

Carta dei Servizi

Gentile Utente,

Le presentiamo la Carta dei Servizi del Centro STS srl. Essa é finalizzata in particolare alla trasparenza e alla qualità in favore del Vostro diritto alla salute, alla presentazione di tutti i servizi offerti e dei “percorsi” finalizzati a massimizzare il loro livello. Quindi non è un semplice libretto informativo, ma uno strumento con il quale si vuole instaurare un rapporto costruttivo che mira al miglioramento di quanto è ancora perfettibile.

La nostra Carta dei Servizi, in particolare, vuole far emergere i principi ispiratori della gestione del Centro STS srl, quali l’umanità ed efficienza.

Tale strumento, elaborato con l’apporto di: personale direttivo, medico e paramedico, di professionisti competenti in Risk Management e in Sistemi di Gestione della Qualità UNI EN ISO 9000 e 9001:2015, pone grande attenzione ai suggerimenti dei Pazienti.

Per introdurre nuovi modelli organizzativi al fine di rendere le prestazioni erogate sempre più aderenti ai bisogni e alle aspettative dei Pazienti e a mantenere sempre alti i nostri principi/obiettivi, è stato adottato il processo di revisione previsto dal Sistema di Gestione per la Qualità conforme ai requisiti degli Standard UNI EN ISO 9000; tutto utilizziamo le Vostre opinioni e suggerimenti riportati sul questionario e sui moduli allegati che vi preghiamo di compilare..

Tutto quanto è stato fatto è dovuto alla volontà di operare in una prospettiva di qualità e di miglioramento continuo dei servizi offerti e di perseguire con impegno i valori deontologici ed etici che caratterizzano da sempre l’attività del Centro S.T.S. srl.

**I nostri migliori auguri
La Direzione**

COSA È UNA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è il documento introdotto dalle vigenti normative nel processo d'innovazione del rapporto tra istituzioni e cittadino, a garanzia della qualità e delle modalità di erogazione dei servizi ispirate ai principi fondamentali di equità, appropriatezza, continuità, efficienza ed efficacia che anche il Centro S.T.S. srl fa propri per soddisfare le esigenze del Paziente e delle loro famiglie.

Ulteriori dettagli su essa possono essere richiesti al personale della Segreteria ed Accettazione che potrà fornire documenti, brochure o informazioni, inerenti i servizi offerti.

A chi si rivolge

I destinatari della Carta dei Servizi sono: i cittadini, gli operatori dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari, le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini.

A cosa serve

La Carta dei Servizi è uno strumento di informazione su tutte le prestazioni effettuabili nel Centro S.T.S. affinché i cittadini possano conoscere: la struttura, i servizi, le modalità di accesso, le varie metodologie adottate nelle fasi operative, ecc. Lo scopo principale è quello di garantire ai cittadini il pieno rispetto dei loro diritti e la massima dignità. Nell'ottica che essere informato correttamente permette una scelta consapevole, si invitano tutti coloro che usufruiscono dei nostri servizi ad esaminare le indicazioni contenute nella nostra **"CARTA DEI SERVIZI"** e collaborare al suo miglioramento, presentando eventuali osservazioni o suggerimenti per raggiungere eccellenti standard di qualità di assistenza sanitaria.

DIRITTI E DOVERI

Diritti delle persone assistite

I diritti dei cittadini che fruiscono dei servizi sociali, assistenziali, socio-sanitari e sanitari, compresa l'assistenza domiciliare integrata, le prestazioni ambulatoriali, le prestazioni ex art 26 ed in generale tutte le prestazioni sanitarie effettuate in questa struttura sono tutelati dalle normative vigenti. Il Centro S.T.S. srl nella erogazione dei propri servizi, pone al centro di ogni azione il Paziente e la sua famiglia, consapevole che l'organizzazione delle attività ed il lavoro di tutti gli operatori sono al loro servizio.

Diritto all'informazione

Il Paziente che usufruisce dei servizi erogati dal Centro S.T.S. sia ambulatoriali che domiciliari e i suoi familiari troveranno in questo documento informazioni relative a: modalità di accesso, prestazioni richieste, tecniche diagnostiche e cure per le proprie esigenze. Il Paziente e i suoi familiari hanno il diritto di poter identificare gli operatori che lo curano mediante il cartellino di riconoscimento esibito dall'operatore in cui sono riportati nome e qualifica.

Diritto al rispetto e alla dignità della persona

Il Paziente ha diritto di essere accolto ed assistito con premura ed attenzione, nel rispetto della sua dignità e delle sue convinzioni filosofiche, spirituali e religiose. Il Centro S.T.S. srl, nell'espletamento delle sue attività, fa proprio questi principi affermando che ogni persona, anche quando le sue capacità intellettive e volitive siano fragili o gravemente compromesse, vada sempre rispettata sia sotto il profilo fisico che morale e vada sempre promossa al massimo la qualità di vita.

Il consenso libero e informato

Il consenso informato rappresenta la manifestazione di volontà che il Paziente o un suo tutore, previamente informati in modo chiaro, esauriente e comprensibile, sottoscrive ed accetta che le sue cure assistenziali siano effettuate nel Centro S.T.S. Tale consenso, pertanto, è la base del rapporto tra Paziente e Sanitari della struttura, sancisce la alleanza terapeutica fiduciaria in cui il Paziente diventa partecipe dei motivi e della fondatezza degli obiettivi proposti. Il Centro S.T.S. srl dispone di moduli dedicati alla raccolta del libero consenso informato.

Tutela della privacy

Il paziente ha il diritto alla tutela della privacy nel rispetto del GDPR 679/2016 e relativo decreto attuativo D. Lgs. 101/2018. Il Centro S.T.S. srl assicura che i dati personali sensibili dei Pazienti circa lo stato di salute ed ogni altra notizia personale sia sottoposta al vincolo del segreto professionale e della tutela della privacy da parte di tutti gli operatori sanitari ed amministrativi. La loro raccolta è finalizzata alla gestione amministrativa e delle attività assistenziali. I loro utilizzo avviene: all'interno dall'équipe multi- professionale del Centro S.T.S. srl.; all'esterno dagli organismi competenti vincolati dai principi sulla "Privacy". Il Centro S.T.S. srl dispone di moduli per la raccolta dei dati sensibili, titolare del loro trattamento è il Legale Rappresentante del CENTRO S.T.S. srl.

Diritto di proporre reclami e suggerimenti

Il Paziente ha il diritto di presentare, anche in anonimato, segnalazioni, reclami o suggerimenti tramite l'apposito modulo o telefonando al Responsabile del Servizio o alla Direzione. Le segnalazioni, i reclami e i suggerimenti vengono periodicamente esaminati e, se richiesto, il Paziente sarà informato sull'esito dell'esame e sugli eventuali provvedimenti adottati.

Doveri della persona assistita

Il Paziente ha il dovere, nel rispetto dei regolamenti generali e specifici del Centro S.T.S. srl, di tenere un comportamento rispettoso, responsabile e corretto verso il personale, le attrezzature e la struttura. Rispettare il lavoro, la professionalità degli operatori sanitari e l'ambiente in cui ci si cura è condizione indispensabile per eseguire un corretto programma terapeutico ed assistenziale.

Accesso agli atti

Ogni Paziente ha il diritto di richiedere copia dei documenti e dati clinici che lo riguardano. Tale diritto può essere esercitato da chiunque abbia un interesse diretto per una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento richiesto. Bisogna compilare l'apposito modulo reperibile presso la sede operativa e allegato anche alla presente Carta dei Servizi e consegnarlo personalmente o inviarlo tramite posta, mail o fax.

PRINCIPI ISPIRATORI DEL CENTRO S.T.S. srl

Uguaglianza

Tutti i Servizi sono erogati dal Centro S.T.S. srl secondo il principio della uguaglianza dei diritti delle persone, che si fonda sull'articolo 3 della Costituzione, secondo il quale "tutti i Cittadini hanno pari dignità senza distinzioni di razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socioeconomiche". Il nostro obiettivo consiste nel non limitarci a rispondere ai bisogni, che sappiamo essere complessi e diversificati, in modo rigido e con un solo tipo di servizio, bensì nell'offrire risposte che siano il più possibile un "abito su misura" per il Cittadino-Paziente.

Imparzialità e continuità

Il Centro S.T.S. srl svolge la propria attività secondo criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità, garantendo regolarità e continuità nella erogazione dei Servizi.

Efficacia ed efficienza

L'erogazione dei Servizi viene effettuata secondo modalità che mirano a raggiungere gli obiettivi di efficienza ed efficacia che il Centro S.T.S. s.r.l. si è sempre proposto nell'organizzazione e nell'attuazione dei progetti terapeutici generali ed individuali che riguardano il Paziente, per cui s'impegna a garantire un costante aggiornamento del personale per le proprie competenze per fornire Servizi sempre più rispondenti alle esigenze specifiche del Paziente e migliorarne la qualità.

Partecipazione

La partecipazione e il coinvolgimento del Paziente che usufruisce del servizio di assistenza sono gli obiettivi principali del Centro S.T.S. srl per raggiungere i quali si invitano gli Utenti ad utilizzare il questionario di soddisfazione su cui valutare il servizio erogato per quanto riguarda: qualità di organizzazione e relazioni interpersonali con l'equipe dei Professionisti. Esso è disponibile per ogni Paziente che usufruisce dei servizi nella Struttura.

Umanizzazione delle cure

Il CENTRO S.T.S. srl si impegna a garantire la continuità delle cure. Questo aspetto, oltre ad assicurare una omogeneità del percorso, valorizza gli aspetti di affidamento e di fiducia che sono alla base dell'umanizzazione delle cure e secondo la sua filosofia aziendale "di assistere prendendosi cura".

Le Direzioni si impegnano a realizzare un programma di monitoraggio tramite l'utilizzo di Audit Interni mirati, per garantire un elevato standard di qualità nelle relazioni tra professionisti, pazienti e familiari e finalizzati al continuo miglioramento.

Politica della Qualità

La politica per la qualità viene riportata in allegato al presente documento per evidenziare a tutta la ns. Utenza quali sono gli obiettivi ed i principi ispiratori della nostra Organizzazione.

LA CARTA EUROPEA DEI DIRITTI DEL MALATO

La Carta dei Servizi del Centro S.T.S. srl fa propri i 14 diritti enunciati nella **“Carta Europea dei Diritti del Malato”**, che ogni azienda sanitaria, pubblica o privata, deve adottare. Essi mirano a garantire un alto livello di protezione della salute attraverso un’alta qualità delle prestazioni sanitarie.

1. Diritto alla Prevenzione: ogni utente ha diritto ad un sistema di prevenzione della malattia e di danni ulteriori; il Centro persegue questi obiettivi utilizzando protocolli riabilitativi costantemente aggiornati
2. Diritto all’Accesso: ogni utente ha uguale diritto all’accesso alle prestazioni ed alla medesima qualità delle stesse, indipendentemente dalla sua condizione economica, tipo di malattia, provenienza ecc.
3. Diritto all’Informazione: ogni utente ha diritto ad ottenere in maniera accurata, attendibile, trasparente e comprensibile tutte le informazioni che lo riguardano e che riguardano l’accesso alle prestazioni ed il contenuto dei servizi;
4. Diritto al Consenso Informato: ogni individuo ha il diritto ad ottenere tutte le informazioni sulla patologia che lo riguarda e sul percorso riabilitativo che verrà intrapreso
5. Diritto alla Libera Scelta: ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni.
6. Diritto alla Privacy e confidenzialità: ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, sul suo stato di salute e sugli interventi riabilitativi, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l’esecuzione delle visite specialistiche e l’erogazione dei trattamenti riabilitativi. Il Centro considera privati tutti i dati e le informazioni relative agli utenti e come tali li protegge adeguatamente.
7. Diritto al Rispetto del Tempo del paziente: ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato e questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.
8. Diritto al rispetto degli standard di qualità: ogni individuo ha diritto ad accedere a servizi sanitari di alta qualità e le strutture sanitarie devono praticare livelli soddisfacenti di prestazioni tecniche, di comfort e di relazioni umane;
9. Diritto alla Sicurezza dei trattamenti sanitari: ogni individuo ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari e dalla malpractice ed ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza;
10. Diritto all’Innovazione: ogni individuo ha il diritto all’accesso a procedure innovative organizzative e riabilitative secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche e finanziarie.
11. Diritto a Evitare le sofferenze e il dolore non necessari: ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile in ogni fase della sua malattia.
12. Diritto a un trattamento personalizzato: ogni individuo ha diritto a programmi riabilitativi quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze, flessibili e orientati all’individuo.
13. Diritto al reclamo: ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qual volta ritenga di aver sofferto un danno;
14. Diritto al risarcimento: ogni individuo ha il diritto di ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico o morale o psicologico causato da una prestazione

PRESENTAZIONE DEL CENTRO S.T.S.

