Casa di Cura
Musumeci Gecas s.r.l.

Carta dei Servizi

2022

"Casa di Cura Musumeci-Gecassrl"
Via dell'Autonomia n.57- Gravina di Catania
Tel.095.7504611- 095.7504612 – Fax. 095.7504630
www.grupposamed.com

Presentazione
Missione ed obiettivi
Parte 1^ -La Casa di Cura
1.1La Struttura
1.2Profilo operativo
1.3Il Raggruppamento medico
1.4Il Raggruppamento Chirurgico
1.5Servizi specialistici
1.6Ambulatori
1.7Fini istituzionali
1.8Principi fondamentali
1.9Ubicazione e mezzi di trasporto
1.10Informazioni sulla struttura e i servizi forniti

Parte 2^ - Prestazioni, modalità di accesso, standard

2.1 Prestazioni ambulatoriali
2.1.1 Prenotazioni visite ed esami
2.1.2 Preparazioni per esami strumentali
2.1.3 Accettazione
2.1.4 Ritardi
2.1.5 Ritiri referti
2.2 Ricoveri
2.2.1Il Raggruppamento medico
2.2.2Il Raggruppamento chirurgico
2.2.3Prenotazione ed accettazione
2.2.4Occorrente per il ricovero
2.2.5Degenza
2.2.6Dimissioni
2.2.7Richiesta Cartella Clinica
2.3 Day Hospital
2.4 Day Surgery
2.5 Day Service
2.6 Standard di qualità
2.7 Servizi complementari
2.7.1Servizio pasti
2.7.2Parcheggio

Parte 3^ Diritti del malato e norme di comportamento
3.1. Diritti del malato
3.2 Norme di comportamento dei degenti

Parte 4^- Tutela degli utenti e controllo della qualità
4.1 Rilevazione della soddisfazione dei cittadini utenti
4.2 Trattazione dei reclami dei cittadini utenti

4.3 ORGANISMI DI CONTROLLO E VERIFICA
4.3.1 Comitato Qualità
4.3.2 Comitato dei Medici
4.3.3 *Gruppo Operativo per la lotta alle infezioni ospedaliere*
4.3.4Comitato per la gestione del rischio clinico
4.3.5. Organismo di vigilanza
4.3.6Gruppo di verifica ispettiva interna
4.3.7 Ufficio Relazioni con il Pubblico

PRESENTAZIONE

Gentile Ospite,

abbiamo il piacere di presentarle la nostra "Carta dei Servizi".

Questo strumento, grazie anche alla Sua gentile e preziosa partecipazione, ci consente di migliorare la qualità dei servizi offerti.

Obiettivo della nostra attività quotidiana è offrirLe una qualificata assistenza attraverso la competenza, la professionalità e l'umanità di colore che, a vario titolo operano al nostro interno, augurandole quanto prima un sereno ritorno a casa.

Il lavoro di tutti i dipendenti ha consentito di effettuare nel giugno 2010, la transazione della certificazione di qualità alla norma UNI EN ISO 9001:2008 e nel 2017 alla norma UNI EN ISO 9001:2015

La Carta dei Servizi è a disposizione degli utenti per consultazione presso l'ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) ed è consultabile anche sul sito internet www.grupposamed.com

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

Il Direttore Sanitario

Missione e obiettivi

Il malato e i suoi familiari sono al centro di tutta la nostra attività giornaliera.

Questo principio è condiviso da medici, infermieri, tecnici, impiegati ed operatori di tutte le unità, quotidianamente impegnati ad offrire un servizio personalizzato e flessibile che garantisca la piena soddisfazione di chi ne usufruisce.

- *Ci impegniamo ad un costante confronto con gli utenti al fine di migliorare sempre più i nostri servizi.*
- *Ci impegniamo a mantenere alti i nostri standard di qualità, efficacia e rapidità di risposta, di cui assicuriamo il rispetto.*
- *Ci impegniamo a garantire una tecnologia allo stato dell'arte in linea con gli standard internazionali.*
- *Ci impegniamo a rendere pubblici i nostri standard, ad informare i cittadini, a rilevare il loro grado di soddisfazione e a correggere le disfunzioni che verranno rilevate.*
- *Ci impegniamo a migliorare i processi di comunicazione tra operatori e utenti/familiari.*
- *Ci impegniamo a garantire il costante aggiornamento dei nostri professionisti.*

PARTE 1^- La Casa di Cura

1.1 La Struttura

La Casa di Cura Musumeci- Gecas è una struttura del gruppo SAMED che in occasione delle procedure di accreditamento (in virtù del D.A. 890 del 17 giugno 2002) è stata trasferita, dalla storica sede di Corso Italia 127 Catania dove era ubicata sin dalla sua fondazione nel 1908, presso una nuova sede: moderna, funzionale ed accogliente, costruita secondo i più innovativi criteri e standard e dotata di tecnologia all'avanguardia.
Due sono stati i criteri fondamentali che hanno ispirato la costruzione di questa struttura: la centralità del paziente per il quale sono state previste ampie e luminose stanze di degenza, con un massimo di due posti letto ciascuna e dotate di comfort alberghieri, un congruo numero di stanze singole, spazi comuni ampi e di facile fruizione, razionalizzazione dei percorsi degli utenti con doppia reception, suddivisione di locali in ottica moderna, percorsi cromatici, arredamenti confortevoli e gradevoli.

La Casa di cura oggi è sita a Gravina di Catania in via dell'Autonomia, 57 con ingresso per gli utenti da via S. Paolo in un unico immobile, è accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale e fa parte del Sistema Ospedaliero Nazionale ed è associata all'A.I.O.P. (Associazione Italiana Ospedalità Privata) e all'Associazione degli industriali (Confindustria).

La Casa di cura ad indirizzo polispecialistico consta di un Raggruppamento Medico e di un Raggruppamento Chirurgico articolati in Unità Funzionali per un totale di 98 posti letto; sono, inoltre, presenti Servizi Specialistici e di Ambulatorio ad uso dei pazienti ricoverati e di pazienti esterni.

La Casa di Cura per l'elevata professionalità della "equipe sanitaria", le apparecchiature tecnologicamente avanzate, l'organizzazione dei servizi assistenziali fronteggia con competenza anche le patologie a più elevata complessità, ed ogni anno vengono ricoverati circa 4.000 pazienti affetti da patologia medico-chirurgica.

