

REGOLAMENTO INTERNO

WECARE S.R.L.

***NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, PSICOLOGIA,
RIABILITAZIONE***

Ambulatorio di diagnosi e riabilitazione per l'età evolutiva

Via Giovanni Battista Martini, 2

00198 Roma

P. Iva 14333071000



Il presente documento contiene informazioni e dati dell'Ambulatorio WECARE SRL. Pertanto documento e contenuti non sono divulgabili in nessuna forma senza esplicito consenso da parte del titolare.

1. Scopo del documento	3
2. Settore di attività e prestazioni erogate	3
3. Esclusioni e Divieti	3
4. Mission, politica, obiettivi e strategie	3
4.1. Mission	3
4.2. Politica per la Qualità, la Sicurezza, la Privacy e la Legalità	3
4.3. Impegno della Direzione	3
4.4. Attenzione focalizzata al Paziente	4
4.5. Obiettivi e strategie	4
5. Promozione del rispetto dei principi etici delle figure professionali	4
6. Vigilanza in materia di prestazioni e tariffe	4
7. Formulazione e rispetto della Carta dei Servizi	4
8. Accessibilità alla struttura	5
9. Gestione dell'emergenza medica	5
10. Igiene ambientale e sanificazione	6
11. Microclima e qualità dell'aria	7
12. Materiali e strumenti	7
13. Gestione dei reclami, vertenze medico-legali	7
14. L'organizzazione	7
15. Divieti	8
16. Personale	8
17. Obblighi e responsabilità generali	9
18. Orario di lavoro	9
19. Utilizzo sicuro e cura dei beni aziendali	9
20. Divieto di uso di sostanze pericolose, alcool, droghe, fumo	9

1. Scopo del documento

La Direzione Aziendale della società **WECARE SRL** con il presente documento intende regolamentare lo svolgimento dell'attività lavorativa del personale all'interno dei locali della Società.

2. Settore di attività e prestazioni erogate

La società **WECARE SRL** opera in ambito sanitario come Ambulatorio in regime privato, l'elenco aggiornato delle prestazioni sono consultabili nella Carta dei Servizi.

3. Esclusioni e Divieti

E' fatto divieto, a chiunque, di esercitare in nome e per conto della società, attività sanitarie non esplicitamente Autorizzate dalla Regione Lazio.

E' fatto altresì divieto, a chiunque, di porre in essere in nome e per conto della società, attività diagnostiche o terapeutiche non validate e/o riconosciute a livello nazionale o internazionale secondo protocolli ufficialmente approvati da Enti ed Istituzioni Pubbliche competenti o da Associazioni Scientifiche e/o Professionali.

4. Mission, politica, obiettivi e strategie

4.1. Mission

L'Ambulatorio **WECARE SRL** ha il compito di erogare le prestazioni a soggetti che non richiedono ricovero, neanche a ciclo diurno, privatamente.

L'attività dell'Azienda è improntata ai seguenti principi: massima professionalità deontologica, rispetto dei diritti del Paziente, centralità del Paziente, formazione ed aggiornamento del personale, assicurando contemporaneamente la qualità e l'adeguatezza delle prestazioni rese.

4.2. Politica per la Qualità, la Sicurezza, la Privacy e la Legalità

La Direzione dell'Ambulatorio **WECARE SRL** ha definito, adottato e rende attiva una Politica Aziendale, che funge da principio ispiratore per l'attività aziendale.

La Direzione ha pertanto definito ed elaborato vari documenti, diffusi e resi pubblici sia all'interno che all'esterno dell'Organizzazione, con i quali la Direzione si è impegnata ufficialmente al soddisfacimento dei

requisiti ed al miglioramento continuo dell'efficacia del Sistema di Gestione per la Qualità, per la Sicurezza, per la privacy e per la Legalità in relazione ai risultati conseguiti.