Il CENTRO S.T.S. è una struttura sanitaria privata che eroga servizi in regime privato, in regime accreditato con il Sistema Sanitario Regionale (SSR) e in regime di convenzione diretta ed indiretta con diverse Compagnie Assicurative. E' ubicato in Via Giuseppe Ferri, n. 14/B, 03039 Sora - FR e svolge attività di diagnosi e cura in regime Poliambulatoriale. La struttura è dotata di: Laboratorio Analisi, Diagnostica per Immagini, Centro di PMA di I, II e III livello, Presidio Ambulatoriale Chirurgico, Poliambulatorio Specialistico, Servizio di Endoscopia Digestiva, servizio ADI, servizio Riabilitazioni ex art. 26, per cui in esso è possibile eseguire rapidamente accertamenti, indagini cliniche, Check-up completi di prevenzione, di controllo e Pre-ospedalizzazione per interventi chirurgici programmati, assistenza ADI e Riabilitazione Ambulatoriale e domiciliare ex art.26. La struttura è dotata di 10 posti in Day Surgery di cui 6 letti e 4 poltrone disposti in camere singole e doppie dotate di servizi igienici, climatizzazione e ricambi di aria come previsto.

IN PARTICOLARE LA STRUTTURA È IN GRADO DI OFFRIRE LE SEGUENTI PRESTAZIONI:

1) SERVIZI AUTORIZZATI EROGATI IN REGIME PRIVATO PER LE SEGUENTI ATTIVITÀ:

1.1 Laboratorio di Analisi

- Analisi chimico cliniche
- Analisi batteriologiche

1.2 Diagnostica per immagini

- Diagnostica ecografica multidisciplinare
- Radiodiagnostica Convenzionale
- Mammografia
- Ecocardiografia

1.3 Centro PMA III livello in Day Surgery con n. 10 posti di cui 4 poltrone:

- Monitoraggio Ovulazione con Rapporti Pilotati o IUI;
- FIV/ICSI;
- Mesa, Tesa, PGT-A, PGT-M.
- Vitrificazione di Oociti ed Embrioni;
- Social Freezing degli Oociti;

1.4 Presidio di Chirurgia Ambulatoriale T2 PC2 per interventi in:

- Chirurgia generale
- Chirurgia ortopedica
- Chirurgia urologica

- Chirurgia plastica
- Chirurgia oculistica
- Chirurgia otorino
- Chirurgia ginecologica
- Endoscopia Digestiva
- Procedure di terapia antalgica

1.5 Attività di Diagnostica Specialistica Ambulatoriale nelle seguenti branche:

- Chirurgia generale
- Chirurgia vascolare
- Chirurgia plastica
- Ostetricia e Ginecologia
- Oculistica
- Dermatologia
- Malattie Endocrine del Ricambio e della Nutrizione
- Urologia
- Pneumologia
- Cardiologia
- Gastroenterologia
- Neurologia
- Ortopedia e traumatologia
- Immunologia
- Allergologia
- Reumatologia
- Pediatria
- Angiologia
- Nefrologia
- Geriatria
- Otorinolaringoiatria
- Ematologia
- Medicina dello sport
- Medicina del lavoro
- Neurochirurgia
- Odontoiatria e Stomatologia
- Chirurgia Maxillo - facciale
- Psichiatria
- Oncologia
- Anestesia
- Cardiochirurgia

1.6 Servizio di Endoscopia Digestiva

- Esofago-gastro-duodeno-scopie e Retto-pancolonscopie

1.7 Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) rivolta:

- a persone parzialmente, temporaneamente o totalmente non autosufficienti;

- a persone con disabilità complessa che necessitano di interventi riabilitativi domiciliari;
- a pazienti terminali oncologici e non.

1.8 Centro di Riabilitazione Ambulatoriale e Domiciliare per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale per la seguente attività:

- n. 120 trattamenti ambulatoriali e n. 120 trattamenti domiciliari;

Nello specifico:

- Chinesiterapia e riabilitazione motoria, neuromotoria, Logopedia
- Terapia neuropsicologica
- Terapia neuro-psicomotoria
- Terapia neuro-visiva e ortottica
- Terapia cardiologica, respiratoria e cardiorespiratoria
- Terapia occupazionale
- Terapia psicologica
- Orientamento psico-pedagogico
- Intervento educativo
- Addestramento all'uso di ortesi, protesi e ausili

1.9 Diagnosi delle Patologie Posturali :

- Proprio Biofeedback, pedana senso-motoria rieducativa Minitower i7, monitor 28" touch S;
- Baropodometria clinica 3D (7 sensori/cm2) LAC I cm 200x100 131.072 sensori completa di camminamenti con scivolo e PC i7 monitor 32";
- BioMetric Software di rilevazione/interpretazione clinica dati baropodometrici/stabilometrici;
- 3D Body Analysis Kapture con 4 telecamere su stativo. Software analisi posturale e ricostruzione ossea globale e colonna con angoli Cobb. Markers. Base calibrazione;
- **Podoscanalyzer per acquisizione impronte plantari e software di morfopodometria.** 3DPods Software ricostruzione tridimensionale volta plantare;
- Sistema di analisi 3D del movimento con accelerometro, Girometro con software.

2) SERVIZI EROGATI IN REGIME DI ACCREDITAMENTO CON IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

2.1 Attività Specialistiche Diagnostiche Ambulatoriali:

- Angiologia
- Cardiologia
- Malattie Endocrine, del Ricambio e della Nutrizione
- Neurologia
- Oculistica
- Ortopedia e Traumatologia
- Ostetricia e Ginecologia
- Psichiatria
- Urologia
- Dermatologia
- Gastroenterologia
- Pneumologia
- Nefrologia
- Diagnostica per immagini – Radiologia Diagnostica.

2.2 Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) rivolta a:

- Persone parzialmente, temporaneamente o totalmente non autosufficienti;

2.3 Centro di Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale per la seguente attività (ex art. 26):

- n. 120 trattamenti ambulatoriali e n. 120 trattamenti domiciliari;

Nello specifico:

- Chinesiterapia e riabilitazione motoria, neuromotoria, Logopedia
- Terapia neuropsicologica
- Terapia neuro-psicomotoria
- Terapia neuro-visiva e ortottica
- Terapia cardiologica, respiratoria e cardiorespiratoria
- Terapia urologica
- Terapia occupazionale
- Terapia psicologica
- Orientamento psico-pedagogico
- Intervento educativo
- Addestramento all'uso di ortesi, protesi e ausili

Il Centro S.T.S. srl promuove la formazione e l'aggiornamento professionale del proprio personale con stage presso Centri di riferimento e con la partecipazione a corsi e congressi.

COME CONTATTARCI

Via Giuseppe Ferri 14/B - 03039 Sora - FR

Tel. 0776-824368, Fax 0776-830014, per Urgenze 392139071, P.I. e C.F. 01969390606

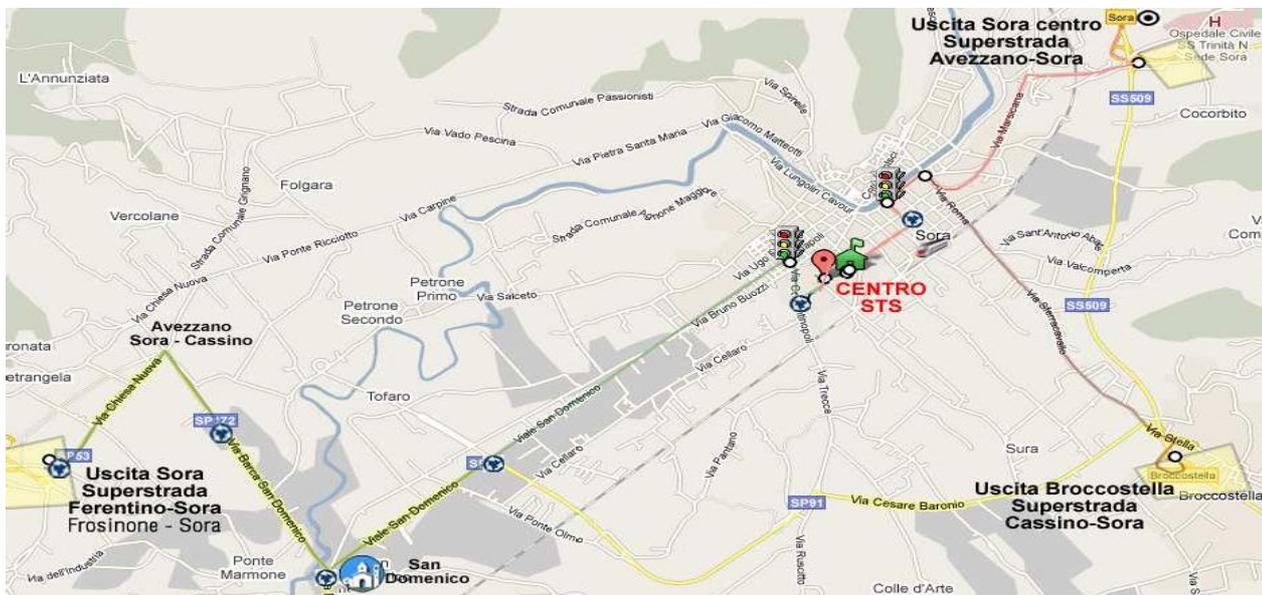
www.centrosts.com info@centrosts.com info.francescopolsinelli@centrosts.com

COME RAGGIUNGERCI

Siamo in Via Giuseppe Ferri al n 14/B, una Strada a Sud-Est di Sora, vicino la Chiesa di San Giuliano.

Sora è raggiungibile per mezzo di tre tronchi di Superstrade: Avezzano – Sora, Cassino –Sora e (Ferentino-Frosinone) - Sora :

- sulla Cassino - Sora uscita Sora Sud -Broccostella (colore marrone);
- sulla Avezzano - Sora uscita Sora Centro (colore rosso);
- sulla Ferentino - Frosinone - Sora uscita terminale Sora (colore verde).



La Segreteria per informazioni, prenotazione, accettazione ed amministrazione è aperta nei seguenti orari:

Lunedì	Mattina: 8:00 ☒ 12:00
	Pomeriggio: 16:00 ☒ 20:00
Martedì	Mattina: 8:00 ☒ 12:00
	Pomeriggio: 16:00 ☒ 20:00
Mercoledì	Mattina: 8:00 ☒ 12:00
	Pomeriggio: 16:00 ☒ 20:00
Giovedì	Mattina: 8:00 ☒ 12:00
	Pomeriggio: 16:00 ☒ 20:00
Venerdì	Mattina: 8:00 ☒ 12:00
	Pomeriggio: 16:00 ☒ 20:00
Sabato	Mattina: 8:00 ☒ 12:00

INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI EROGABILI

E' possibile chiedere in Segreteria negli orari attivi qualsiasi chiarimento sulle procedure di: prenotazione, accettazione, diagnosi, cure, dimissione e liquidazione del loro corrispettivo.

LA PRENOTAZIONE

L'accesso ai servizi è semplificato dalla prenotazione, effettuabile di persona presso l'Accettazione o tramite Tel. ai n.n. 0776 824368 o 392 1390718 da: Paziente, familiare, medico di famiglia o Specialista. All'atto della prenotazione verrà chiesto di portare, quando sarà effettuata la prestazione richiesta, tutta la documentazione sanitaria di cui si è in possesso che potrebbe essere utile consultare.

L'ACCETTAZIONE AMMINISTRATIVA

All'atto dell'accettazione, nel pieno rispetto della "Privacy", bisogna esibire: la richiesta del medico proponente la prestazione, il consenso al trattamento dei propri dati sensibili sottoscritto, un documento di riconoscimento valido e i dati utili ai fini amministrativi; vengono fornite la Carta dei Servizi se non già ritirata e ogni informazione richiesta inerente i servizi e le norme interne al Centro S.T.S.

Il saldo per la prestazioni eseguite e il rilascio della fattura sono espletati a prestazione eseguita.

INFORMAZIONI PER IL "DAY SURGERY"

Il giorno previsto per l'attività di day surgery è necessario presentarsi a digiuno e portare tutti gli esami e gli accertamenti diagnostici eseguiti precedentemente la cui consultazione può essere utile allo specialista e muniti di pigiama e pantofole. E' importante comunicare ai medici tutti i farmaci assunti abitualmente anche se si tratta soltanto di farmaci da banco come lassativi, antidolorifici o sciroppi per la tosse.

La struttura esegue attività di Day Surgery in regime privato, quindi a totale carico del Paziente oppure in regime diretto o indiretto con Assicurazioni con cui bisogna attivare l'iter amministrativo previsto, sarà

cura del personale del Centro informare debitamente l'utente.

Nelle ore di attività del Day Surgery è garantita la presenza di: un medico specialista con un aiuto, un anestesista, una ferrista, una infermiera di sala e una OSS.; nel piano dedicato alle osservazioni post intervento è sempre presente un'infermiera.

Il Centro S.T.S. srl assicura una continuità assistenziale ai pazienti dimessi, anche nei giorni festivi e negli orari notturni. Il numero di telefono attivo h 24 è il seguente **392 1390718**.

Il Paziente o i familiari saranno messi in contatto con lo specialista che ha effettuato la prestazione che provvederà alla risoluzione delle eventuali problematiche.

Al piano dedicato alle osservazioni post intervento è ubicata la sala d'attesa per accompagnatori con poltroncine, televisore, distributore di bevande e servizio igienico. Può essere diffusa musica a volume gradevole e distensivo.

Per i pazienti post intervento sono disponibili bevande fredde o calde e snack.

IMPEGNI E PROGRAMMI PER LA QUALITA'

Il Centro S.T.S. srl garantisce a tutti i cittadini che usufruiscono delle prestazioni erogate:

- Completa informazione sul trattamento dei dati con la relativa informativa e dichiarazione di consenso;
- Riservatezza e rispetto del Paziente nei trattamenti e nelle altre prestazioni sanitarie;
- Personalizzazione dell'assistenza per tutte le prestazioni erogate.