La struttura logistica della Casa di cura è costituita da: un seminterrato, un piano terra e tre piani sopraelevati così organizzati:

SEMINTERRATO	❖ Impianti tecnologici ❖ Diagnostica per Immagini ❖ Morgue ❖ Depositi ❖ Stoccaggio rifiuti ❖ Complesso Operatorio (3 sale) ❖ Cucina ❖ Spogliatoi ❖ Endoscopia

PIANO TERRA	❖ Ingresso e zona di attesa ❖ Accettazione ❖ Direzione Sanitaria ❖ Sala gessi ❖ Ambulatori ❖ Laboratorio di analisi ❖ Day Hospital
PIANO 1°	❖ Camere di degenza Area Chirurgica ❖ Infermeria ❖ Servizi
PIANO 2°	❖ Camere di degenza ❖ Area Medica ❖ Infermeria ❖ Servizi
PIANO 3°	❖ Uffici Amministrativi ❖ Archivi

L'edificio che ospita la Casa di cura, le infrastrutture ed i servizi sono stati realizzati nel pieno rispetto della legislazione più recente relativa alla sicurezza, con particolare riguardo alle disposizioni del D.lgs.81/2008; il Personale della casa di cura è stato istruito sulle norme di sicurezza mediante corsi di formazione ed addestramento, tenuti da istruttori qualificati.
Nella realizzazione degli ambienti sono state rispettate le prescrizioni contenute nel Decreto del Ministero dei Lavori Pubblici n. 236 del 14 giugno 1989 in ordine alla eliminazione delle barriere architettoniche nei confronti dei portatori di handicap; la Casa di cura assicura il proprio impegno ad apportare ulteriori miglioramenti qualora le disposizioni di legge o le esigenze dei portatori di handicap lo richiedessero.

Le camere di degenza ospitano un massimo di 2 posti letto; ognuna è dotata di proprio servizio igienico; in tutte le stanze l'illuminazione naturale è garantita da ampie finestre ed esse sono dotate di climatizzazione, telefono personale e televisore.

Le camere di degenza doppie sono in totale 36, quelle singole 16.
A disposizione dei degenti sono stati realizzati ampi e confortevoli spazi comuni sia nei piani di degenza che nelle hall di accettazione e dei servizi.

In considerazione del fatto che spesso l'utente della struttura ospedaliera si trova in una condizione di disabilità permanente o transitoria si è provveduto a ridurre il più possibile le eventuali barriere architettoniche realizzando facili accessi alla struttura, numerosi servizi igienici appropriati e alcune stanze di degenza dedicate.

1.2 Profilo operativo

- Raggruppamento Medico: posti letto n. 41
- Raggruppamento Chirurgico: posti letto n. 45
- Day Hospital e Day Surgery: postiletto 12

Il Direttore Sanitario della Casa di Cura è il prof. Salvatore Sciacca; Vice-Direttore Sanitario il dott. Barbaro Russo.

1.3 Il raggruppamento medico

E' costituito dalle seguente Unità Funzionali

- Medicina Generale
- Malattie dell'apparato respiratorio

1.4 Il raggruppamento chirurgico

E' costituito dalle seguente Unità Funzionali

- Chirurgia generale
- Urologia
- Ortopedia

1.5 servizi specialistici

1. Anestesia e rianimazione
2. Diagnostica per immagini
3. Endoscopia digestiva, bronchiale ed urologica
4. Laboratorio di analisi chimico-cliniche
5. Fisiopatologia cardiovascolare
6. Fisiopatologia respiratoria

1.6 Ambulatori

La Casa di cura esplica attività ambulatoriali per prestazioni di visite specialistiche, trattamenti chirurgici, terapeutici, diagnostici ed esami strumentali alcune delle quali in regime di convenzione con il SSN, ed altre a pagamento.

1.7 Fini istituzionali

Scopo della Casa di cura è quello di erogare servizi e prestazioni di diagnosi e cura, sia in regime di ricovero ordinario che in regime di day hospital e day surgery, e di promuovere la ricerca e la didattica.

I suoi fini istituzionali sono:

Nel campo dell'assistenza sanitaria

- facilitare l'accesso ai servizi da parte dei cittadini, riducendo al minimo i tempi di attesa e semplificando le procedure
- ricercare ed attuare il massimo della sicurezza e dell'efficienza nell'esercizio della medicina e chirurgia, nell'esecuzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche e nell'assistenza dei pazienti
- garantire le cure del più alto livello possibile di qualità, tenendo conto dello stato di malattia del paziente, in condizioni materiali della massima confortevolezza ed assicurando una situazione relazionale quanto più prossima alle esigenze di umanizzazione e personalizzazione della pratica medica

- garantire la disponibilità di tutti i mezzi giudicati necessari per la diagnosi e la terapia da parte dell'équipe medica responsabile
- informare compiutamente e correttamente il cittadino sulla diagnosi formulata e sulla terapia consigliata, mettendolo in condizioni di decidere consapevolmente in merito alla propria salute ed alla qualità della vita
- Le attività assistenziali e organizzative sono orientate alla accoglienza delle persone fragili, perché troppo anziane, senza familiari validi, con livello di istruzione troppo basso, stranieri con livello di comprensione della lingua italiana scadente, fragilità fisica tenendo conto delle specificità religiose

Nel campo della ricerca scientifica

- promuovere la ricerca clinica applicata, di base e teoretica nelle branche di interesse particolare favorendo l'attività multidisciplinare all'interno della Casa di cura e la collaborazione con centri, enti ed istituzioni esterne.
- promuovere la ricerca in ambito organizzativo-gestionale in sanità favorendo l'incontro e l'integrazione di competenze mediche, infermieristiche, economiche ed organizzative.

Nel campo della didattica

- Partecipare alla formazione di medici e di specialisti nelle discipline di interesse rendendo disponibili all'Università proprie strutture, organizzazione e spazi per la didattica.
- Istituire corsi, in collaborazione con altre istituzioni accademiche, per la formazione manageriale in sanità.
- Ospitare scuole per infermieri e tecnici sanitari, di livello universitario, e corsi per la formazione professionale specifica di elevato livello scientifico e tecnologico.
- Assicurare l'aggiornamento continuo del personale anche allo scopo di coniugare la cultura scientifica e assistenziale con la cultura organizzativa e gestionale.
- Offrire opportunità di formazione, aggiornamento ed educazione alla salute alla comunità e in particolare ai medici di base, ai volontari ospedalieri, ai pazienti e al pubblico.

1.8 Principi fondamentali

La Casa di Cura eroga ai cittadini prestazioni sanitarie basate sui principi di:

1.8.1. Eguaglianza

Deve essere rispettata, in tutti i momenti del vivere quotidiano, la dignità della persona senza distinzione di sesso, razza, nazionalità, religione, lingua e opinioni politiche.

1.8.2. Imparzialità

Devono essere evitati atteggiamenti di parzialità e ingiustizia, ossia trattamenti non obiettivi nei confronti degli utenti.

1.8.3 Continuità

Il servizio deve essere assicurato in maniera regolare e continuativa tranne nei casi in cui le astensioni da esso siano regolate o annunciate ufficialmente da leggi o rientrino negli aspetti organizzativi del servizio.

1.8.4 Diritto di scelta

L'utente può scegliere liberamente sul territorio nazionale la struttura sanitaria a cui desidera accedere.

1.8.5. Partecipazione

Viene assicurata l'informazione, la personalizzazione e l'umanizzazione del servizio tutelando l'Utente nei confronti dell'apparato sanitario pubblico.