4.3. Impegno della Direzione

La Direzione dell'Ambulatorio **WECARE SRL** è quotidianamente impegnata sia nello sviluppo ed attuazione del Sistema di Organizzazione Gestione e Controllo aziendale, sia nel miglioramento continuo della sua efficacia ed efficienza ed intende fornire adeguata evidenza di tale impegno, tanto all'interno quanto all'esterno dell'Organizzazione.

La Società si impegna ad assicurare: personale, locali, spazi, impianti, nonché attrezzature e presidi correlati alla tipologia ed al volume delle attività che si intendono erogare.

4.4. Attenzione focalizzata al Paziente

L'importanza nell'individuare, comprendere e soddisfare le aspettative e le esigenze (esplicite ed implicite) dei Pazienti e delle altre parti interessate (*stakeholders*), ha portato la nostra struttura a progettare ed implementare un sistema di analisi e monitoraggio per:

- ❖ la conoscenza dei propri Utenti
- ❖ la chiara individuazione delle loro esigenze/fabbisogni;
- ❖ la formalizzazione e traduzione di dette esigenze/fabbisogni in requisiti.

4.5. Obiettivi e strategie

La Direzione definisce ed aggiorna annualmente obiettivi e relative strategie di raggiungimento in coerenza con la *mission* aziendale e la politica per la qualità, la sicurezza, la privacy e la legalità.

Gli obiettivi e le strategie sono elaborate con il coinvolgimento delle funzioni aziendali che dovranno provvedere alla loro attuazione.

5. Promozione del rispetto dei principi etici delle figure professionali

Al Responsabile Sanitario spetta l'onere di promuovere il rispetto del codice di deontologia medica (che è un *corpus* di regole di autodisciplina predeterminate dalla professione, vincolanti per gli iscritti all'Ordine professionale che a quelle norme devono, quindi, adeguare la loro condotta professionale).

I professionisti, nell'esercizio della professione, devono attenersi alle conoscenze scientifiche ed ispirarsi ai valori etici fondamentali, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere ad interessi, imposizioni e suggestioni di qualsiasi natura.

Il professionista deve, infatti, tutelare la riservatezza dei dati personali e della documentazione in suo possesso riguardante i pazienti della struttura anche se affidata a codici o sistemi informatici.

6. Vigilanza in materia di prestazioni e tariffe

La struttura deve erogare solo ed esclusivamente le prestazioni sanitarie per cui risulta regolarmente autorizzata.

Sono in particolare vietate attività di sperimentazione e ricerca sui pazienti, la pratica di metodiche e terapie diagnostiche non riconosciute ufficialmente dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore di Sanità, o dalla Regione Lazio, e qualsiasi prestazione di medicina "alternativa".

7. Formulazione e rispetto della Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi contiene tutte le informazioni utili, ovvero indicazioni sulla tipologia di prestazioni erogate, orari di apertura di ogni presidio, contatti utili, indicazione dell'organico operante, indicazioni stradali, elenco delle prestazioni.

Il Responsabile Sanitario vigila sui contenuti della Carta dei Servizi, verifica che essa sia sempre completa ed aggiornata e che le indicazioni fornite all'Utenza siano il più possibile esaustive, chiare e corrispondenti alla realtà.

8. Accessibilità alla struttura

In tale ambito si garantisce che:

- sia segnalata da apposita cartellonistica stradale,
- l'accesso alla struttura sia facile ed agevole;
- l'accesso telefonico per informazioni e prenotazioni non determini problemi all'utenza;
- i tempi di accesso alle prestazioni siano contenuti entro limiti accettabili.

Particolare attenzione viene poi dedicata all'accessibilità da parte dei portatori di *handicap* e all'abbattimento delle barriere architettoniche; la Struttura garantisce l'effettiva disponibilità di:

- posti auto o aree di parcheggio riservate ai portatori di handicap motorio;
- percorsi con rampe di compensazione dei dislivelli, piattaforme elevatrici, corrimano, etc.;
- un bagno per disabili.