Il Centro S.T.S. srl si impegna al miglioramento continuo del servizio relativo all'accuratezza dei servizi erogati ed all'accoglienza mediante le seguenti azioni:

- Stabilire procedure il più possibile vicino alle esigenze dell'utenza nella gestione dell'accettazione;
- Aggiornare la formazione del personale relativamente alla buona prassi professionale e al miglioramento relazionale con i Pazienti;
- Utilizzare le Schede di valutazione per orientare l'organizzazione nella direzione dei bisogni dei Pazienti.

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

In caso di limitazione nella fruizione di prestazioni erogate e in generale per la segnalazione di disservizi il Paziente può utilizzare il Modulo Reclamo, anche in anonimato, da compilare e consegnare in Accettazione o in Direzione Sanitaria.

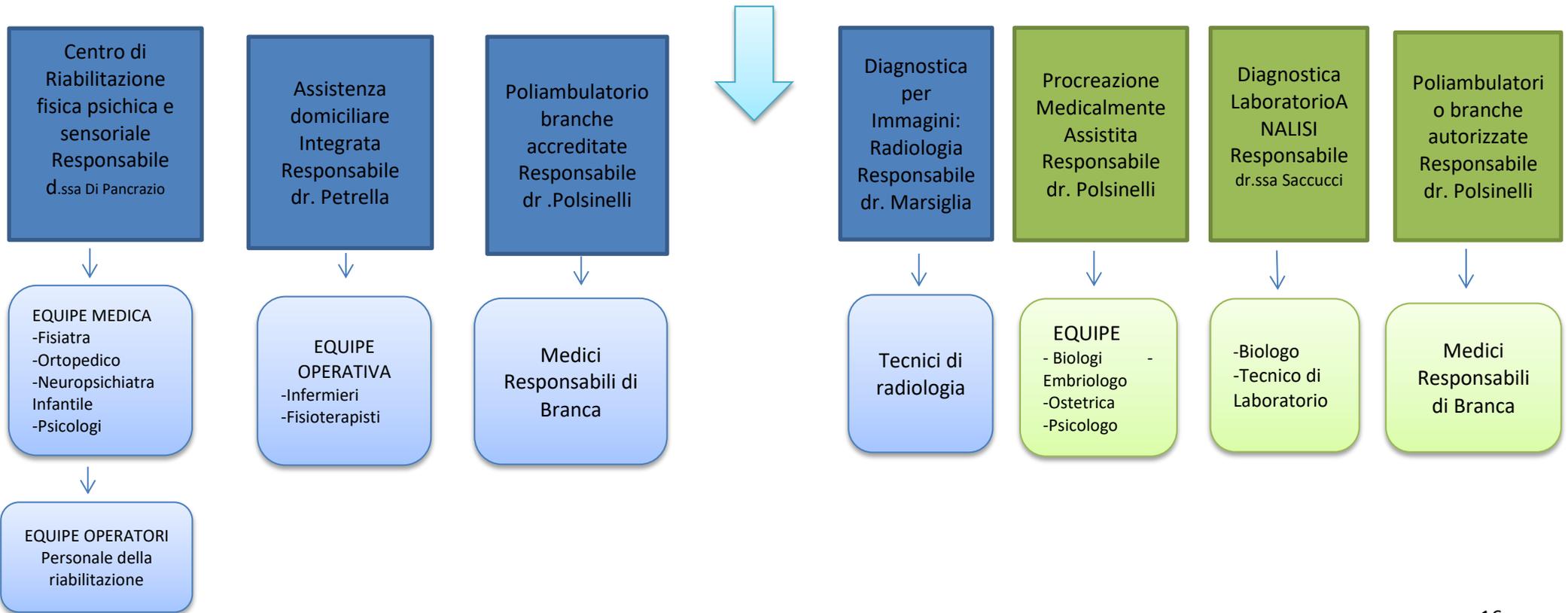
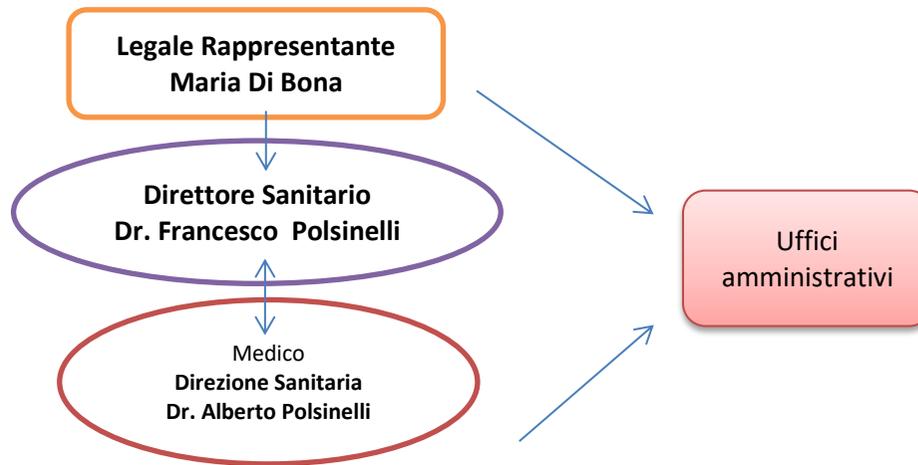
La Direzione puntualmente analizza tutti i reclami e si attiva per eliminare il disservizio, qualora venisse ritenuto fondato.

INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEGLI ASSISTITI

Semestralmente il Responsabile Gestione Qualità considera tutte le Schede Soddisfazione Paziente applicando considerazioni statistiche.

Con la collaborazione dei Responsabili delle aree in cui si sono rilevate criticità dai sondaggi, vengono programmate le Azioni Correttive finalizzate alla risoluzione delle "Non Conformità" riscontrate dagli Utenti. Infine la Direzione, come stabilito dalla Politica della Qualità, stabilisce modalità e tempi di realizzazione delle Azioni Correttive e/o Preventive per risolvere il disservizio.

- Attività autorizzata in regime privato
- Attività accreditata con il SSN



INFORMAZIONI RELATIVE AI SERVIZI UFRUIBILI NEL CENTRO S.T.S.

Per quanto riguarda gli appuntamenti, l'accettazione, le informazioni sulla privacy, l'acquisizione dei "Consensi", il pagamento e la fatturazione, si applica, sostanzialmente, la stessa prassi per tutti i servizi. Agli Utenti, puntualmente informati della vigente normativa in tema di privacy, in occasione dell'accettazione, si richiede la sottoscrizione del "Consenso" al trattamento dei dati sensibili.

- **ANALISI CHIMICO-CLINICHE**

Le prestazioni in tale Servizio, vedi punto 1.1 comprendono analisi chimico cliniche. I tempi della refertazione sono comunicati all'atto del prelievo.

- **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

Le prestazioni effettuabili, vedi anche punto 1.2, comprendono es Radiologici, Mammografia, Ecografie, Eco Color Doppler.

- **SERVIZIO DI FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE**

Le prestazioni effettuabili, vedi anche punto 1.3, comprendono le tecniche di Procreazione Medicalmente assistita di I, II e III livello sia di tipo omologhe che eterologhe. È possibile anche preservare la fertilità mediante la crioconservazione di gameti maschili e femminili.

- **PRESIDIO AMBULATORIALE CHIRURGICO TIPO 2 PC2**

Le prestazioni effettuabili, vedi punto 1.4, sono tutte le prestazioni in regime di Day Surgery previste nell'allegato A del Decreto del Commissario ad Acta Regione Lazio n.U00035 del 05 06 2018 .

- **ATTIVITA DEL POLIAMBULATORIO**

Le prestazioni diagnostiche polispecialistiche ambulatoriali, vedi punto 1.5, consistono in Check-up medici e chirurgici diagnostici e di controllo. L'esecuzione degli esami diagnostici, i trattamenti ambulatoriali e la Responsabilità dei Servizi sono affidate a personale Sanitario esperto e altamente qualificato. Per ogni tipo di esame è garantita rapidità di esecuzione e rilascio del referto.

- **SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA**

Le prestazioni in tale Servizio vedi punto 1, comprende Esofago-Gastro-Duodeno-scopie, Isteroscopie, Cistoscopie, ecc.

- **SERVIZIO ADI (Convenzionato con il SSR);**

Le prestazioni di tale Servizio, vedi punto 1.7, comprendono prestazioni Infermieristiche e Riabilitative Domiciliari.

- **SERVIZIO RIABILITAZIONE EX ART. 26 AMBULATORIALE E DOMICILIARE (Convenzionato con il SSR);**

Le prestazioni di tale Servizio, vedi punto 1.8, comprendono prestazioni Servizi Riabilitativi ex art. 236 Ambulatoriali e Domiciliari.

INFORMAZIONI SULLA DISTRIBUZIONE DEI LOCALI

Il Centro S.T.S. è ubicato in una struttura completamente dedicata, priva di qualsiasi barriera architettonica e dispone di due ascensori di cui barellabile anche in caso di incendio. Allo stato attuale i locali dei vari piani presentano le seguenti destinazioni d'uso autorizzate con Determinazione – GSA n G07070 del 05 06 25:

Piano Seminterrato locali per:

Diagnostica per immagini di Radiologia ed Ecografia, Ambulatori Specialistici, Ambulatori di Gastroenterologia e di Endoscopica Digestiva, Locali e Palestra per Riabilitazione ex art. 26.

Piano terra Locali per:

Sale Attesa, servizi igienici, Uffici Amministrativi (Centralino, Segreteria, Accettazione, Amministrazione), Laboratorio Analisi, Ambulatorio per Cardiologia, EKG ed Ecocardiografia, Direzione Sanitaria, Ufficio Coordinatrice ADI.

Piano primo Locali per:

Palestra ed Ambulatori per Riabilitazione ex art. 26, segreteria e servizi igienici.

Piano secondo Locali per:

Degenze per 10 posti giornalieri (di cui 4 poltrone), Zona attesa, Zona soggiorno, Cucinino, locale Caposala, Infermeria, Studio medico, Assistenza diretta, servizi igienici.

Tutte le camere sono dotate di servizi igienici autonomi, di televisore, di impianto di aria condizionata. Ogni camera di degenza è direttamente collegata con l'infermeria mediante impianto di chiamata.

Piano terzo Locali per:

Presidio di 2 Sale per Chirurgia Ambulatoriale Tipo2 PC2 per interventi e procedure diagnostiche e/o terapeutiche in regime diurno.

Piano quarto Locali per:

Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), Ambulatorio Chirurgico, Laboratorio di Embriologia, Locale Congelamento e stoccaggio, Laboratorio di Semiologia, Sala Anamnesi e Colloqui, Studio Medico per Ostetricia, Ginecologia, Endocrinologia, con sala attesa e segreteria. Il tutto per un totale di 1600 mq.

Quinto piano Locali per:

Locali Tecnici.

Tutta la Struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di:

- Protezione antincendio
- Protezione antisismica
- Sicurezza e continuità elettrica
- Sicurezza antinfortunistica
- Igiene dei luoghi di lavoro
- Smaltimento rifiuti

Impiantistica

I Presidi di Chirurgia Ambulatoriale sono dotati di climatizzazione con le seguenti caratteristiche idro-termiche:

- temperatura interna invernale ed estiva compresa tra 20-24° C.
- umidità relativa estiva e invernale 40-60%
- ricambi aria/ora (aria esterna senza ricircolo) 20v/h
- filtraggio aria 99.97%
- Impianto di gas medicali e impianto di aspirazione di gas anestetici.
- Stazione di riduzione della pressione per il reparto operatorio
- Impianto allarmi di segnalazione esaurimento gas medicali

Sicurezza

I locali dei Presidi di Chirurgia Ambulatoriale sono stati progettati secondo criteri di massima sicurezza per il paziente per quanto riguarda: i ricambi dell'aria in sala operatoria, gli spazi separati dal resto della struttura mediante ambienti filtro, la climatizzazione ad aria primaria con idonee condizioni di temperatura ed umidità, l'impianto elettrico con nodi equipotenziali, i gruppi di continuità, il gruppo elettrogeno, un locale di risveglio ed osservazione, disponibilità di attrezzature tecnologicamente avanzate.

PMMA



LE TECNICHE DI RIPRODUZIONE ASSISTITA (PMA)

L'infertilità rappresenta un problema di coppia con rilevanza sociale

Il numero di coppie affetto da infertilità è in aumento; in Italia sono diagnosticati ogni anno circa 50.000 nuovi casi tanto da rappresentare al contempo un problema di coppia e un problema sociale. Le cause sono diverse per cui una struttura per il trattamento dell'infertilità deve offrire un'ampia scelta di metodi per diagnosticare le sue cause con certezza. Tanto più che ogni causa richiede una specifica procedura terapeutica. I trattamenti mirano ad aiutare l'instaurarsi della gravidanza sostenendo: produzione di ovociti e spermatozoi efficienti (terapie medica); rendendo più probabile il loro incontro (PMA I livello); effettuando direttamente la fertilizzazione in provetta (PMA II –III livello); promuovendo lo sviluppo di un embrione; trasferendolo in Utero.

IL PERCORSO PREVEDE

La prima consulenza

Il primo incontro è molto importante per instaurare un rapporto di empatia, valutare i problemi della coppia e prenderla in carico. Bisogna raccogliere un'anamnesi esauriente per orientarsi nel percorso diagnostico.