1.8.6. Efficienza ed efficacia

L'organizzazione e l'erogazione dei servizi si informano a criteri di efficienza ed efficacia.

1.9 Ubicazione e mezzi di trasporto

La Casa di cura è ubicata a Gravina di Catania in via dell'Autonomia 57 in una zona facilmente raggiungibile.

- **in auto** per chi proviene da Enna, Caltanissetta, Palermo, Agrigento e Trapani percorrendo la A19; la A18 (Messina-Catania); Superstrada 114 da Siracusa.
- **in autobus** di linea con fermata alla stazione Centrale da tutti i paesi limitrofi e della Sicilia centro-orientale, tramite le autolinee AST
- **in aereo**. L'aeroporto di Fontanarossa, scalo di voli nazionali e internazionali dista circa quarantacinque minuti in auto o con la linea di autobus **457** che fa capolinea alla Stazione Centrale
- Dalla stazione ferroviaria di Catania tramite autolinee AST.

1.10 Informazioni sulla struttura e i servizi forniti

Nella tabella seguente sono riportati gli uffici ai quali possono essere richieste informazioni sull'organizzazione dei servizi ed altre informazioni generali di interesse per il paziente o per i parenti visitatori.

Luogo	*Che cosa chiedere*	*Orario*	*Telefono*
Informazioni *(piano terra)* *Hall Centrale*	❖ Numeri telefonici interni dei servizi ❖ Informazioni su alberghi, aerei, treni, taxi ❖ Orari di visita ai reparti ▪ Festivi ❖ Informazioni sull'ubicazione dei servizi interni ❖ Ambulatori	09.00-13.00 13:15-16:30 11:00-12:00 16:00-18.00	0957504611 0957504612/768
Accettazione *(piano terra)*	❖ Modalità, tempi e tariffe per le prestazioni ambulatoriali ❖ Modalità e tempi di ricovero ❖ Accettazione ricoveri ❖ Disponibilità medici interni e consulenti esterni ❖ Richieste e ritiro copie cartelle cliniche, documenti sanitari, certificazioni. ❖ Ritiro referti ❖ Pagamento prestazioni	09.00-13.00 15.00-17.00	0957504613

Nel 2022 debutta la CHIRURGIA ORTOPEDICA ROBOTICA.
Debutto in sala operatoria del Robot che assiste il chirurgo nella chirurgia protesica del ginocchio

Debutta la chirurgia robotica navigata alla Casa di Cura Musumeci Gecas di Gravina di Catania, struttura accreditata con il SSN, che diventa così uno dei primi centri nel Sud Italia nonché l'unica struttura nella Sicilia Orientale ad utilizzare a beneficio dei pazienti questa nuova tecnologia, prodotta da un'azienda multinazionale inglese leader nel settore della tecnologia medicale, che assiste il chirurgo per qualsiasi tipo di chirurgia protesica del ginocchio: protesi totali, monocompartimentali e femoro-rotulee.

Il Team Ortopedico che la utilizzerà è quello della U.F. di Ortopedia e Traumatologia, composto dal Responsabile il dr. Gaetano Palumbo, dalla dr.ssa Laura Spatafora e dal dr Antonino Torre. Il dr. Palumbo - che ha seguito in tal senso un specifico percorso formativo presso il Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia, Hairmyres Hospital, Glasgow, Scotland, diretto dall'esperto del settore, dr Alberto Gregori - spiega che l'utilizzo di questa nuova tecnologia comporta numerosi vantaggi per il paziente, tra i quali una maggiore precisione ed accuratezza nel posizionamento dell'impianto protesico, un minor danno chirurgico ai tessuti periarticolari, minori perdite ematiche, una riduzione del dolore post chirurgico, oltre che la riduzione dei tempi di ospedalizzazione con la possibilità di mettere in piedi i pazienti entro 24 ore dall'intervento e di procedere alla dimissione entro le 48/72 ore dallo stesso. Inoltre, consente il recupero completo del movimento naturale del ginocchio con una

migliore propriocettività senza quindi la fastidiosa sensazione di avere “un corpo estraneo” nel ginocchio. Non ultimo, la nuova tecnologia garantisce una maggior durata dell’impianto protesico nel tempo e rappresenta quindi un notevole vantaggio per il paziente di giovane età che necessita di tale procedura. La chirurgia robotica navigata - continua Palumbo- rafforza l’expertise del chirurgo, consentendo un’accurata pianificazione dell’intervento personalizzato sull’anatomia e sul movimento specifico del ginocchio del paziente. Questo è possibile grazie a dei sensori, posizionati intra-operatoriamente sul femore e sulla tibia del paziente, tali sensori permettono la ricostruzione di un’immagine 3D della articolazione del ginocchio, per definire il più corretto dimensionamento e posizionamento delle componenti protesiche. Di conseguenza, durante l’intervento in sala operatoria, il braccio robotico computer-assistito fa procedere alla esecuzione tecnica del chirurgo con la massima precisione, sul modello 3D precedentemente pianificato. Le potenzialità del sistema, ribadisce il Dr. Palumbo, ci consentono di utilizzarlo su tutte le tipologie di pazienti che già trattiamo con tecniche convenzionali.

Presso la casa di cura Musumeci Gecas si impiantano circa 300 protesi di ginocchio all’anno con tecnica tradizionale ed oltre 250 protesi all’anca con chirurgia mininvasiva (DAA): questo la colloca fra le prime strutture in Sicilia per numero di impianti protesici. Con la nuova tecnologia in nostro possesso prevediamo un centinaio di impianti già dal primo anno. E nei prossimi anni sarà verosimilmente disponibile un’implementazione tecnica con un software dedicato alla chirurgia protesica dell'anca.

Secondo i dati del RIAP (Registro Italiano di Artroprotesi) nel 2019 veniva effettuato un intervento protesico ogni 2,4 minuti. La chirurgia protesica del ginocchio è in costante crescita e il motivo è da ricercare in diversi fattori che riguardano sia i pazienti, le cui aspettative di vita sono maggiori, sia le tecniche chirurgiche che oggi consentono di rispondere in maniera puntuale alle richieste funzionali dei pazienti stessi con impianti sempre più mirati alle specifiche problematiche: è questo il caso delle protesi monocompartimentali che permettono di rivestire soltanto la superficie realmente danneggiata del ginocchio preservando la completa funzionalità dell’articolazione stessa. Ci onora che la Casa di Cura Musumeci Gecas ha deciso di investire nell'innovazione tecnologica a beneficio del paziente, installando tale innovativo Robot, proprio per rispondere a questo andamento, che prevede una crescita del numero di interventi di chirurgia protesica del 4,2% annuo.

PARTE 2^ - Prestazioni, modalità di accesso, standard

2.1. Prestazioni Ambulatoriali

La Casa di Cura dispone di servizi ambulatoriali specialistici convenzionati con il S.S.N (esclusivamente per ottemperare alla presa in carico e per assicurare la continuità assistenziale ai pazienti per l'episodio di malattia che ha determinato il ricovero e per le prestazioni ad esso correlate) e altresì sono presenti diverse prestazioni specialistiche non convenzionate.

