedaliere della Casa di Cura.

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 di affidamento dei turni di guardia medica tra la Nuova Casa di Cura Sant'Anna srl e la Valetudo Società Cooperativa Sociale Onlus con sede legale in Torrile Fraz. San Polo, Via

	Manuale Sistema Qualità	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 15 di 18
	REGOLAMENTO	Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

Matteotti,4, C.F. & P.I.: 02550270348, numero iscrizione 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.

Tutto il Personale Libero Professionista della Casa di Cura certifica mensilmente il relativo al monte ore effettuato. Tale dichiarazione è controfirmata dal Direttore Sanitario.

IL PERSONALE SANITARIO NON MEDICO DELLA CASA DI CURA

Art. 20

Il personale sanitario non medico (Coordinatore Infermieristico, Infermiere, OSS, Tecnico di Laboratorio, Tecnico di Radiologia) 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 per tramite dei rispettivi coordinatori. 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.

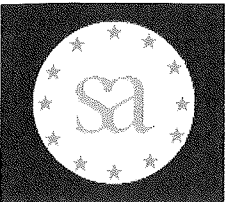
La Casa di Cura garantisce inoltre adeguato personale di assistenza e di supporto ai sensi della normativa vigente.

L'attività ed orario svolti dal personale addetto ai servizi generali (cucina, pulizia, lavanderia, etc.) sono distinti da quelli relativi alle degenze in quanto acquisiti da società esterne e sono calcolati 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.

E' presente in Struttura un sistema informatico della rilevazione delle presenze per tutto il Personale Dipendente.

Compiti ed attribuzioni del personale sanitario non medico:

- Coordinatore Infermieristico

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 16 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

Il coordinatore infermieristico 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 (solo per la parte relativa alla somministrativa e non alla prescrizione). Redige la turnazione di servizio degli infermieri, degli OSS e degli ausiliari e partecipa 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 e s.m.i... L'infermiere si occupa delle attività assistenziali ed è alle dipendenze del coordinatore infermieristico e lo coadiuva nello svolgimento delle sue mansioni di indole organizzativa e disciplinare nell'ambito della sezione ospedaliera cui è adibito.

– **Operatori socio sanitari (OSS)**

L'OSS è l'operatore sanitario che a seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione, in base all'Accordo Stato Regioni, svolge attività assistenziali di base, attività di supporto all'assistenza infermieristica ed attività domestico alberghiere, in autonomia per gli interventi semplici ed in collaborazione con l'Infermiere per le attività che richiedono supervisione o delega.

IL PERSONALE AMMINISTRATIVO DELLA CASA DI CURA

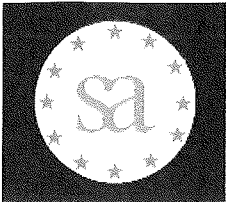
Art. 21

Il personale amministrativo sotto la guida e la responsabilità dell'Amministratore Delegato, cura l'organizzazione, la gestione tecnico economica e la contabilità della Casa di Cura.

E' presente in Struttura un sistema informatico della rilevazione delle presenze per tutto il Personale Dipendente.

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 ASL AL;
- gestione dei pazienti privati ed in regime assicurativo, preventivi e prese in carico;

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 17 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

- 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

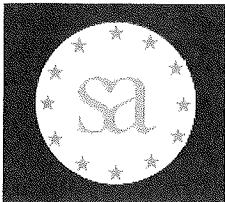
Compiti ed attribuzioni del personale amministrativo dell'Ufficio Informazioni, dell'Ufficio Prenotazioni e Accettazione, dell'Ufficio Acquisti:

- gestione del centralino e consegna dei referti;
- prenotazione prestazioni specialistiche, compilazione flussi prestazioni specialistiche, monitoraggio regionale e nazionale;
- accettazione amministrativa prestazioni specialistiche e degenze;
- 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. 22

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 uno strumento della Casa di Cura che consente 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.

	Manuale Sistema Qualità REGOLAMENTO	All. 12 / Sez.5.4 Pag. 18 di 18
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 02 del 13/10/2025

LA CARTA DEI SERVIZI

Art. 23

La Carta dei Servizi della Casa di Cura, ispirata ai principi e ai requisiti previsti dal D.P.C.M. 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della «Carta dei servizi pubblici sanitari», è consultabile dall'Utenza presso l'Ufficio Accettazione e dal Personale della Casa di Cura attraverso il Server aziendale (Server 2008 – Qualità-PDF Sistema Qualità – cartella VII).

L'elenco delle prestazioni erogate è presente nella Carta dei Servizi ("Attività Specialistica Ambulatoriale") e copia del quale è depositato presso l'Ufficio Accettazione della Casa di Cura.

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 uno specifico Modulo "Foglio Regole" contenente le principali informazioni e gli standard cui attenersi con le principali indicazioni necessarie. Gli aggiornamenti della Carta dei Servizi vengono inviati alla Regione Piemonte.

L'APPLICAZIONE DEL D. LGS 81/2008

Art. 24

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 D.Lgs 81/2008 TU e s.m.i.. Tutta la documentazione è depositata presso l'Ufficio Tecnico della struttura e puntualmente verificata dall'R.S.P.P.

L'APPLICAZIONE DEL D. LGS 196/2003 E S.M.I.

Art. 25

La Casa di Cura Città revisiona annualmente il Documento Programmatico sulla Sicurezza in ottemperanza del D.lgs. 196/2003 ed il REG-UE 2016/679 e s.m.i.. Tutta la documentazione in materia di protezione dei dati personali è disponibile presso la Direzione Sanitaria.

Nuova Casa di Cura Sant'Anna srl
Il Direttore Sanitario
Dott. Flavio Boraso

Nuova Casa di Cura Sant'Anna srl
Il Legale Rappresentante
Dott. Giacomo BRIZIO