9. Gestione dell'emergenza medica

La gestione, la dotazione ed il monitoraggio delle scadenze dei farmaci e dei presidi medici, nonché del corretto funzionamento delle apparecchiature sanitarie di emergenza rientrano nei compiti del Responsabile Sanitario in quanto Responsabile dell'Emergenza Medica.

E' compito del Responsabile dell'Emergenza Medica la somministrazione di tali farmaci. E' indispensabile, a tal fine, che tutti i farmaci siano conservati all'interno di appositi armadietti chiusi.

La dotazione dell'armadietto consiste in:

- Adrenalina
- Cortisonici
- Antistaminici
- Diuretici
- Antiipertensivi
- Anticonvulsivanti
- Broncodilatatori
- Antidolorifici
- Soluzione fisiologica 250 ml
- Acqua ossigenata
- Materiale per medicazione
- Ghiaccio secco

Inoltre è previsto un kit di rianimazione cardiopolmonare di base, non essendo obbligatorio il defibrillatore, in quanto non trattasi di attività invasive, contenente:

- Laccio Emostatico
- Siringhe Monouso di diversa capacità
- Fonendoscopio
- Sfigmomanometro
- Pallone autogonfiabile corredato di maschere facciali e cannule orofaringee

Il Responsabile dell’Emergenza Medica, Dr.ssa Chiara Umbertini, deve vigilare sul controllo delle scadenze dei farmaci ed evitare che farmaci scaduti siano adoperati oltre la data di scadenza e sul funzionamento del kit attraverso la registrazione di questi controlli sugli appositi moduli.

In caso di emergenza medica:

- Avvisare il medico presente.
- In caso di perdita di coscienza far distendere il soggetto a terra o sul lettino con gli arti inferiori sollevati, facilitandone la respirazione.
- Controllare la pressione ed in caso di ipotensione il soggetto dovrebbe riprendersi dopo alcuni minuti, in caso contrario somministrare il farmaco.
- In caso di ipertensione e angina pectoris, tranquillizzare il soggetto e, in caso di bisogno, somministrare il farmaco, rilevando continuamente la pressione sanguigna.
- In caso di insufficienza respiratoria dovuta a broncospasmo si può intervenire con un broncodilatatore.
- Si procede contestualmente ad avvisare un parente e, nei casi più gravi, a chiamare il 112.

L'emergenza viene gestita dal responsabile con la collaborazione, se necessario, dei vari operatori presenti presso la struttura.

10. Igiene ambientale e sanificazione

La sussistenza di idonee condizioni di igiene ambientale è un requisito indispensabile per la nostra struttura.

Assicuriamo che tutti i locali siano in possesso dei requisiti di idoneità igienico-sanitaria e che tali requisiti siano mantenuti nel tempo.

La struttura garantisce che:

- tutte le superfici dei locali sono lavabili e sanificabili;
- i pavimenti sono resistenti alle frequenti procedure di pulizia e sanificazione;
- le pareti verticali sono munite di raccordo concavo (sguscio) con i pavimenti;

- gli arredi sono idonei ad ambienti di tipo sanitario.

Giornalmente, i locali sono sanificati con i comuni detergenti a base di cloro.

Giornalmente, i pavimenti e i tavoli di lavoro vengono sanificati con l'uso di varechina (ipoclorito di sodio) e risciacquati più volte con acqua.

Settimanalmente, vengono sanificati tutti gli arredi e gli impianti facenti parte della struttura con l'uso di appropriati detergenti che contengono principi igienizzanti.

Mensilmente, viene effettuata una pulizia e sanificazione straordinaria che prevede oltre alle normali procedure anche la pulizia dei vetri e delle pareti.

11. Microclima e qualità dell'aria

La Direzione della struttura verifica periodicamente che i locali siano privi di umidità, adeguatamente protetti dagli agenti atmosferici, con opportune condizioni di aerazione.