BRANCA	PRESTAZIONI
Medicina Generale	❖ Visite internistiche
Fisiopatologia cardiovascolare	❖ Ecocardiografia ❖ Holter cardiaco ❖ Visite Cardiologiche ❖ Ecocolordoppler ❖ Visite angiologiche
Malattie dell'apparato respiratorio e fisiopatologia respiratoria	❖ Visite pneumologiche ❖ Spirometria e diffusione alveolocapillare ❖ Emogasanalisi ❖ Prove allergiche
Chirurgia generale	❖ Visite specialistiche ❖ Chirurgia ambulatoriale
Urologia	❖ Visite urologiche
Ortopedia	❖ Visite specialistiche
Odontoiatria e chirurgia maxillo-facciale	❖ Visite specialistiche ❖ Trattamenti odontoiatrici
Oculista	❖ Visite oculistiche
Diagnostica per immagini	❖ TAC ❖ Ecografia ❖ Radiologia convenzionale
Endoscopia digestiva, urologica	❖ Esofagogastroduodenoscopia ❖ Endoscopia digestiva ❖ Colonscopia ❖ Endoscopia urologica
Laboratorio Analisi	❖ Esami di laboratorio

2.1.1Prenotazione visite ed esami

La gestione delle prenotazioni per le prestazioni ambulatoriali richiede la fissazione di criteri di gestione delle disponibilità, e ciò al fine di assicurare la prevenzione di qualunque disservizio che possa riflettersi negativamente sul cittadino utente dei servizi della Casa di Cura.

L'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali avviene di norma su prenotazione che vengono gestite dall'impiegato addetto alle prenotazioni ; i giorni e gli orari di apertura, il numero massimo di pazienti accettabili sono riportati nella tabella seguente:

AMBULATORIO	***Giorni di apertura***	***Orario di Servizio***	***N.ro max. prenotaz/giorno***
Ortopedia e traumatologia	Lunedì Martedì Mercoledì	15.30/19.30 16.00/17.30 08.30/13.30 15.30/19.30	10 5 10 10
Chirurgia generale	Martedì Venerdì Sabato	16.00/17.30 14.30/17.30 09.00/10.00	6 10 6
Urologia /Endoscopia Urologica	Martedì	09.00/11.00 14.30/16.30	10
Medicina Interna	Mercoledì	14.30/16.30 15.00/18.00	10
Mal.App.Resp./Fisiop.resp.	Lunedì Mercoledì Venerdì	9.00/13.00 11.00/12.00 14.30/17.00 14.30/17.00	5
Fisiopat. cardiovascolare/Cardiologia	Giovedì Venerdì	15.00/17.00 15.00/17.00	5 5
Endoscopia digestiva ed urologica	Martedì e giovedì	15.00/16.00	5
Odontoiatria e Chirurgia maxillo - facciale	Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì	16.30/18.00 10.00/12.00 10.00/12.00 10.00/12.00	5 5 5
Oculistica	Martedì	09.00/13.00	6
Ecografia	Lunedì martedì Giovedì	09.00/10.30 09.00/10.30 15.00/16.00	5
Radiologia/ Tac	Dal Lunedì al Venerdì	09.00/12.00	2
Fisiopat. cardiovascolare /Angiologia	Lunedì Mercoledì	09.00/13.00 10.00/12.00	7 5

L'addetto alla prenotazione deve provvedere a:

- individuare correttamente l'esigenza del cittadino utente
- consultare sulla procedura informatizzata *(procedura* HTS@NG*/prenotazioni)* i piani di lavoro degli ambulatori
- concordare la data e l'orario tenendo conto delle disponibilità, dei giorni e degli orari di apertura riportati nella seguente tabella
- riportare sul piano di lavoro corrispondente, alla data concordata, il nominativo del richiedente, il recapito telefonico, la data della richiesta, la prestazione richiesta.
- Deve ricordare all'utente che deve fornirsi della prescrizione del medico curante da portare al momento della visita laddove necessario
- deve inoltre in base all'esame richiesto comunicare all'utente gli esami di laboratorio e/o strumentali necessari che devono essere effettuati prima della prestazione specialistica.
- ricordare di portare la tessera sanitaria ed eventuali esami precedenti effettuati
- ***ricordare al cittadino, nel caso fosse impossibilitato a presentarsi all'appuntamento, deve comunicare il proprio impedimento entro e non oltre le 24 ore precedenti, anche a mezzo telefonico.***

2.1.2. Preparazione per esami strumentali

Per alcuni esami specialistici è necessaria una preparazione particolare da effettuare nei giorni precedenti. Il personale del centro di prenotazione fornirà al momento della prenotazione tutte le informazioni necessarie per la preparazione specifica relative ai seguenti esami: ecografie, endoscopie, esami radiologici con mezzo di contrasto.

2.1.3. Accettazione

L'orario di apertura è :Lun- Ven8.30 – 14.00 e 15.00 – 17.00
Sabato 8.30 – 12.00

Il giorno della visita specialistica è necessario portare con sé :

- impegnativa del medico curante, laddove necessaria
- la tessera sanitaria
- documento di riconoscimento
- eventuale documentazione specialistica precedente

Il ticket per le prestazioni specialistiche ambulatoriali sono riscosse presso l'accettazione amministrativa.

L'addetto all'accettazione dovrà aver cura di:

- verificare il registro delle prenotazioni (*procedura* HTS@NG*/ ambulatori*)
- controllare il documento di identità
- controllare la prescrizione medica
- fare sottoscrivere il modulo di consenso per il trattamento dei dati personali, previsto per la tutela della privacy
- intestare la scheda ambulatoriale relativa (*procedura* HTS@NG*/ ambulatori*)
- consegnare al paziente il questionario per la rilevazione della soddisfazione (DRSOD01)
- fatturare ed incassare la tariffa prevista nel tariffario regionale
- avviare il paziente all'ambulatorio interessato.

2.1.4. Ritardi

Il paziente che si presenti in ritardo rispetto all'orario fissato sarà visitato in coda compatibilmente con le attività in corso.
L'orario programmato per le visite può subire sporadici ritardi dovuti al protrarsi degli appuntamenti precedenti, o ad altri eventi urgenti che impegnino il personale medico.

2.1.5. Ritiro Referti

Per tutelare la privacy degli utenti, i referti relativi agli accertamenti sanitari devono essere ritirati dal diretto interessato oppure, in caso di impossibilità, da persona munita di delega scritta e documento d'identità proprio e del titolare della prestazione. Il personale medico e dell'accettazione fornirà informazioni riguardo i modi ed i tempi di ritiro referti.

2.2. RICOVERI

La Casa di Cura garantisce esclusivamente il ricovero programmato, per patologie non urgenti.