Cause di infertilità

Gli studi mostrano che nella infertilità di coppia le cause femminili rappresentano il 40% dei casi, quelle maschili, il 35%, quelle miste il 15%, quelle sconosciute il 10%; per tutte esse sono proponibili diversi trattamenti di PMA.

Fattore maschile

La diagnosi dei fattori maschili si avvale di: visita andrologica; ecografia prostatica; eco-color-doppler testicolare per escludere patologie testicolari, prostatiche e vascolari; dosaggi ormonali per valutare l'asse ipotalamo- ipofisi-testicoli; esame del liquido seminale per valutare numero, motilità' e morfologia degli spermatozoi e presenza di infezioni. In alcuni casi é necessario richiedere il cariotipo per la ricerca di eventuali alterazioni genetiche responsabili di alterazioni della spermiogenesi. Infatti soprattutto in caso di severa oligo-azo-spermia bisogna sospettare: mosaicismi, traslocazioni, microdelezioni del cromosoma Y e mutazioni della fibrosi cistica. I trattamenti terapeutici dell'infertilità' maschile includono: trattamenti medici; antibiotici per infezioni, trattamenti ormonali per implementare la produzione di spermatozoi e trattamenti chirurgici: correzione di un varicocele, ricanalizzazione dei dotti e tecniche di PMA di I, II e III livello (IUI, FIV, ICSI, TESA, ecc.).

Fattori femminili

I test diagnostici dei fattori femminili della infertilità devono valutare: ovulazione, funzionalità delle Tube di Falloppio, assenza di fattori genetici, escludere anticorpi antispermatozoi e ricercare la presenza di infezioni che hanno un ruolo negativo sulla fertilità (ad es. Micoplasma e Chlamydia). In questo iter può emergere il:

Fattore tubarico

Le tube sono indispensabili per il concepimento naturale, il fattore tubarico rappresenta il 35% delle cause di infertilità femminile per cui è importante valutare la loro pervietà. Le alterazioni tubariche sono riconducibili a Salpingiti, MIP, (malattia infiammatoria pelvica), endometriosi, ecc. Lo studio della pervietà' tubarica prevede la: isterosalpingografia, Istero-sono- salpingo-scopia e la laparoscopia che può essere nel contempo anche terapeutica per alcune condizioni. La terapia delle patologie tubariche può essere medica e/o laparoscopica; tuttavia i risultati sono spesso deludenti e le pazienti affette da fattore tubarico sono candidate alla PMA.

Fattore uterino

Una cavità uterina irregolare per la presenza di setti, fibromi o alterazioni congenite, costituisce un ostacolo all'impianto dell'embrione. Il fattore uterino incide per circa il 5% dei casi di infertilità.

La diagnosi spesso posta sulla base di una indagine istero-salpingo-grafica, o ecografica deve essere confermata con isteroscopia, durante la quale si può anche effettuare la correzione chirurgica di alcune patologie.

Fattore cervicale

La cervice, anche se raramente, può essere causa di infertilità; infatti il suo muco interagisce fisiologicamente con gli spermatozoi, per cui sue alterazioni qualitative e quantitative, possono ostacolare la funzione degli spermatozoi. Questa può essere studiata con il Post Coital Test (PCT) tramite prelievo di muco cervicale: Dopo 9-18 ore di un rapporto in periodo ovulatorio (in cui esso è abbondante, chiaro e filante proprio per permettere la capacitazione e la risalita degli spermatozoi in utero) si valuta numero, sopravvivenza e motilità degli spermatozoi: Ovviamente tali caratteristiche sono ridotte in condizioni patologiche da flogosi, anticorpi anti-spermatozoi e densità. L'approccio terapeutico secondo la causa prevede: somministrazione di antibiotici, terapie ormonali e l'inseminazione intrauterina (IUI).

Fattore ovulatorio

I disordini dell'ovulazione sono responsabili di circa il 25% dei casi di infertilità. Essi vanno dalla ovulazione differita anovulazione cronica; sono riconducibili fondamentalmente a: alterazioni dell'asse ipotalamo- ipofisi-ovaio o cause genetiche con ridotta riserva ovarica, pregresse patologie ovariche ed esiti di interventi chirurgici. Per il loro studio ci si avvale di: rilievo della temperatura basale, dosaggi ormonali e monitoraggio ecografico dell'ovulazione e laparoscopia.

L'approccio terapeutico per la sterilità da fattore dis-ovulatorio dipende dalla causa emersa e prevede diversi livelli terapeutici. Per testare la risposta ovarica si può utilizzare il Clomifene citrato, farmaco molto usato nelle disfunzioni ovariche lievi. L'alternativa è costituita dalle gonadotropine, di prima scelta in caso di ipogonadismo ipogonadotropo e per la super-ovulazione nei programmi di PMA.

Considerazione a parte merita la Sindrome dell'Ovaio Policistico (PCOS) che riguarda fino al 20% delle donne in età fertile (caratterizzata da ovaie aumentate di volume, numerosi piccoli follicoli periferici, abbondante stroma). Le pazienti affette presentano un corteo di sintomi, variamente combinati tra loro, come: irregolarità mestruali, problemi dermatologici, (acne, peli superflui su viso, seno, gambe, braccia), obesità per iper-insulinismo e infertilità. Posta la diagnosi, il trattamento mira alla normalizzazione della funzione ovarica e del ciclo mestruale con: presidi dietetici, miglioramento dello stile di vita e farmaci già elencati in precedenza. Tante riescono ad avere la gravidanza spontaneamente tante altre no e sono candidabili alla PMA; in questo percorso esse presentano un elevato rischio di una risposta anomala o della temuta sindrome da iper-stimolazione.

Fattore peritoneale

Il fattore peritoneale è determinato da patologie che coinvolgono il rivestimento degli organi pelvici o della pareti addominali per aderenze, endometriosi, ecc. L'indagine che consente di esplorare la cavità peritoneale è la laparoscopia, una procedura chirurgica effettuabile in anestesia generale.

Essa consiste nell'introduzione, attraverso una mini incisione peri-ombelicale de laparoscopia in cavità addominale già distesa con l'insufflazione di CO2. Il laparoscopio, collegato ad un sistema video, consente la visione diretta degli organi della cavità addominale, di utero, tube, ovaie. Inoltre per mezzo della iniezione del blu di metilene, attraverso la cervice uterina si può valutare la pervietà delle tube (salpingocromoscopia).

Endometriosi

L'endometriosi, caratterizzata dalla presenza di tessuto endometriale in sedi diverse dalla cavità uterina, rappresenta il 35% delle cause di infertilità femminile. Le localizzazioni possono essere ovariche, tubariche e intestinali, ecc. Questo tessuto si comporta esattamente come l'endometrio e va incontro a sanguinamenti mensili; il sangue riversato nella pelvi provoca dolori di variabile intensità e forma raccolte cistiche. Il dolore, prevalentemente mestruale ma non solo, e l'infertilità che determina per alterazioni della struttura e della funzionalità di: ovaio, tuba e peritoneo, sono i sintomi tipici di questa patologia.

La diagnosi definitiva è laparoscopica, permette di visualizzare il grado di diffusione della patologia, di fare prelievi biotici e contemporaneamente di risolvere alcune lievi complicanze.

La maggior parte delle pazienti affette da endometriosi, sono candidate a PMA di II livello perché le sue conseguenze rendono vani i tentativi di risoluzione farmacologica.

TECNICHE DI RIPRODUZIONE ASSISTITA (ART) DI I LIVELLO

Monitoraggio dell'ovulazione

A partire dal 10°-11° giorno del ciclo e continuando ogni 2-3 giorni se esegue un esame ecografico transvaginale per monitorare la presenza e la crescita dei follicoli fisiologica oppure da stimolazione. Per temporizzare al meglio rapporti naturali o programmare la IUI si può ricercare il picco pre-ovulatorio dell'LH con test urinari.

Inseminazione intrauterina (IUI)

Lo scopo finale della IUI è quello di introdurre spermatozoi selezionati, capacitati e concentrati in un piccolo volume nell'utero per facilitare l'incontro gametico e la fecondazione. E' pertanto importante escludere patologie infettive in atto dell'apparato riproduttivo femminile e l'occlusione tubarica e confermare l'ovulazione.

Lo sperma dovrebbe essere esente da infezioni, accettabile per qualità e quantità di spermatozoi.

La tecnica è eseguibile in ciclo ovulatorio naturale o in ciclo stimolato; essa va eseguita nella fase peri-ovulatoria individuata con ecografie e test urinari o indotta con gonadotropina corionica umana (hCG). E' la Tecnica da preferire se l'infertilità sia imputabile a disordini ovulatori, fattore cervicale e causa sconosciuta. Essa permette una fecondazione naturale (***intra-corporea***) dell'ovocita per cui gli spermatozoi devono essere performanti per numero, motilità e forma. La IUI è proponibile non solo nei casi siano presenti anticorpi nel muco cervicale ma anche auto-anticorpi nello sperma; in entrambi i casi gli spermatozoi sono ostacolati a: penetrare nel muco cervicale, risalire nell'utero e nelle tube, raggiungere l'ovocita e fecondarlo. La tecnica di preparazione per la IUI permette di rimuovere la maggior parte degli auto-anticorpi e di evitare l'esposizione a quelli cervicali. Raramente la IUI ha successo anche in Pazienti affette da endometriosi lieve. Non è efficace nei casi con un basso recupero di spermatozoi e/o loro gravi alterazioni di motilità e morfologia. Buoni risultati si ottengono con la IUI è eseguita in ciclo stimolato in cui si parla di "***IUI in Ovulazione multipla***", però, dato che gli ormoni utilizzati possono indurre la produzione di diversi ovociti, è importante il monitoraggio attento per evitare eccessiva stimolazione, ovulazioni e gravidanze multiple. La stimolazione per la IUI differisce da quella per la FIVET; nella prima, infatti, l'intento è ottenere la crescita di pochi follicoli dominanti, mentre nella seconda si ricerca lo sviluppo di più ovociti da fecondare in vitro.

Di solito quando 2 – 3 follicoli stanno per ovulare, da un campione di seme fresco vengono preparati e capacitati gli spermatozoi da depositare nell'utero mediante un sottile catetere. La preparazione dello sperma è eseguibile con tecniche diverse (Swim-up, Percoll, Minipercoll etc.) ed è, ovviamente, realizzabile anche con sperma di donatore quando quello del partner non è utilizzabile.

TECNICHE DI RIPRODUZIONE ASSISTITA (ART) DI II E III LIVELLO

Fecondazione in Vitro ed Embryo Transfer (FIV -ET)

La FIV- ET è la prima tecnica di fecondazione assistita conosciuta al mondo. Essa prevede cinque fasi:

Induzione della crescita follicolare multipla

E' necessario indurre, mediante la somministrazione di farmaci la crescita di più follicoli e la maturazione di più oociti per avere maggiori possibilità di ottenere una gravidanza.

Lo sviluppo di tali follicoli viene monitorizzato mediante esame ecografico e dosaggio ormonale.

I Farmaci utilizzati sono: gli agonisti e antagonisti dell'ormone GnRh per il controllo degli ormoni ipofisari FSH e LH, le Gonadotropine per stimolare la crescita dei follicoli.

Prelievo degli oociti

Quando i diametri dei follicoli e le concentrazioni ormonali raggiungono valori ritenuti ottimali, viene somministrato l'ormone HCG per la loro maturazione. Dopo un intervallo di 34-36 ore, in sedazione profonda, si effettua l'aspirazione dei follicoli per via vaginale.

Fertilizzazione in vitro (FIV)

Subito dopo il prelievo degli oociti il partner maschile raccoglie un campione di sperma da cui vengono preparati gli spermatozoi per la fertilizzazione. Ovociti e spermatozoi sono incubati per 18 ore ed esaminati al mattino seguente col microscopio per verificare la fertilizzazione.

Trasferimento in utero degli embrioni (ET)

Dopo 2, 3 oppure 5 giorni dal pick up avviene il trasferimento in utero di 1 massimi 2 embrioni per via transvaginale con tecnica semplice e indolore. I restanti embrioni vitali vengono vitrificati, quelli non vitali smaltiti.

Controllo e supporto della fase luteale

Si utilizzano farmaci che aiutano la preparazione dell'endometrio all'impianto embrionale.

Dopo 14 giorni dal transfer si effettua il test di gravidanza su sangue (BHCG).

La FIVET è indicata per le condizioni di sterilità da fattore tubarico, cervicale, sconosciuto, mancata risoluzione con 3 IUI e fattore maschile lieve. Le percentuali di gravidanza con FIVET sono in media il 30-35%.

Iniezione intracitoplasmatica di spermatozoi (I.C.S.I.)

La ICSI (Intracytoplasmic Sperm Injection) è una tecnica introdotta nel 1992 per trattare coppie con una sterilità da fattore maschile medio-grave con pochi spermatozoi e poco vitali. Essa consiste nell'introdurre direttamente nel citoplasma dell'ovocita un singolo spermatozoo, eludendo tutte le barriere naturali di selezione che circondano l'ovocita. Sono utilizzabili oltre agli spermatozoi maturi anche quelli immaturi recuperati con prelievo dal testicolo (TESE) o dall'epididimo (MESA). La ICSI si differenzia dalla FIVET per la modalità della fertilizzazione; nella FIVET gli spermatozoi penetrano selettivamente nell'ovocita mentre nella ICSI sono introdotti artificialmente nel citoplasma dell'ovocita mediante un ago di vetro.