Il ricambio dell'aria nei locali chiusi è di particolare importanza nell'ambito di ambienti sanitari.

Con riferimento agli impianti di aerazione e climatizzazione, periodicamente viene verificato che gli impianti siano sempre correttamente funzionanti ed i filtri siano sottoposti alle previste operazioni di pulizia e/o sostituzione mensile.

12. Materiali e strumenti

Il Responsabile Sanitario supporta la Direzione nell'individuazione di nuovi materiali o strumenti da acquisire per l'estensione, l'aggiornamento o il miglioramento delle metodiche diagnostiche e terapeutiche implementate presso il Presidio.

13. Gestione dei reclami, vertenze medico-legali

Il reclamo del Paziente può essere verbale e/o scritto ed eventualmente trasformarsi in una richiesta di risarcimento danni (con il conseguente instaurarsi di un contraddittorio medico – legale).

Della gestione del reclamo verbale si occupa in prima persona il Responsabile Amministrativo.

In caso di reclamo scritto indirizzato alla struttura, si predisporrà l'istruttoria e la Direzione dovrà rispondere sempre per scritto entro 15 giorni.

In caso di richiesta di risarcimento danni la Direzione Aziendale attiverà per la pratiche di richiesta risarcimento danni il suo ufficio legale e/o i suoi legali.

14. L'organizzazione

Per l'erogazione delle prestazioni sanitarie la nostra struttura si avvale della collaborazione di medici specialisti, di professionisti sanitari della riabilitazione, da personale di assistenza sociale, di personale dell'area psicologica necessari al buon funzionamento delle struttura.

L'analisi dei fabbisogni viene eseguita dalla Direzione in collaborazione con il Responsabile Sanitario.

La selezione dei *curricula* professionali è operata dal Responsabile Sanitario, operando secondo procedure basate sull'assoluta imparzialità, autonomia ed indipendenza di giudizio, nel pieno rispetto della normativa vigente e delle procedure interne.

Il personale è selezionato sulla base di criteri meritocratici di competenza professionali specifiche per l'età evolutiva, affidabilità, serietà, empatia e capacità di comunicazione

15. Divieti

Al personale è tassativamente vietato:

- erogare presso la struttura prestazioni sanitarie non adeguatamente validate e riconosciute ufficialmente dal Ministero della Salute, da Associazioni Scientifiche, da Ordini o associazioni professionali di settore, da Linee Guida Nazionali e/o Internazionali, da norme tecniche e regolamenti speciali;
- praticare metodiche o tecniche di medicina alternativa o comunque prive di riconosciuta efficacia diagnostico-terapeutica, abusando della buona fede dei Pazienti,
- prescrivere farmaci non riconosciuti dall'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco),
- eseguire sperimentazioni cliniche,
- utilizzare strumenti di persuasione scientifica o di altro genere i cui contenuti siano ingannevoli o comunque non veritieri;
- erogare prestazioni non necessarie o dichiarare prestazioni non effettivamente erogate;

- utilizzare codici di diagnosi e cura diversi dai codici corrispondenti alla prestazione effettivamente erogata;
- alterare o manomettere i contenuti delle registrazioni e/o della documentazione clinica in ogni sua parte (Cartelle Cliniche, Progetti Riabilitativi Individuali)
- utilizzare carta intestata della struttura o il logo della stessa o altri segni identificativi della società per prestazioni sanitarie erogate al di fuori della struttura.
- tramettere ai *competitors* (pubblici o privati) informazioni sull'organizzazione, sulla gestione, sui sistemi di monitoraggio e controllo predisposti dalla struttura.
- trasferire a Terzi informazioni riservate sulle politiche, gli obiettivi e le strategie di crescita e sviluppo commerciale della struttura;
- usufruire per proprie finalità o trasferire a terzi documentazione a qualunque titolo acquisita presso la struttura (Procedure gestionali, organigrammi, manuali organizzativi, gestionali o operativi, listini, contratti e convenzioni, piani di sviluppo, offerte e proposte commerciali, etc.)
- usufruire, per proprie finalità, dei progetti, dei sistemi, dei procedimenti, delle metodologie, dei rapporti o di altra invenzione o attività sviluppata dalla struttura e di cui quest'ultima è titolare dei diritti di proprietà intellettuale,
- duplicare o alterare la fatturazione della medesima prestazione o non emettere note di credito qualora siano state fatturate, anche per errore, prestazioni inesistenti o non finanziabili;