2.2.1 IL RAGGRUPPAMENTO MEDICO

RESPONSABILE : DOTT. ALFIO PENNISI

UNITA' FUNZIONALE	
Medicina Interna	***Malattie dell'apparato respiratorio***

2.2.2 IL RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO

RESPONSABILE: DOTT. GAETANO PALUMBO

UNITA' FUNZIONALE			
Chirurgia Generale	***Urologia***	***Ortopedia***	***Day surgery oculistica***

2.2.3 PRENOTAZIONE ED ACCETTAZIONE

Il ricovero avviene, su proposta del medico curante, in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale sulla base di liste di attesa la cui gestione delle prenotazioni dei ricoveri è compito dei Medici delle Unità funzionali. Avviene secondo un criterio cronologico che tiene conto, però, della gravità ed urgenza della patologia, gestite seguendo l'ordine cronologico ed i criteri clinici; l'accettazione di un ricovero avviene di norma *nelle ore del mattino.*

2.2.4 Occorrente per il ricovero
Al momento dell'accettazione l'utente dovrà essere munito di:

- richiesta di ricovero ed allegato E
- documento di identità
- codice fiscale o tessera sanitaria.
- I dati sensibili vengono gestiti nel rispetto della privacy del paziente.

Non possono in nessun caso essere effettuati ricoveri senza i documenti sopra indicati.

Per i comfort e l'utilizzazione di camere singole con letto per l'accompagnatore è dovuta la differenza per i servizi alberghieri, stabilita nel tariffario consultabile presso l'ufficio accettazione**.**
I tempi medi di attesa per i ricoveri sono riportati nella tabella seguente:

Unità Funzionale	*Tempo medio*
❖ MEDICINA INTERNA	4 gg
❖ MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	23 gg
❖ CHIRURGIA GENERALE	12 gg
❖ UROLOGIA	15 gg
❖ ORTOPEDIA	26 gg
❖ DS ODONTOIATRIA CH MAXILLOFACCIALE	0 gg
❖ DS OCULISTICA	0 gg

2.2.5 DEGENZA
Per il rispetto del tempo del cittadino utente, dei suoi ritmi e delle sue abitudini di vita, il periodo di degenza è limitato a quello indispensabile per la diagnosi e la terapia; per i ricoverati sono predisposti percorsi privilegiati per l'effettuazione di accertamenti diagnostici e consulenze specialistiche presso il poliambulatorio della Casa di cura.
L'informazione del cittadino utente sull'andamento del trattamento e sulle necessità di indagini diagnostiche è assicurata in termini di tempestività e completezza dal Personale Medico; la Casa di cura adotta, infatti, il sistema del "*consenso informato*", per garantire che agli interessati siano pervenute tutte le necessarie informazioni sulle indagini diagnostiche e sui trattamenti necessari.
I Responsabili delle Unità Funzionali sono a disposizione per incontri con i ricoverati o con loro familiari per ogni eventuale ulteriore chiarimento.

Le visite di parenti sono permesse, di norma, dalle ore 13:15 alle 16:30 nei giorni feriali e nei giorni festivi dalle ore 11:00 alle 12:00 e dalle ore16:00 alle 18:00; nel rispetto della legislazione vigente, sono ammessi soltanto due visitatori a paziente e i bambini al di sotto dei 12 anni non sono ammessi come visitatori. Eventuali permessi speciali devono essere richiesti al reparto di provenienza che dovrà farli autorizzare dalla Direzione Sanitaria. La Direzione Sanitaria provvederà alla emissione del "pass" per l'autorizzazione.

2.2.6 DIMISSIONE
Alla dimissione, la cui data viene comunicata con sufficiente anticipo, il cittadino utente riceve una *relazione* di dimissione da consegnare al proprio medico curante, nella quale sono indicate la diagnosi definitiva, le cure eseguite e le prescrizioni consigliate; unitamente alla relazione viene compilata la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), redatta secondo lo schema predisposto dall'Assessorato Regionale alla Sanità.

2.2.7 Richiesta cartella clinica e documentazione sanitaria
Se il ricoverato lo desidera, può presentare richiesta della fotocopia della cartella clinica che è possibile ritirare entro i termini di legge. La richiesta deve essere presentata personalmente dal ricoverato o da persona eventualmente incaricata, fornita di delega su carta semplice accompagnata da copia fotostatica del documento di identità dell'assistito. Al momento della richiesta il ricoverato o la persona incaricata dovranno corrispondere l'importo previsto dal tariffario in vigore, per il quale riceveranno regolare fattura.

2.3 Day Hospital

Il day hospital è un ricovero programmato della durata non superiore a 12 ore che consente l'erogazione di prestazioni plurispecialistiche di carattere diagnostico e/o terapeutico senza che il paziente sia obbligato ad una permanenza nella casa di cura all'infuori delle ore necessarie per la loro effettuazione.
In regime di day hospital possono essere erogate sia prestazioni diagnostiche sia prestazioni terapeutiche.
Il day hospital è finalizzato al ricovero di cittadini utenti che necessitano di prestazioni di carattere diagnostico , terapeutico o riabilitativo che, per la loro complessità, non possono essere eseguite in regime ambulatoriale in quanto richiedono una osservazione medica ed infermieristica protratta nell'arco della giornata.
Il ricovero in day hospital può limitarsi ad una sola giornata o protrarsi per diverse giornate (cicli di ricovero) anche non continuative.
Le modalità di prenotazioni, gli standard del servizio, la documentazione prodotta e consegnata al cittadino utente sono uguali a quelle previste per ricoveri ordinari programmati.

2.4 Day Surgery

Il Day Surgery è la possibilità clinica, organizzativa e d amministrativa di effettuare interventi chirurgici e procedure diagnostiche e/o terapeutiche, invasive e semi-invasive, su pazienti che vengono dimessi in giornata con propri mezzi. Ciò è reso possibile dalla semplificazione delle tecniche chirurgiche e dell'affidamento delle procedure anestesiologiche.

In alcuni casi il Day Surgery richiede un pernottamento del paziente nella struttura , in tali casi viene dimesso entro le ore 9.00 del giorno successivo. Il pernottamento è previsto anche per tutti quei pazienti il cui luogo di residenza è distante dalla sede della Casa di Cura.
L'assistenza in regime di Day Surgery comprende gli esami e le visite pre operatorie, l'intervento chirurgico ed i controlli post operatori.

2.5 Day Service

L'11 maggio 2009, è stato emanato il D.A. N° 0875 " Indirizzi per l'attuazione del Day Service nelle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate e definizione delle tariffe delle prestazioni". E' una tipologia di prestazione prevista solo per alcune patologie e viene gestito ad accessi in modo similare al Day Hospital.
Molti trattamenti chemioterapici per tumore, gli interventi sul ginocchio in artroscopia, il trattamento chirurgico delle ernie addominali, il trattamento della calcolosi urinaria con litotrissia rappresentano possibili prestazioni di Day service.
Queste prevedono , per gli utenti non esenti, la compartecipazione alla spesa.