Crioconservazione del seme

La crioconservazione dello sperma proposta già nel 1950 permette di preservare i gameti maschili per un tempo indefinito in azoto liquido a -196°C . I pazienti che richiedono tale trattamento sono: pazienti oncologici le cui cure mediche e/o chirurgiche spesso inducono infertilità; lavoratori esposti a condizioni ambientali sfavorevoli; pazienti con oligo-spermia secretoria a rischio di peggioramento.

La tecnica impiegata nel nostro laboratorio è la crioconservazione ultra-rapida di sperma a cui è stato aggiunto un crio-protettore. Così preparato viene posto in apposite paillettes, etichettate con nome e cognome del paziente, data, che vengono esposte a contatto dei vapori d'azoto per circa 15 minuti, trascorsi i quali collocate in canister etichettati negli appositi contenitori ed immerse in azoto liquido a -196° . Infine viene compilato il referto che documenta: qualità del liquido seminale e numero di paillettes conservate in due copie; di queste una sarà consegnata al paziente, l'altra insieme ai dati sensibili anamnestici, clinici e di laboratorio saranno custoditi in archivio.

Il servizio di crioconservazione ha un costo annuale stabilito dal Centro STS srl; il paziente può rinunciare alla crioconservazione in qualsiasi momento presentando richiesta sottoscritta firmata e il campione verrà distrutto.

Crioconservazione degli oociti

Conseguentemente all'entrata in vigore della legge 40/2004 con l'imposizione di fecondare solo 3 oociti, la loro vitrificazione restò l'unico metodo per poter effettuare ulteriori tentativi senza ripetere stimolazione e prelievo. L'efficacia di questa tecnica resta tuttora variabile in quanto l'ovocita maturo è una cellula estremamente sensibile alle variazioni della temperatura e ciò determina una percentuale variabile di vitalità allo scongelamento; essa diventa critica oltre i 5 anni di conservazione e molto deludente con gli oociti di pazienti di età oltre i 35 anni.

Nel Centro STS gli oociti vengono crio-preserved con tecnica di "vitrificazione" previa eliminazione dell'acqua citoplasmatica con sostituzioni di soluzioni crio-protettive; caricati poi su dispositivi dedicati sono sigillati ed immersi in azoto liquido a -196° . Il processo di recupero consiste nel percorso inverso: riscaldamento rapido; eliminazione dei crio-preservanti; ripristino citoplasmatico del contenuto di acqua.

Le pazienti che possono maggiormente beneficiare di questa tecnica sono quelle che: 1) alla stimolazione per PMA rispondono bene con un recupero di molti ovociti di buona qualità; 2) decidono di procrastinare la gravidanza in tarda età quando gli ovociti potrebbero essere inutilizzabili; 3) sono destinate a terapie oncologiche.

La valutazione finale sulla fattibilità o meno spetta al Team medico- biologico che valuta singolarmente gli ovociti e seleziona per la conservazione quelli che hanno delle reali possibilità di sopravvivenza. Considerato che, dopo lo scongelamento, solo circa il 70-80% di ovociti sopravvive, è auspicabile crioconservarne un congruo numero.

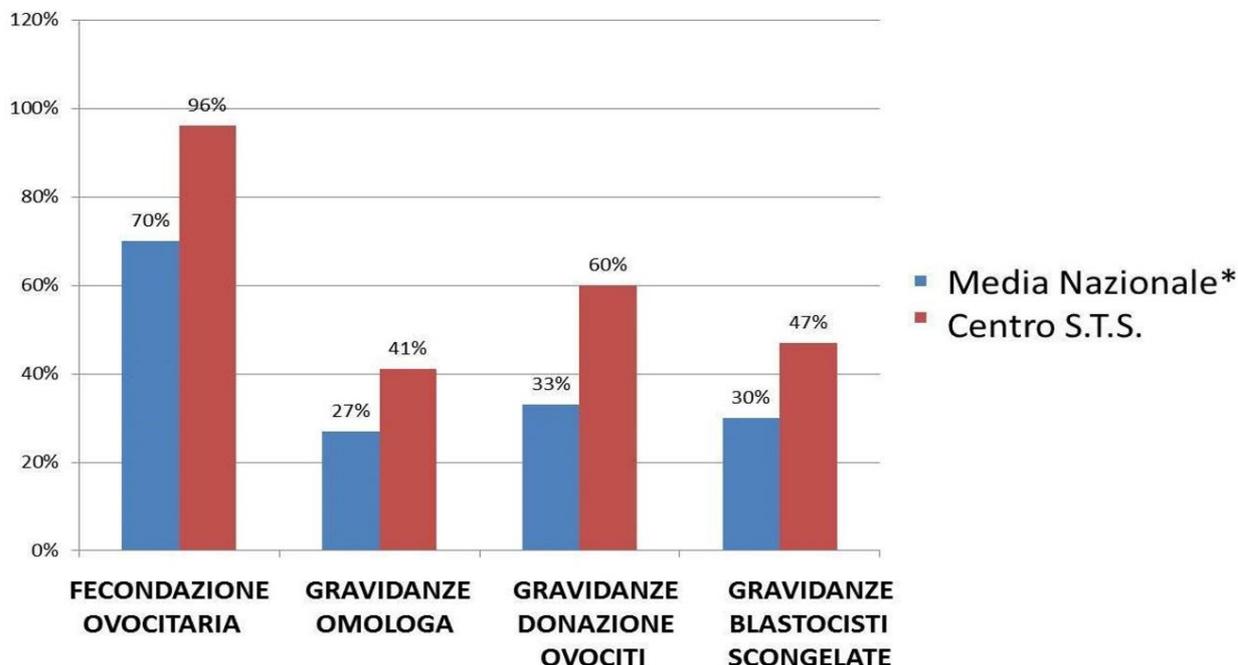
Quando poi si vuole utilizzare gli ovociti crioconservati i passaggi sono:

- Preparazione farmacologica dell'endometrio al transfer mediante somministrazione di estrogeni per via transdermica in gel o cerotti o per via orale e progesterone per via transvaginale in ovuli o gel o per via iniettiva;
- Monitoraggio ecografico per la valutazione endometriale;
- Scongelamento degli oociti ed inseminazione con ICSI, trasferimento di embrioni in utero;
- Test di gravidanza dopo 12 giorni;
- In caso di esito positivo le terapie con estrogeni e progesterone devono essere proseguite x 2 mesi.

RISULTATI DELLE TECNICHE

Risultati da PMA di II° e III° livello nel Centro S. T. S. (Registro Ist. Sup. San.)

Sintesi dell'attività del Centro S.T.S. dell'anno 2024 rispetto alla media nazionale dell'anno 2022



*Dati registro nazionale PMA (ISS)

ATTIVITA' DEL POLIAMBULATORIO

Presso il Centro S.T.S. è attivo un Poliambulatorio per le seguenti Branche Specialistiche:

- Ginecologia
- Ostetricia
- Endocrinologia
- Diabetologia
- Andrologia
- Fisiopatologia della riproduzione
- Dermatologia
- Pneumologia accreditato con SSR
- Neurologia accreditato con SSR
- Immuno-Allergologia
- Neurochirurgia
- Reumatologia
- Geriatria
- Otorinolaringoiatra
- Nefrologia
- Psichiatria
- Cardiologia
- Cardiochirurgia
- Medicina dello Sport
- Medicina del Lavoro
- Pediatria
- Angiologia
- Dietologia
- Chirurgia generale
- Chirurgia vascolare
- Chirurgia ODON-MAX-FAC.
- Chirurgia plastica
- Urologia
- Ortopedia
- Oculistica
- Oftalmologia
- Oncologia
- Anestesia e terapia antalgica
- Ematologia
- Riabilitazione del pavimento pelvico
- Diagnostica Urodinamica
- Gastroenterologia
- Endoscopia digestiva
- Diagnostica per Immagini
- Elettrocardiografia
- Densitometria ossea

Fra le Branche di cui sopra le seguenti sono accreditate con il SSR:

- Angiologia
- Cardiologia

- **Malattie endocrine**
- **Neurologia**
- **Oculistica**
- **Urologia**
- **Nefrologia**
- **Pneumologia**
- **Ortopedia**
- **Ostetricia**
- **Psichiatria**
- **Dermatologia**
- **Gastroenterologia**
- **Diagnostica per immagini**

PRENOTAZIONI PER PRESTAZIONI VISITE SPECIALISTICHE IN PRIVATO

La Segretaria della struttura negli orari di apertura: ricevere le prenotazioni per visite specialistiche, annotare gli appuntamenti in ordine di richiesta, gestisce i flussi dei Pazienti secondo la disponibilità dei Professionisti come da agenda elettronica, concorda la data e l'ora della visita, acquisisce i dati anagrafici ed il recapito telefonico del Paziente. Questa, alla data ed all'ora stabilita, si presenta in Segreteria e, verificata l'esistenza della prenotazione, viene informato sulla normativa vigente (L. 196/03) che garantisce la "Privacy" dei suoi dati clinici e personali sensibili per cui deve sottoscrivere il "consenso". Gli vengono quindi fornite indicazioni per raggiungere la sala di attesa dell'ambulatorio pertinente. Effettuata la prestazione, i Pazienti transitano in Amministrazione dove saldano i corrispettivi e ritirano le relative fatture.

PRENOTAZIONI PER PRESTAZIONI VISITE SPECIALISTICHE IN CONVENZIONE

Per visite in convenzione il Paziente munito di impegnativa del Medico di Medicina Generale può prenotarla o presso il CUP territoriale o esibendo direttamente l'impegnativa in struttura.

INFORMAZIONI PER INTERVENTI CHIRURGICI PROGRAMMATI

RACCOMANDAZIONI

L'orario per le prenotazioni di Interventi Chirurgici Programmati coincide con quello già descritto.

L'orario di accesso è fra le ore 8 e le 12, l'orario delle visite è fra le 15 e le 20 compatibilmente con le esigenze e le necessità di reparto.

Gli Accompagnatori devono attenersi alle norme stabilite dalla Direzione Sanitaria per tutto ciò che riguarda l'assistenza al Paziente.

Poiché, per motivi di sicurezza, le camere non devono essere chiuse a chiave, è necessario adottare opportuni provvedimenti per la salvaguardia degli oggetti di valore e della moneta.

Per il ritiro di copie di referti o di cartelle cliniche bisogna presentare la richiesta alla Segreteria o alla Direzione Sanitaria dalle ore 9 alle ore 12. In tutti i locali della struttura è vietato fumare.

PRENOTAZIONE, RICOVERO, CURA E DIMISSIONE

Il CENTRO S.T.S. srl effettua alcune Attività Chirurgiche in convenzione con Assicurazioni, altre in regime privato il cui costo è interamente a carico del Paziente; non si effettuano Attività Chirurgiche di Pronto Soccorso, ma solo attività programmate dagli Specialisti operativi nella struttura.

La prenotazione: va effettuata con le modalità già descritte; essa é inoltrata all'Infermiere Responsabile del Presidio di Chirurgia Ambulatoriale che annota i dati utili del Paziente e trascrive la prenotazione nell'apposito registro. Se il Paziente ha prenotato direttamente una prestazione e non ha uno Specialista di riferimento, il Responsabile gli presenta l'elenco degli specialisti attivi nella struttura fra cui Lui può scegliere. Il rispetto di tali procedure garantisce la disponibilità della posto, della sala operatoria e dello specialista il giorno prefissato.

Il Paziente, il mattino stabilito per le attività di day surgery procede all' Accettazione; il personale dell'accettazione verifica l'esistenza della prenotazione e, qualora non sia stato già registrato in precedenti accessi, richiede un documento di riconoscimento valido (carta d'identità o passaporto), ne effettua la copia e annota le modalità di pagamento che vuole utilizzare. Viene avvisato l'Infermiere Responsabile del servizio che accompagna il Paziente in camera.

Qualora il Paziente dichiara di avere una Polizza Assicurativa deve esibirne le credenziali affinché l'Accettazione possa verificare, contattare la Compagnia indicata per ottenere l'autorizzazione al ricovero e l'impegno alla copertura delle spese relative. In caso di validità solo per assistenza diretta, il Paziente deve provvedere direttamente al pagamento per poi richiedere il rimborso alla società assicuratrice.

Day Surgery: al Paziente vengono consegnati la Carta dei Servizi, i documenti con le informazioni e la modulistica inerente l'Indagine interna sulla qualità percepita e della soddisfazione.

Inoltre vengono fornite al Paziente le informazioni di carattere logistico inerenti l'attività di day surgery, viene espletata la procedura di ammissione registrati i dati anagrafici in cartella e gli é illustrata la normativa vigente sulla "Privacy" e il trattamento dei dati personali sensibili. Se, non sottoscritto, già durante il "Counseling" con lo specialista che ha proposto l'intervento gli viene consegnato il consenso informato che sarà delucidato da un medico prima di essere firmato. Per qualsiasi esecuzione di procedure diagnostiche e/o terapeutiche anche mini invasiva, è sempre richiesta la sottoscrizione del consenso informato.

L'intervento: è effettuato dallo Specialista prescelto che ha la responsabilità della diagnosi, dell'intervento, delle cure e della prognosi, insieme ai collaboratori attivi nella struttura.