16. Personale

Tutto il personale operante nel presidio **WECARE SRL** risponde per gli aspetti organizzativi, professionali e tecnici ed in particolare per le problematiche contrattuali e le questioni disciplinari nel rispetto delle norme che regolano i rapporti di lavoro sottoscritti, direttamente al Legale Rappresentante.

17. Obblighi e responsabilità generali

Il personale si impegna al rispetto delle seguenti regole comportamentali che possono essere oggetto di specifiche sanzioni disciplinari:

Il personale è tenuto a comportarsi civilmente, educatamente, cortesemente ed a non adoperare un linguaggio o altri modi espressivi volgari e/o sgarbati in tutti i contesti/attività/circostanze/situazioni in cui, direttamente o indirettamente, il proprio operato sia in qualche modo riconducibile alla struttura.

Il personale è tenuto a porre in essere una condotta costantemente rispettosa dei diritti e della personalità dei collaboratori e dei terzi, indipendentemente dalla loro posizione gerarchica all'interno dell'Azienda.

18. Orario di lavoro

L'orario di lavoro deve essere rispettato sulla base di quanto indicato dalla Società ed in base agli accordi presi.

Le disponibilità vengono comunicate dal Professionista alla struttura, la quale in base agli orari comunicati, stilerà una programmazione delle prestazioni.

19. Utilizzo sicuro e cura dei beni aziendali

Il personale è tenuto ad utilizzare correttamente e con assoluta diligenza i beni aziendali messi a loro disposizione (postazioni di lavoro, attrezzature di lavoro, locali, materiali di consumo, farmaci, detergenti, DPI, documentazione, etc.) salvaguardando, in generale, il valore del patrimonio aziendale.

E' vietato manomettere, modificare, alterare, apportare qualsiasi modifica o trasformazione, anche marginale o temporanea, agli impianti tecnologici al servizio della struttura (impianti elettrici, idrici, di climatizzazione di aerazione, di sollevamento, di rivelazione incendi, di videosorveglianza, di telefonia, etc.).

20. Divieto di uso di sostanze pericolose, alcool, droghe, fumo

E' vietato introdurre, detenere, conservare, manipolare, usare, all'interno della struttura, prodotti chimici pericolosi (irritanti, tossici, nocivi, caustici, acidi, cancerogeni, teratogeni, mutageni, infiammabili, esplosivi, etc.) senza la preventiva autorizzazione del proprio superiore gerarchico;

E' vietato introdurre, detenere, conservare, manipolare, usare, spacciare, somministrare a terzi o autosomministrarsi sostanze alcoliche, sostanze psicotrope o sostanze stupefacenti durante e prima dell'orario di lavoro.

E' assolutamente vietato presentarsi sul luogo di lavoro sotto l'effetto di alcool, di droghe, di sostanze psicotrope, di sostanze allucinogene, di altre sostanze stupefacenti o comunque, in condizioni di scarsa lucidità mentale o di parziale incapacità di intendere e di volere.

In tale ipotesi è facoltà/diritto della Direzione disporre immediatamente l'allontanamento dal luogo di lavoro onde evitare che le carenze comportamentali del lavoratore arrechino pregiudizio alla propria sicurezza, a quelli dei colleghi e/o di terzi.

Presso tutta la struttura è fatto assoluto divieto di fumare.