2.6 Standard di Qualità

I tempi di attesa tra prenotazione e ricovero sono riportati nella tabella seguente. La tabella seguente riporta altri standard di qualità che la casa di cura garantisce e che sono relativi ai principali aspetti connessi con l'erogazione dei servizi; il conseguimento di tali standard è reso possibile dalla esistenza di un "S*istema Qualità*" rispondente alle linee guida della norma ISO 9001: 2015, in base alla quale gli Enti accreditati rilasciano la "*certificazione*" valida in campo nazionale ed internazionale.

CARATTERISTICA DEL SERVIZIO	INDICATORE	STANDARD	OBIETTIVO
Tempi di attesa	❖ Tempo medio di attesa allo sportello accettazione	Minuti 20	15-30
	❖ Tempo medio tra ricovero ed intervento chirurgico	Dipende dalla patologia e dalle condizioni di salute del paziente.	
	❖ Tempo medio prestazioni ambulatoriali (cardiologia, angiologia, chirurgia generale, ecografia, endoscopia, malattie app. respiratorio, laboratorio analisi, medicina interna, urologia, ortopedia)	2 giorni	1-3 giorni
	❖ Tempi medio di attesa prestazioni Diagnostica per immagini	3 giorni	2-6 giorni
	❖ Tempo medio per la consegna di copia della cartella clinica	7 giorni	7 giorni
Qualità dell'assistenza sanitaria	❖ Tempo medio di assistenza infermieristica per degente	209 minuti per giorno	>200
	❖ Dotazione e qualifica del Personale medico	La Casa di cura assicura una dotazione di personale superiore agli standard minimi previsti dalle normative vigenti. I titoli del personale ed il suo aggiornamento vengono monitorati costantemente	
	❖ Tempo dedicato alla formazione e addestramento degli infermieri	18 ore/anno	>18
	❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario)	97%	>95%
Igiene e microclima delle sale operatorie	❖ Valori della temperatura ed umidità	Ogni sala operatoria è dotata di una propria UTA; i valori di temperatura ed umidità sono monitorati costantemente per mezzo di apposito software.	
	❖ Flusso di ricambio aria	Il controllo dell'aria è assicurato da un sistema di filtri assoluti a flusso laminare classe ISO 5.	
	❖ Monitoraggio gas anestetici	Il monitoraggio microbiologico sulle superfici e sull'area viene effettuato trimestralmente. Il controllo delle apparecchiature vitali ed elettromedicali è effettuato prima dell'inizio della seduta operatoria ogni giorno; la manutenzione preventiva avviene annualmente; il monitoraggio dei gas anestetici viene eseguito in maniera continua.	
Igiene e comfort dei reparti di degenza	❖ Detergenza ❖ Disinfezione ❖ Cambi di biancheria ❖ Clima	due volte al giorno quotidiana quotidiana impianto di climatizzazione	

Qualità delle attrezzature	❖ Test di sicurezza ❖ Tarature ❖ Prove di efficienza	Secondo frequenze stabilite dalle disposizioni di legge	
Qualità dell'informazione	❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario)	93%	>90%
Qualità dei pasti	❖ Autocontrollo ❖ Esami di laboratorio ❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario)	Come da Manuale HACCP Frequenza semestrale 90%	>90%
Cortesia del Personale	❖ Percentuale di utenti soddisfatti (da questionario)	100 %	*>90%*

Se l'indicatore è inferiore al 5% dell'obiettivo vengono attivate le opportune azioni correttive.

2.7 SERVIZI COMPLEMENTARI

2.7.1 Servizi sociali

All'interno della struttura operano Organizzazioni di volontariato, tra cui Fondazione IOM, VOI.

2.7.2 Servizio pasti

La Casa di cura assicura la distribuzione di pasti caldi secondo menù predisposti che tengono conto anche delle particolari esigenze dietetiche dei pazienti ricoverati; la preparazione dei pasti avviene quotidianamente nella cucina interna della struttura.
I pasti sono serviti:

- alle ore 7,15 la prima colazione
- alle ore 12,00 il pranzo
- alle ore 17.45 la cena

2.7.2 Parcheggio

Il parcheggio non custodito a tempo e a pagamento dalle 7:00 alle 19:00 (festivi inclusi) è gestito dalla società di servizi Lisa Due S.r.l.
Al fine di non incorrere in ammende si consiglia di parcheggiare l'autovettura esclusivamente all'interno degli stalli.
In caso di mancato pagamento della sosta verrà applicata una sanzione di € 24,50 ai sensi di legge.

Parte 3^- Diritti del malato e norme di comportamento

3.1 Diritti del malato

Il paziente sottoscriverà un consenso in occasione:

- intervento chirurgico
- indagini diagnostiche invasive per le quali è possibile prevedere il sopraggiungere di complicazioni durante e/o dopo la manovra;
- trasfusione di sangue
- trattamenti terapeutici che richiedono l'utilizzo di particolari sostanze per le quali è nota una certa tossicità
- privacy

Il consenso viene firmato dal diretto interessato, fatta eccezione per i casi:

- di trattamento su minore per età (firmato dal genitore)
- di trattamento su persone incapaci di intendere e volere (firmato dal tutore legale).

Il consenso scritto è conservato in cartella clinica.
Il paziente può chiedere sempre al suo medico referente notizie sul proprio stato di salute e sul programma di cura. I familiari, designati dal paziente, potranno parlare con il medico negli orari stabiliti per i colloqui.

Il paziente può rifiutare le terapie o gli accertamenti proposti senza per questo perdere il diritto alle cure. In ogni momento può richiedere, anche contro il parere dei sanitari, di essere dimesso dalla Casa di Cura. In tal caso deve firmare sulla cartella clinica una dichiarazione che attesti questa decisione.

Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose e riservatezza durante tutto il ricovero. Le notizie riguardanti il proprio stato di salute e le cure prestate sono riservate e vincolate dal segreto professionale

Il paziente ha il diritto di ottenere dalla struttura sanitaria le informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze.

Il paziente ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.

Il paziente ha il diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta ed alla relativa prognosi.

Il paziente ha, altresì, il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il paziente non sia in grado di decidere autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite al parente più prossimo.

Il paziente ha il diritto di esporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati e di essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

3.2 NORME DI COMPORTAMENTO PER I DEGENTI

Il cittadino utente che accede ad una struttura sanitaria è tenuto ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, con la volontà di collaborare con il Personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della struttura sanitaria nella quale si trova ed anche per la prevenzione delle infezioni.

Ambienti ed attrezzature:

- I degenti sono tenuti al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della casa di cura, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti i cittadini utenti.

Effetti personali:

- non è consentito l'uso di biancheria personale da letto
- a disposizione di ogni degente è un armadietto in cui riporre gli effetti personali le valigie non possono essere tenute in reparto ma devono essere portate via dai familiari
- la casa di cura declina ogni responsabilità per gli oggetti di valore o monete che vengano a mancare
- E' severamente vietato l'uso di fornelli elettrici, macchine del caffè e l'introduzione di sedie a sdraio

Fumo:

- il fumo costituisce un danno per la salute sia di chi fuma che di chi si trova negli stessi ambienti, per cui nella casa di cura, ad eccezione che negli spazi esterni, non è consentito fumare.