La Struttura garantisce, in osservanza delle normative vigenti, la gestione delle emergenze, regolata da Linee Guida adottate dalle Direzione Sanitaria a cui ognuno specialista deve uniformarsi.

La struttura è autorizzata al trasferimento del paziente all'Ospedale Civile di Sora, dotato di Terapia Intensiva o tramite il 118 o tramite il Servizio Privato di Ambulanze con cui ha un regolare contratto di servizio.

Durante le prestazioni di day surgery, per qualsiasi necessità ed esigenza il Paziente può rivolgersi al personale infermieristico in servizio mediante il sistema di chiamata sonora, per gli adeguati interventi.

La dimissione: è disposta dallo Specialista che compila la Scheda di Dimissione. Il Paziente prima di lasciare la Struttura deve saldare il dovuto in Accettazione, dove può richiedere ogni chiarimento e la fattura per le prestazioni ricevute e quanto richiesto dalla sua Assicurazione.

Per ogni Paziente, in base a quanto da Lui stesso dichiarato, in base ai dati obiettivi e ai referti diagnostici e viene compilata la Cartella Clinica e la Scheda di Dimissione. Tali documenti, redatti con rigore e completezza dallo Specialista che l'ha avuto in cura, contengono tutte le informazioni anagrafiche, anamnestiche e quelle relative all'iter diagnostico e terapeutico effettuato; essi saranno custoditi in archivio come da normative vigenti.

In caso di situazioni di emergenza insorgenti durante le attività di day surgery, i pazienti dovranno attenersi alle norme affisse nelle camere e nei locali comuni ed attenersi alle indicazioni impartite dal personale della struttura.

I controlli: sono programmati all'atto della dimissione.

COSTI E FATTURAZIONE

I Pazienti hanno il diritto di chiedere ed ottenere, preventivamente, informazioni sulle tariffe delle prestazioni sanitarie ed alberghiere legate all'osservazione del paziente e sugli onorari degli Specialisti da loro prescelti. E' possibile chiedere di persona tali informazioni in Segreteria e in Accettazione negli orari già detti; tali informazioni non sono date telefonicamente.

Il CENTRO S.T.S. srl e alcuni Medici hanno stipulato convenzione con le Assicurazione che prevedono la copertura diretta dei costi delle prestazioni.

In questi casi è necessario che il Paziente assicurato, segnali di essere assicurato all'Accettazione che richiederà alla Compagnia l'autorizzazione alla presa in carico e si impegna a saldare direttamente il dovuto.

La persona che vuole essere curata nel Centro S.T.S. ha piena libertà di scegliere uno Specialista fra quelli già attivi nella struttura, pertanto, il rapporto che il Paziente instaura con il professionista da lui scelto è un rapporto fiduciario e professionale diretto e ciò vale anche per gli onorari direttamente concordati fra loro e che possono anche fatturare direttamente.

Per cui infine possono anche essere rilasciate più fatture a fronte di un unico ricovero. Una comprende: il costo per: le attività di day surgery, gli esami diagnostici, i medicinali, il materiale consumato ed eventuali extra, altre rilasciate direttamente dagli Specialisti che sono intervenuti nella prestazione.

ADI



ACCESSO ALLE CURE in ADI

Come attivare l'assistenza domiciliare integrata

L'attivazione dell'ADI può avvenire con le seguenti modalità:

- tramite prescrizione del Medico di Medicina Generale (MMG) o di un Medico Specialista;
- tramite richiesta di un Medico Specialista Ospedaliero o di struttura riabilitativa del SSN alla dimissione.

La redazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) e la presa in carico del Paziente

Per l'accesso, è necessario presentare la richiesta medica al PUA territoriale che la invia CAD competente della ASL; il CAD effettua l'accertamento sanitario e redige il PAI, indicante la tipologia delle prestazioni, la loro frequenza e durata. Il Paziente può indicare una graduatoria preferenziale di 3 Strutture Accreditate con il SSR fra cui il Centro S.T.S. che, se hanno personale disponibile, comunicano al CAD la presa in carico del Paziente e invia a suo domicilio il Coordinatore al fine di :

- procedere alla conoscenza reciproca con il caregiver;
- provvedere alla presentazione di quanto prescritto nel PAI;
- effettuare la valutazione delle condizioni socio-ambientali - abitative e compilare la Scheda di Sopralluogo;
- concordare le modalità per l'erogazione delle prestazioni in orario più idoneo alle esigenze del Paziente.

La gestione del progetto assistenziale

La presa in carico assistenziale si concretizza con l'avvio del PA; tutte le attività svolte devono essere riportate nel Diario delle Prestazioni firmate dall'Operatore e dal Paziente. Se durante la realizzazione del PAI emergono variazioni peggiorative delle condizioni del Paziente viene richiesta al CAD la sua rivalutazione da parte dei propri Specialisti che potranno rinnovare il medesimo PAI o riproporlo con un profilo diverso e più articolato.

Tempi per l'attivazione dell'assistenza domiciliare

Il CENTRO S.T.S. garantisce l'erogazione del servizio entro i tempi sotto indicati:

- Entro 48 ore per la presa in carico dal momento della ricezione della richiesta;
- Entro 24 ore per urgenze segnalate dal medico o dalla struttura ospedaliera.

Dimissione dell'ADI

Nel momento in cui il Paziente, alla scadenza del PAI, in base alla relazione del personale ADI della struttura o del proprio Medico di Medicina Generale, ha raggiunto gli obiettivi prefissati viene dimesso. In caso di sospensione per ricovero, per periodi superiori a 15 giorni, il PAI deve essere chiuso.

LE PRESTAZIONI

L'assistenza erogata dal Servizio ADI del CENTRO S.T.S. comprende prestazioni: socio-sanitarie, infermieristiche, riabilitative e formative rese a domicilio del Paziente in bisogno momentaneo o permanente. Nello specifico:

- cure infermieristiche;
- cure di supporto alla persona (assistenza socio-assistenziale e assistenza sociale);
- cure riabilitative;
- formazione e il sostegno psicologico ai familiari.

Tali prestazioni sono rivolte a:

1) Pazienti parzialmente, temporaneamente non autosufficienti

Questa tipologia di trattamenti é finalizzata a consentire al Paziente il recupero dalla malattia permanendo nel proprio contesto socio-familiare, a ridurre l'ospedalizzazione, consentendogli di rimanere il più possibile all'interno dei suo ambiente domestico e diminuendo notevolmente anche i costi dei ricoveri ospedalieri.

2) Pazienti con disabilità complesse

I trattamenti dedicati sono finalizzati a consentire alle persone con disabilità complessa:

- la permanenza nel proprio contesto socio-familiare, riducendo le lunghe degenze;
- il recupero delle potenzialità e il miglioramento della qualità di vita finalizzato al recupero ed alla autonomia, con il coinvolgimento dei familiari.

La complessità delle disabilità richiede obiettivi sanitari multipli: infermieristici, riabilitativi e socio-relazionali riportati nel PAI, proposto dal team sanitario multidisciplinare della ASL. La struttura può assicurare supporto multidisciplinare medico al personale che ha in carico il paziente.

3) Pazienti Terminali oncologici e non

L'assistenza domiciliare a Pazienti terminali è un servizio finalizzato a dare la possibilità al paziente in fase terminale di essere assistito in condizione di **“ospedalizzazione a domicilio”** e usufruire di sostegno medico, psicologico, adeguata terapia del dolore, alimentazione, idratazione, sostegno psicologico e altri servizi.

Ogni paziente terminale, Oncologico e non, può beneficiare di tali cure nel proprio domicilio con massima umanizzazione e personalizzazione.

Il CENTRO S.T.S. dispone di Specialisti Oncologi e Specialisti in Anestesisti di comprovata esperienza, per garantire: sia le Cure Palliative (AD-CP) nel rispetto del diritto ad essere curati e sostenuti nella fase avanzata ed irreversibile della malattia; sia il dolore fisico nella propria abitazione fino alla morte, in alternativa al ricovero in Hospice.

Le Cure Palliative:

- non prolungano né abbreviano la vita; esse provvedono al sollievo dal dolore e dagli altri sintomi;
- prendono in carico anche gli aspetti psicologici e spirituali;
- offrono un supporto al Paziente a vivere con dignità e più attivamente possibile sino al decesso;
- aiutano la famiglia a convivere con la malattia del congiunto e infine ad elaborare il lutto.

Questo tipo di assistenza, dunque, non ha solo un semplice scopo terapeutico ma favorisce anche un percorso di riconciliazione e pacificazione della vita del malato e delle persone che gli sono vicine. Questo servizio insegue l'obbiettivo di non ridurre le cure palliative, come spesso ancora succede, alle cosiddette cure degli ultimi giorni. Esso vuole stabilire una sinergia tra Medico di Famiglia, Oncologo in Cure Palliative ed Anestesista della Terapia del Dolore per sostenere la dignità del paziente in fase terminale.

TIPOLOGIA DELLE ATTIVITA' ADI

Prestazioni MEDICHE	<ul style="list-style-type: none"> • Tutte le altre visite specialistiche necessarie
PSICOLOGO	<ul style="list-style-type: none"> • Colloqui di supporto a Paziente e Familiari
Prestazioni INFERMIERISTICHE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione delle Stomie • Reperimento di accessi venosi periferici • Cateterismo vescicale (a permanenza o estemporaneo) • Gestione Pompa Infusionale • Bronco-aspirazione • Evacuazione (enteroclasma-svuotamento) • Lavaggio Catetere vescicale • SNG (posizionamento e cambio) • Gestione PEG • Gestione accesso venoso centrale • Supervisione NAD • Terapie ev; im; sc • Prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione • Gestione delle ulcere/ferite cutanee
Prestazioni Riabilitative	<ul style="list-style-type: none"> • Recupero funzionale • Riabilitazione neurologica • Riabilitazione ortopedica • Rieducazione respiratoria • Rinforzo muscolare • Mobilizzazione preventiva • Mobilizzazione passiva • Trattamento delle secrezioni bronchiali • Mobilità autonoma a letto • Educazione passaggi posturali • Educazione sanitaria ai familiari • Deambulazione assistita/supervisione • Deambulazione con/senza ausilio • Scale con ausilio • Training uso ausili • Deambulazione fuori domicilio • Attività di vita quotidiana
Prestazioni OSS	<ul style="list-style-type: none"> • Igiene personale • Trasferimento poltrona/letto • Aiuto igiene, vestizione, trasferimenti • Mobilizzazione • Rilevazione della temperatura

Erogazione del servizio

Il servizio di assistenza domiciliare viene erogato 7 giorni su 7. Sulla base dei bisogni evidenziati dal PAI saranno stabiliti gli orari di erogazione del servizio e le figure professionali che accederanno al domicilio del Paziente. Viene fornito il materiale sanitario necessario per le medicazioni delle lesioni da pressione, esclusi i farmaci.

La reperibilità

A garanzia di una continuità assistenziale è previsto un servizio di reperibilità telefonica:

- Al n 0776 - 824368 la segreteria è aperta dal lunedì al venerdì ore 8.00 –20.00, il sabato ore 9.00-13-00.
- Per comunicazioni urgenti è previsto un numero dedicato **340.4544565 attivo H24** con trasferimento di

chiamata al personale disponibile e reperibile di turno.

- Per le urgenze, i Coordinatori sono reperibili H 24 tramite su numero telefonico dedicato sempre comunicato a paziente, familiare e caregiver oltre a essere reperibile su segreteria telefonica.

La documentazione

Il CENTRO S.T.S. ha predisposto

- presso la propria Sede Operativa, un locale per la tenuta e l'aggiornamento delle informazioni sulla persona assistita (cartella clinica), completa del consenso informato della persona assistita/tutore/amministratore di sostegno e contenente la valutazione del bisogno, il Piano Assistenziale Individuale e il diario delle prestazioni (successivamente alla dimissione della persona assistita);
- presso il domicilio dell'assistito, il Piano Assistenziale Individuale aggiornato in cui sono indicati tutti gli interventi assistenziali e il diario assistenziale per la registrazione delle prestazioni erogate dagli operatori sanitari, datate e controfirmate dall'operatore e dalla persona assistita o dal caregiver, al fine di assicurare l'integrazione degli interventi ed il trasferimento reciproco delle informazioni per il raggiungimento degli obiettivi assistenziali.

Persone autorizzate a richiedere e ritirare la documentazione sanitaria

Oltre all'utente o persona da questo delegata la documentazione sanitaria può essere richiesta da:

- L'esercente la patria potestà o il tutore, nel caso in cui l'interessato non abbia raggiunto la maggiore età (18 anni) o non risulti emancipato. La documentazione necessaria sarà lo stato di famiglia o la sentenza dell'autorità giudiziaria, o in alternativa è possibile redigere una autocertificazione;
- Il genitore affidatario, nel caso di minore in affidamento;
- I genitori adottivi, nel caso di minore adottato. In questo caso si dovrà porre particolare attenzione che la documentazione non riporti la paternità o maternità originaria salvo specifica autorizzazione dell'autorità giudiziaria.
- Il tutore o il curatore: lo stato di interdizione o di inabilitazione possono essere verificate dalla copia integrale dell'atto di nascita o dalla copia della sentenza, da cui risulteranno anche le indicazioni del tutore o del curatore.
- Gli eredi legittimi e gli eredi testamentari, nel caso di un decesso. Sono eredi legittimi, il coniuge, i figli legittimi, i figli naturali. In mancanza di questi gli ascendenti. Copia di documentazione di un defunto minorenne può essere richiesta dai genitori. La richiesta dovrà essere presentata allegando una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà oppure una autocertificazione attestante la qualifica di legittimo successore e la relazione di parentela esistente con il defunto.
- Il medico curante o le strutture sanitarie pubbliche o private, esclusivamente per finalità istituzionali attinenti alla tutela della salute dell'interessato.
- L'Autorità Giudiziaria, in via autonoma o con delega alla Polizia Giudiziaria o ai consulenti tecnici da essa nominati.