Permessi di assistenza al degente:

- solo in casi particolari ed esclusivamente previa autorizzazione del Direttore Sanitario, è possibile ottenere un permesso di assistenza solo per una persona esterna e dello stesso sesso del degente
- i cambi per i familiari assistenti debbono avvenire negli orari di apertura della reception
- per i degenti in camere con posto letto aggiunto per l'accompagnatore l'assistenza da parte dei familiari è consentita ad una sola persona.

Presenza del degente:

- è assolutamente vietato allontanarsi dal proprio posto letto durante le ore di visita medica e di terapia; è, altresì, vietato entrare nelle infermerie e nelle zone di degenza non proprie.
- è assolutamente vietato uscire al di fuori della struttura sanitaria se non espressamente autorizzati dal medico di guardia.

Riposo:

- è un dovere di tutti i degenti rispettare il riposo sia giornaliero che notturno degli altri degenti. E', inoltre, da evitare qualsiasi comportamento che possa arrecare disturbo o disagio ad altri degenti (rumori, luci accese, radio ad alto volume).

Servizi igienici:

- l'ordine del bagno, in ogni stanza, dipende anche dal comportamento responsabile e civile di chi ne usufruisce. Si ricorda che non è consentito l'uso di profumi che possano disturbare gli altri. È buona norma igienica porre negli appositi contenitori qualsiasi materiale di rifiuto.

Visite ai degenti:

- giorni feriali dalle 13:15 alle 16:30 e nei giorni festivi dalle ore 11:00 alle ore 12:00 e dalle ore 16:00 alle 18:00. In situazioni di particolare necessità le visite al di fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate.
- Per motivi sanitari non è consentita la visita a più di due persone per volta per ogni degente
- per motivi igienico sanitari non è consentita la visita ai bambini minori di 12 anni. Situazioni di particolare risvolto emotivo potranno essere prese in considerazione dal medico di reparto
- alla fine dell'orario di visita i visitatori dovranno lasciare la casa di cura.

Vitto:

- per motivi sanitari ed organizzativi il vitto per i degenti deve essere esclusivamente quello fornito dalla casa di cura
- è proibito portare ai degenti cibi o bevande varie poiché ciò può interferire con le prescrizioni dei sanitari e può alterare i risultati di laboratorio ed altre indagini particolari.

Cosa portare in Casa di Cura:

- In un luogo affollato come la casa di cura, il furto o lo smarrimento di denaro, gioielli o altri valori sono possibili:la Direzione non si assume responsabilità per questi inconvenienti.
- Consigliamo quindi di portare con sé al momento del ricovero soltanto gli effetti personali strettamente necessari:spazzolino da denti, dentifricio, sapone, deodorante, biancheria personale, vestaglia,pantofole, asciugamani.

Parte 4^- Tutela degli utenti e controlli di qualità

Fa parte della ragion d'essere dell'ospedalità privata fornire le migliori cure in un clima di umanizzazione, orientato alla soddisfazione delle attese manifeste ed implicite dei cittadini utenti, essendo essa basata sull'alternativa e la libera scelta; l'efficacia e l'efficienza delle cure sono, pertanto, considerate un dovere deontologico e contrattuale dei Medici.

La Casa di cura "Musumeci-Gecas" è impegnata a fornire ai cittadini utenti:

- una informazione obiettiva ed imparziale sulle prestazioni sanitarie disponibili e sul soggiorno per i ricoverati
- una informazione adeguata, chiara e comprensibile sulla diagnosi, la prognosi e gli atti medici sintetizzati sulla cartella clinica, nel rigoroso rispetto della riservatezza nei confronti dei terzi
- una informazione che consenta al cittadino utente di esprimere un consenso realmente informato, prima di essere sottoposto a terapie e/o a interventi chirurgici, riferito anche ai possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Quando il paziente è di minore età o incapace di determinarsi il consenso informato viene richiesto a chi esercita la potestà tutoria.
- una informazione adeguata viene data ai soggetti che partecipano a vario titolo ad attività assistenziale o di supporto (accompagnatori, volontari) sugli eventuali rischi per esposizione a materiale biologico. È fatto divieto di toccare qualsiasi oggetto o materiale che possa essere contaminato. (lenzuola sporche ecc.)

La Casa di cura mette a disposizione del Personale operante nei Reparti e nei Servizi tutti i mezzi necessari per la migliore accoglienza ed ospitalità.

4.1 RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEI CITTADINI UTENTI

Mediante la distribuzione di un questionario viene rilevato periodicamente il grado di soddisfazione ed i motivi della eventuale insoddisfazione dei cittadini utenti che hanno utilizzato i servizi della Casa di cura; i risultati della rilevazione sono sintetizzati a cura del Responsabile Qualità in un report trimestrale che viene inviato al Comitato Qualità.

Le risultanze dei questionari costituiscono un importante punto di riferimento per il miglioramento continuo dei servizi sanitari e complementari.

4.2 TRATTAZIONE DEI RECLAMI DEI CITTADINI UTENTI

I cittadini utenti possono presentare eventuali reclami per disservizi subiti prima, durante e dopo il ricovero; il reclamo può essere inoltrato con le seguenti modalità:

- per iscritto, utilizzando il modulo predisposto disponibile presso i Capi sala, l'ufficio accettazione, l'ufficio relazioni con il pubblico
- per iscritto su carta semplice o a mezzo fax (n.ro 095 7504630) indirizzato a "*Casa di cura MUSUMECI GECAS srl – Ufficio Relazioni con il Pubblico*"
- verbalmente rivolgendosi ai Capi sala o al Personale medico in servizio presso i reparti

La Casa di cura fornirà una risposta a tutti i reclami entro il termine massimo di 8 giorni.

4.3 ORGANISMI DI CONTROLLO E VERIFICA

La Casa di cura ha costituito organismi collegiali che hanno il compito di garantire la supervisione ed il controllo di tutte le attività svolte al proprio interno, sia nell'ambito strettamente sanitario sia in quello tecnologico e di accoglienza dei cittadini utenti.

4.3.1 COMITATO QUALITÀ

È costituito da:

- Amministratore Delegato
- Direttore Sanitario
- Responsabili di Raggruppamento
- Responsabile Qualità

ed ha il compito di assicurare il corretto funzionamento del sistema qualità della Casa di cura, analizzando le risultanze dei controlli effettuati dal Gruppo di verifica ispettiva interna, i reclami pervenuti, i dati dei questionari di soddisfazione compilati dai cittadini utenti.

Il Comitato promuove l'attuazione delle azioni correttive e preventive necessarie al superamento delle criticità riscontrate; nell'ambito di un anno il Comitatoriesamina l'intera struttura del sistema qualità per assicurare la costante adeguatezza dei servizi alle aspettative dei cittadini utenti.

4.3.2 COMITATO DEI MEDICI

È costituito da:

- Direttore Sanitario
- Responsabili di Raggruppamento
- Dirigenti delle Unità Funzionali
- I Responsabili dei Servizi Specialistici

ed ha i seguenti compiti:

- determinare e verificare gli indirizzi diagnostici e terapeutici della casa di cura attraverso la redazione e l'aggiornamento dei protocolli
- redigere il prontuario farmaceutico e curarne l'aggiornamento
- formulare indirizzi per l'aggiornamento professionale del personale medico e paramedico
- definire gli aspetti etici connessi con la pratica delle terapie e verificarne il costante rispetto da parte del Personale sanitario.

4.3.3 GRUPPO OPERATIVO PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI OSPEDALIERE

Costituito da:

- Direttore Sanitario
- Responsabile Laboratorio di analisi
- Capo Sala di Reparto
- Capo sala operatoria
- Infermiere professionale
- Tecnico di Laboratorio
- Responsabile Qualità

Ha il compito di attivare protocolli assistenziali ed operativi per la sorveglianza delle infezioni e di verificarne la corretta attuazione.

4.3.4 COMITATO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

La Regione Siciliana ha avviato una collaborazione triennale con la Join Commission International per lo sviluppo e la sperimentazione di una metodologia per la gestione del rischio clinico nelle strutture sanitarie della regione(nota assessoriale DIRS/CCR/002 DEL 11/03/2008).
La casa di cura, attraverso il Comitato Rischio Clinico che si avvale del supporto dei referenti individuati nelle varie Unità Operative, partecipa al programma di autovalutazione del livello del rischio, attraverso la rilevazione del grado di aderenza della struttura sanitaria ad una serie di standard riguardanti aspetti della sicurezza del paziente quali l'erogazione di procedure ad alto rischio, il monitoraggio post-procedura.
Lo scopo è di ridurre il rischio per i pazienti e gli operatori e promuovere una cultura della sicurezza e soprattutto dell'imparare dagli errori, condizione imprescindibili per un sistema sanitario più sicuro.

4.3.5 Organismo di vigilanza di cui al D. lgs. 231/2001

In ottemperanza alle disposizioni di cui al D. lgs. 231/2001, la Casa di Cura Musumeci Gecas s.r.l. ha istituito un "Organismo di vigilanza" al quale è affidato il compito di:

- vigilare sulla effettiva applicazione del Modello organizzativo e gestionale;
- valutare, anche tramite la segnalazione di eventuali criticità ad opera di soggetti apicali o sottoposti, l'adeguatezza del Modello, ossia l'idoneità dello stesso, in relazione alla tipologia di attività e alle caratteristiche dell'impresa, a ridurre i rischi che vengano commesse le diverse tipologie di reati contemplate nel decreto ;
- promuovere l'attività di aggiornamento del modello, da effettuarsi obbligatoriamente in caso di modifiche organizzative e di eventuali novità legislative.

4.3.6 GRUPPO DI VERIFICA ISPETTIVA INTERNA

Con il coordinamento del Responsabile Qualità effettua i controlli sulla corretta attuazione delle procedure e delle istruzioni di lavoro relative alla realizzazione ed erogazione dei servizi, ai processi amministrativi, alla struttura organizzativa ed alla gestione, formazione e responsabilizzazione del Personale.

I componenti del Gruppo di verifica ispettiva interna sono designati di volta in volta dal Responsabile Qualità in modo da garantire la loro indipendenza dall'attività ispezionata; i controlli vengono effettuati utilizzando l'apposita modulistica e le risultanze sono formalizzate in verbali che vengono trasmessi al Comitato Qualità per l'esame e l'adozione dei provvedimenti necessari.

4.3.7 UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

È costituito alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario con il compito di assicurare l'informazione, l'accoglienza e la tutela dei cittadini utenti, con particolare riguardo agli aspetti della personalizzazione ed umanizzazione del rapporto.

Il Responsabile Qualità fornisce all'URP il supporto necessario per il conseguimento degli obiettivi di qualità della Casa di Cura e per l'integrazione tra i processi aziendali, a partire dalle ricerche ed analisi dei bisogni dei cittadini utenti fino alla formalizzazione di piani di miglioramento in grado di assicurare un più alto livello di qualità delle prestazioni.

Il Responsabile dell'URP è a disposizione del Pubblico tutti i giorni dalle ore 12,00 alle ore 13,00.

LA DIREZIONE

UNITA' FUNZIONALI E SERVIZI SPECIALISTICI

Le unità funzionali esercitano un'attività coordinata e finalizzata allo svolgimento delle attività terapeutiche in atto alla Casa di Cura Musumeci-Gecas.

Unità funzionale Medicina Interna:
Dott. Sergio Neri
Dott.ssa Lucia Barbagallo
Dott.ssa Zaira Castelli
Dott.ssa Rossella Gelsomino
Dott. Salvatore Chisari
Dott.ssa Elisabetta Burtone
Dott. Luciano Cottone

Unità funzionale Malattie dell'apparato respiratorio:
Dott. Alfio Pennisi
Dott.ssa Salvatrice Puglisi
Dott. Armando Schilirò
Dott. Giansalvo Porto

Unità funzionale Chirurgia Generale:
Dott. Emanuele Cinquegrani
Dott. Cristoforo Costanzo
Dott. Valerio Caruso
Dott. Salvatore Beretta
Dott. Vito Alessandro D'Amico
Dott.ssa Maria Ausilia Palermo
Dott. Orazio Russo
Dott. Francesco Scavone

Unità funzionale Urologia:
Dott. Rosario Leonardi
Dott. Giuseppe Salvia
Dott. Lorenzo Falcone
Dott. Vincenzo Grasso
Dott. Giuseppe Morgia
Dott.ssa Francesca Zingone

Unità funzionale Ortopedia:
Dott. Gaetano Palumbo
Dott. Barbaro Russo
Dott. Gaetano Santangelo
Dott. Antonio Torre
Dott.ssa Laura Spatafora
Dott. Giorgio Giuseppe Pacelli

Day Surgery Chirurgia Oculistica
Dott. Mario Milazzo

Day Surgery Odontoiatria e Chirurgia Maxillo Facciale
Dott.ssa Maria Grazia Cannarozzo

SERVIZI SPECIALISTICI:

Anestesia e Rianimazione
Dott. Angelo Denaro
Dott.ssa Giuliana Rizzo
Dott. Gaetano Scala

Laboratorio analisi
Dott.ssa Santa Zuccarello
Dott.ssa Santa Nania
Dott.ssa Simona Zappalà

Fisiopatologia Cardiovascolare
Dott. Luigino Scalisi
Dott.ssa Natala Savoca

Diagnostica per Immagini
Dott.ssa Salvatrice Contarino
Dott.ssa Valentina Marotta

Fisiopatologia Respiratoria
Dott. Alfio Pennisi

Endoscopia digestiva
Dott. Salvatore Cosentino