Modalità di richiesta e ritiro di copia conforme all'originale di documentazione clinica

- 1) La **"Richiesta di copia della Cartella Clinica"** deve essere inoltrata alla Sede del CENTRO S.T.S.:
 - di persona;
 - per posta all'indirizzo della sede operativa;
 - via fax la richiesta deve essere inviata al numero 0776.830014;
 - via posta elettronica: la richiesta deve essere inviata all'indirizzo info@centrosts.com.

La richiesta deve essere intestata al Centro S.T.S., accompagnata dalla copia del documento di riconoscimento dell'intestatario della cartella per verificare la veridicità della richiesta. Qualora il richiedente fosse diverso dall'intestatario della cartella dovrà fornire atto notorio che attesti il tale diritto. Non verranno accettate richieste di cartelle cliniche effettuate telefonicamente o incomplete.

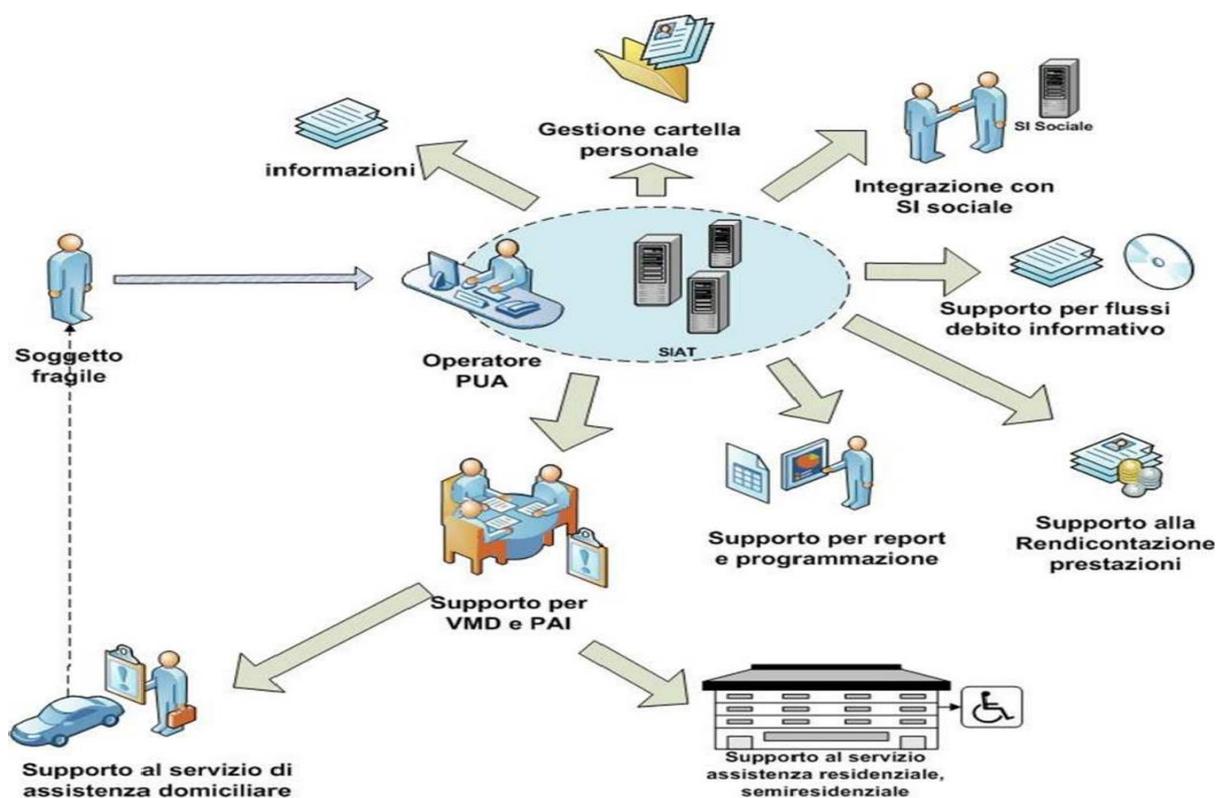
- 2) Il **“Ritiro della documentazione sanitaria”** avviene negli uffici ADI del CENTRO STS dagli aventi diritto muniti di:
- delega scritta. La delega dovrà essere firmata dall’avente diritto ed essere accompagnata da un documento di riconoscimento originale o da copia controfirmata dall’avente diritto e da
 - documento in originale del delegato. In alternativa l’avente diritto potrà delegare altre persone al ritiro mediante apposito atto notarile.
 - Invio al recapito indicato dall’avente diritto, con spese a carico del destinatario, a condizione che la richiesta di domiciliazione sia stata autorizzata dal titolare della documentazione.
 - Tramite Posta Elettronica Certificata (PEC).
- 3) Il **“tempo previsto”** per la preparazione delle copie della documentazione richiesta é massimo di 15 giorni lavorativi dal momento della richiesta. Il dovuto al ritiro è di 20,00 euro.

Sistema Informativo Assistenza Territoriale (SIAT)

Il Servizio ADI del CENTRO S.T.S. è collegato con il Sistema Informativo Assistenza Territoriale (SIAT) Regionale. Tale sistema informativo ha il fine di supportare la rete di servizi territoriali, sviluppando una forte integrazione fra tutti i partecipanti ai servizi, migliorando e velocizzando la circolazione delle informazioni per l’erogazione di prestazioni sempre più efficaci e garantire uno standard minimo omogeneo fra tutte le strutture della Regione.

Gli obiettivi sono:

- adottare un modello organizzativo omogeneo e integrato per la definizione e la gestione dei PAI;
- adottare strumenti di valutazione multidimensionale per garantire omogeneità, appropriatezza ed equità nei criteri valutativi degli assistiti;
- razionalizzare e ottimizzare processi e risorse in produttività, efficacia ed efficienza nell’erogazione dell’ADI;
- garantire strumenti centralizzati per il monitoraggio e la programmazione strategica e operativa dell’ADI.



Riabilitazione Ambulatoriale e Domiciliare

EX ART 26



I DESTINATARI DEL SERVIZIO

Sono destinatari di prestazioni Riabilitative ex art. 26 L. 833/1978 Pazienti affetti da menomazioni e/o disabilità importanti, esiti permanenti, spesso multipli e che richiedono una presa in carico omnicomprensiva a medio-lungo termine da equipe multidisciplinare che elabora il programma terapeutico individuale (**PRI**) che, soprattutto per Pazienti in età evolutiva, può prevedere diversi programmi come: attività Riabilitative, incontri con la famiglia (**CO**) incontri con la scuola (**GLHO**), piani educativi individualizzati (PEI), Riunioni di equipe (**RE**) e per Pazienti in età evolutiva affetti da “Disturbi dello Spetto Autistico” può prevedere un “Intervento Riabilitativo Cognitivo Comportamentale Domiciliare” (**ABA**).

L'attività di riabilitazione può essere: **ambulatoriale o domiciliare**; **intensiva** di elevata complessità di breve durata subito dopo la fase acuta; **estensiva** più lunga e meno intensiva; **di mantenimento** più lunga ancora.

L'attività riabilitativa delle strutture accreditate prevalentemente è di tipo estensivo caratterizzata da una minore intensità a fronte di una durata a medio o prolungato periodo. E' rivolta a Pazienti affetti da:

- Disabilità cognitive;
- Ritardo globale dello sviluppo;
- Disturbi dello Spetto Autistico;
- Disabilità motorie di origine neurologiche ed ortopedica;
- Distrofie muscolari e neuromuscolari;
- Sindromi genetiche dismetaboliche e cromosomiche;
- Danni encefalici primari e secondari;
- Disturbi cognitivi emotivi e comportamentali;
- Disturbi neurologici;
- Disturbi sensoriali e neurosensoriali;
- Disturbi dell'apprendimento;
- Disturbi della comunicazione;
- Disturbi del linguaggio;
- Disturbi della interazione sociali.

ACCESSO AI SERVIZI DI RIABILITAZIONE

Il Centro S.T.S. è autorizzato e accreditato con il SSR per Attività DI Riabilitazioni ex art. 26 L. 833/1978.

Per usufruire del servizio, l'Utente deve presentare al PUA richiesta del Medico di Medicina Generale o del Medico Ospedaliero sul modulo (all 2. L.R. 107/2013) “*Scheda anamnestica per l'accesso alle cure riabilitative, residenziali e semiresidenziali*”. Il PUA trasferisce la richiesta al CAD che attiva l'Unità di Valutazione Multidisciplinare che accerta le reali esigenze per cui redige il PRI contenente il regime assistenziale per durata e numero di sedute. Il Medico di Medicina Generale compila l'impegnativa e il Paziente in possesso di documentazione propria, impegnativa e dell'autorizzazione del U.V.M. può scegliere e prenotarsi presso un Centro autorizzato.

Il personale dell'Accettazione del Centro STS controlla la congruità dell'impegnativa e dell'Autorizzazione, richiede la sottoscrizione al consenso del trattamento dei dati sensibili, i dati anagrafici necessari alla registrazione del Paziente e registra il nominativo in una lista di attesa provvisoria secondo l'ordine di arrivo. **Mensilmente ai Pazienti iscritti in tale lista viene assegnato un punteggio secondo l'età, la gravità degli esiti della patologia e il tempo di prenotazione e viene stilata una graduatoria di priorità definitiva.** Tutti i pazienti prima di essere presi in carico vengono visitati dal Neurologo o dal Fisiatra o dal Neuropsichiatra infantile in caso di minori; questi, raccolgono il Consenso informato, considerano il quadro clinico del paziente, illustrano più chiaramente possibile il tipo di intervento, i rischi ad esso connessi, le controindicazioni, le modalità di esecuzione, i tempi e la durata del trattamento, rispondono esaurientemente a tutte le domande di carattere medico-sanitario dell'Utente o del suo tutor, individuano gli obiettivi a breve, medio e lungo termine, elaborano, con l'equipe riabilitativa (medico fisiatra,

medico specialista, responsabile dell'Area riabilitativa, assistente sociale il PRI e selezionano gli operatori idonei. Assegnato il Paziente al team individuato dall'equipe sanitaria, la Coordinatrice comunica al Paziente e agli Uffici del Distretto territoriale competente, a cui invia anche il PRI riabilitativo, la data di inizio del PRI.

Lo specialista competente dell'UVM, che ha preso parte alla valutazione, verifica la congruenza del progetto per i bisogni già evidenziati nella valutazione UVM e può accettarlo o modificarlo fornendo apposita motivazione.

La tipologia delle prestazioni erogate

Il servizio consiste in attività di recupero e rieducazione funzionale attraverso un trattamento globale della condizione di menomazione e/o disabilità e in particolare:

- Chinesiterapia e riabilitazione motoria, neuromotoria, Logopedia
- Terapia neuropsicologica
- Terapia neuropsicomotoria
- Terapia neurovisiva e ortottica
- Terapia cardiologica, respiratoria e cardiorespiratoria
- Terapia urologica
- Terapia occupazionale
- Terapia psicologica
- Orientamento psico-pedagogico
- Intervento educativo
- Addestramento all'uso di ortesi, protesi e ausili

Le prestazioni ambulatoriali e domiciliari

Le prestazioni riabilitative prevalentemente vengono prescritte in regime ambulatoriale ovvero domiciliare quando il Paziente fosse intrasportabile. Ogni prestazione ha durata di 45 minuti.

Il personale coinvolto nella formulazione del PRI

Il Piano Riabilitativo Individuale è redatto da un'equipe sanitaria multidisciplinare, composta, secondo i casi, da:

- Responsabile dell'Area Riabilitativa;
- Specialista Neurologo e/o Fisiatra e/o Ortopedico e/o Neuropsichiatra infantile;
- Psicologo;
- Case Manager;
- Assistente sociale;
- Fisioterapista;
- Logopedista;
- Terapista della Neuro – psico - motricità.

Le prestazioni erogate

- Visite specialistiche di valutazione ambulatoriali e domiciliari;
- Consulenze diagnostico-terapeutico-valutative (scuola, famiglia, ecc.);
- Trattamento neuro psicomotorio;
- Trattamento neuromotorio e fisioterapico;
- Trattamento logoterapico;
- Riabilitazione neuropsicologica;
- Riabilitazione per l'acquisizione di strategie cognitive e di problem solving nei vari ambiti dell'apprendimento;
- Terapia occupazionale;

- Autonomia personale;
- Sostegno psicologico.

La normativa di riferimento

Nel caso si desideri approfondire la conoscenza della normativa di riferimento per l'erogazione dei servizi riabilitativi offerti, i principali documenti consultabili sono:

- Costituzione della Repubblica Italiana, art 32 "La Repubblica italiana tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività"
- L. 833/1978 (istituzione del Servizio Sanitario Nazionale)
- L. 11/1984 (legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone diversamente abili)
- D. Lgs 502/1992 (riordino della disciplina in materia sanitaria)
- D. P. C. M. 14/02/2001 (atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie)

I trattamenti erogati in regime privato

La struttura esegue attività di Riabilitazione anche in regime privato. I costi delle prestazioni prenotabili anche a pacchetto sono disponibili nel tariffario consultabile in Segreteria.

Garanzie

L'Utente che sceglie il servizio di riabilitazione presso il CENTRO S.T.S. ha le seguenti garanzie:

1. Gli operatori che eseguono le prestazioni sono tutti in possesso dei titoli abilitanti previsti dalla normativa;
2. Tutti gli operatori sono sotto la supervisione di Specialisti che ne indirizzano l'azione terapeutica;
3. Tutti gli operatori e i Medici frequentano corsi di formazione e aggiornamenti;
4. La struttura, i presidi, le attrezzature, gli impianti e il personale rispettano le norme vigenti e sottoposti al continuo controllo da parte degli organismi competenti

MODALITA', RISORSE E STRUMENTI PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

I servizi offerti dal CENTRO S.T.S. condividono più caratteristiche opportunamente coordinate tra loro dal sistema di gestione aziendale e costituiscono il know how della struttura. Tali caratteristiche sono di tipo: organizzativo, gestionale, procedurale integrati con requisiti strutturali e tecnologici che la struttura possiede e che tiene in attiva manutenzione per conservare l'efficienza e l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento con il SRS.

Tali elementi, apparentemente con confini ben precisi, si intrecciano e interagiscono tra loro perché parti di un medesimo organismo, orientato dalla mission, dalla politica e dagli obiettivi programmatici tutti ispirati dall'impegno a non basare l'organizzazione solo sull'erogazione di prestazioni bensì orientati all'out-come finale, ossia al risultato da ottenere per ogni singolo Utente.

La Riabilitazione e i suoi obiettivi

La persona che si rivolge al Centro, perché affetta da disabilità e limitazione della partecipazione alla vita sociale, non è un "malato" e non viene considerata in maniera riduttiva rifacendosi unicamente alla efficienza residua delle funzioni del corpo bensì viene accolta e considerata come una persona portatrice di diritti.

Chi si trova in una particolare condizione clinica non cessa di essere una persona con desideri e bisogni e il Centro risponde alle sue necessità di ascolto, di conoscenza e comprensione del suo stato di disabilità e della possibilità di superarne le limitazioni. Lo scopo ultimo dell'intervento riabilitativo è guadagnare salute realizzando tutte le azioni necessarie perché l'utente raggiunga il più alto livello possibile di funzionamento e partecipazione, in relazione alla

volontà che esprime e al contesto nel quale vive e nell'ottica di ottenere un reale empowerment (potenziamento, rafforzamento) della persona. Questo è il modello operativo di riabilitazione al quale si ispira il CENTRO S.T.S. e questo è il fine generale dell'attività riabilitativa: restituire la persona al proprio ambiente di vita. Indipendentemente dalla causa che ha generato la condizione di disabilità, lo scopo della riabilitazione è individuare una modalità appropriata di intervento nei diversi e specifici setting e in relazione alla multi morbilità.

A seconda della condizione clinica dell'Utente, gli obiettivi generali della presa in carico del paziente possono essere:

- Conseguire il completo recupero delle capacità funzionali, qualora siano presenti menomazioni emendabili;
- Educare l'utente a gestire al meglio le proprie menomazioni e disabilità;
- Contenere le disabilità nelle condizioni di emendabilità, ottimizzando autonomia ed autosufficienza;
- Prevenire il degrado funzionale nei soggetti a rischio di perdere i livelli funzionali e di autonomia acquisiti.

Il primo passo del percorso riabilitativo è: valutare lo stato di salute, i bisogni e le potenzialità del paziente; formulare il PRI contenenti gli interventi riabilitativi per migliorare il suo stato di salute.

Le tre fasi dell'erogazione del servizio

Le modalità con cui sono garantite l'assistenza e le prestazioni, correlate all'autorizzazione del CAD di appartenenza del Paziente, prevedono tre momenti:

- Progettazione
- Erogazione
- Verifica

La Progettazione prevede, a cura dell'Equipe multidisciplinare, la formulazione del PRI nel quale sono fissati obiettivi e modalità per il loro raggiungimento.

L'erogazione delle prestazioni riabilitative e dei servizi complementari sono predisposti in fase di progettazione.

La verifica dei risultati delle prestazioni, è effettuata periodicamente e al termine del ciclo riabilitativo dall'equipe multidisciplinare e dal medico responsabile del progetto riabilitativo. Essa viene effettuata attraverso misurazioni e assessment i cui risultati possono richiedere modifiche al PRI. Obiettivo dell'assistenza è quello di accompagnare il Paziente a riconsiderare la sua identità personale alla luce delle conseguenze del trauma o della malattia, a rielaborare il proprio progetto di vita realizzabile nell'ambito familiare e sociale di appartenenza.

La presa in carico globale e il lavoro di equipe

Prendere in carico un paziente significa attuare una valutazione diagnostica-prognostica ed attuare un trattamento riabilitativo appropriato.

La presa in carico globale rivolge l'attenzione non all'organo, al sintomo, all'apparato, al disturbo ma mette al centro la persona, le sue scelte, le sue potenzialità di recupero: l'intervento riabilitativo è operato su tutta la persona, si correla ad essa e al suo ambiente di vita, agisce sulla sua educazione e dei familiari.

Perché l'intervento possa compiersi con una connotazione così ampia, è necessario che a prendere in carico il paziente non sia un singolo operatore bensì un team formato da diverse figure professionali, caratterizzato dalla multidisciplinarietà. Tale team è rappresentato dall'equipe riabilitativa della struttura.

Quando si prende in carico il paziente l'equipe si riunisce con l'obiettivo ben preciso di contribuire alla redazione di un progetto/programma riabilitativo, pertanto, per ciascun paziente si costituisce una determinata equipe, legata al suo personale percorso. Il Direttore Medico della struttura è il responsabile del percorso riabilitativo, insieme al Responsabile dell'Area Riabilitativa e all'Assistente sociale, ad essi si aggiungono, eventualmente altri medici specialisti consulenti, lo psicologo, eventuali consulenti esterni: l'equipe che si crea è quindi un elemento plastico e dinamico che aderisce ai bisogni specifici di ciascun paziente. Durante tutto il periodo di presa in carico verranno organizzate, su richiesta degli operatori, riunioni d'equipe per discutere circa:

- Evidenziare progressi e problemi rispetto al conseguimento degli obiettivi riabilitativi prefissati;
- Verificare l'adeguatezza delle prestazioni rese e la realizzabilità degli obiettivi prefissati;
- Proporre modifiche delle attività riabilitative e degli obiettivi da raggiungere.

Il progetto riabilitativo individuale e i programmi riabilitativi

Il PRI è un documento redatto sul Referto dello Specialista Competente.

Il PRI è unico e personalizzato per ciascun Paziente ed è condiviso da tutti gli operatori coinvolti; diventa la guida per l'intero percorso riabilitativo.

Ciascun componente dell'equipe diventa responsabile di un tipo di riabilitazione definito che insieme agli altri costituiscono il PRI. Le fasi della visita sono:

- a) la diagnosi clinica considera e descrive la malattia o l'incidente;
- b) la diagnosi funzionale analizza il tipo e il grado di compromissione delle funzioni e le capacità ed abilità residue descrivendo l'autonomia e la difficoltà nell'effettuare un'attività o adottare un comportamento;
- c) La prognostica esprime, se la disabilità rilevata abbia caratteristiche di emendabilità, di stabilizzazione o di progressività;
- d) gli out-come esprimono i risultati che si intendono perseguire con il percorso terapeutico, tenendo conto degli elementi descritti in precedenza, cioè della prognosi funzionale e del margine di modificabilità delle disabilità, della stabilità clinica del paziente e della sua possibile partecipazione al programma.

Il PRI fissa gli obiettivi realistici, possibili e concreti da raggiungere, evidenzia i lati positivi dell'intervento e guida il team a concentrarsi su un lavoro di qualità.

I PRI considerano: diversi aspetti (*valutazione e trattamento di sintomi e patologie, ricostruzione /riapprendimento di funzioni o capacità, modifiche dell'atteggiamento soggettivo, dell'ambiente, del contesto anche tramite ausili, ecc.*); specifici output e step; indicatori di valutazione dei risultati ed eventuali modifiche.

Tutti i vari aspetti attivati sono congrui con il PRI che, in relazione al variare delle condizioni e/o dei risultati conseguiti, eventualmente può essere aggiornato di conseguenza.

Pazienti in età evolutiva

Le disabilità che hanno un esordio in età evolutiva interferiscono con lo sviluppo del bambino condizionandone il divenire adolescente e poi adulto. La crescita del bambino e lo sviluppo di funzioni e competenze, infatti, non avviene per "linee separate" ma attraverso la continua interazione dinamica tra le singole funzioni emergenti, il patrimonio genetico ed i fattori ambientali.

La presenza di una criticità in un'area deve essere considerata dall'equipe riabilitativa in un'ottica evolutiva altrimenti può determinare conseguenze a cascata su altre aree funzionali e su epoche successive dello sviluppo.

L'approccio riabilitativo del bambino ha le caratteristiche di essere globale, cioè guardare a tutto il bambino e a non concentrarsi solo su un'area compartimentale, e di avere una visione prospettica di lungo termine (life span).

All'interno di questa visione prospettica, l'equipe individua finestre evolutive cioè quei periodi di maggiore sensibilità e trasformazione delle funzioni e delle competenze del bambino; in relazione ad esse, evidenzia quei determinati interventi che risultano prioritari.

Alla stessa tregua, nel corso delle diverse fasi della vita e di transizione tra esse (passaggio dalla prima alla seconda infanzia e poi dalla adolescenza alla giovane età e all'età adulta) l'equipe riabilitativa individua le aree, le professionalità ed i compiti specifici da attivare.

Le attività sono organizzate in tre aree, ove si opera prevalentemente sull'acquisizione, abilitazione e recupero delle abilità relazionali, cognitive e motorie. Gli obiettivi degli interventi sono:

- Recupero dello sviluppo senso-percettivo e percettivo-motorio
- Abilità visuo-spaziali, visuo-motorie e discriminazione visiva
- Schema corporeo e abilità psicomotorie nella comunicazione
- Attenzione memoria, abilità cognitive e meta cognitive
- Coordinazione oculo-manuale
- Memoria visuo-spaziale e orientamento spazio-temporale
- Manualità fine (prassie)
- Abilità grafo-motorie (pregrafismo) e pre-requisiti dell'apprendimento
- Abilità lettura, scrittura e calcolo
- Autonomia personale

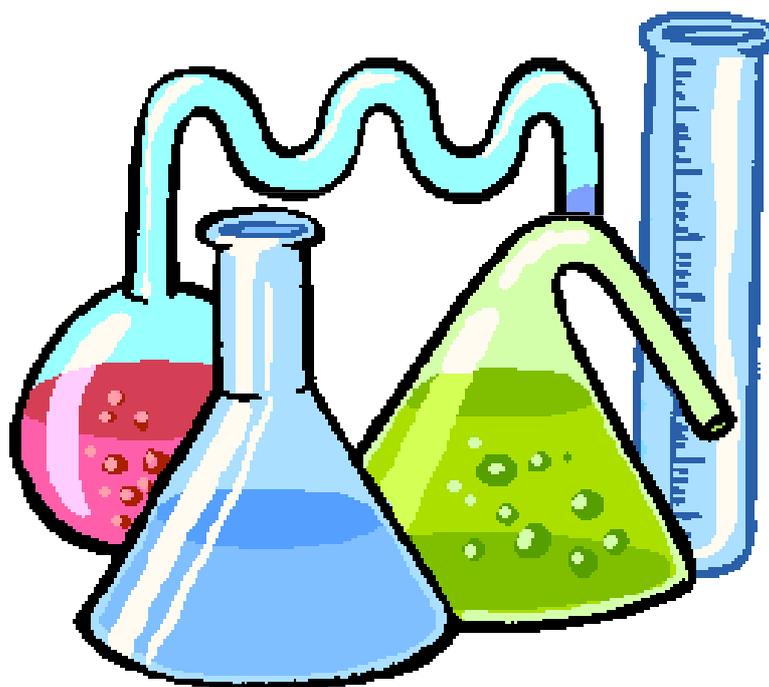
Per la definizione degli obiettivi, sono effettuate le seguenti valutazioni funzionali:

- Valutazione delle abilità oculomotorie
- Valutazione visivo – funzionale (vicino sensibilità al contrasto sensibilità cromatica)
- Valutazione neuropsichiatria infantile
- Valutazione cognitiva (percezione, attenzione, memoria, coordinazione visuo-motoria, linguaggio, funzionamento intellettuale, problem solving)
- Valutazione delle prassie
- Valutazione delle competenze motorie globali
- Valutazione delle competenze grafo – motorie (organizzazione topologica dello spazio, coordinazione visuomotoria, riconoscimento di rapporti nello spazio, prove grafiche di organizzazione percettiva, prove di rapidità di sguardo)
- Valutazione psicologica
- Valutazione dell'autonomie personali e sociali
- Valutazione della compliance e del carico familiare

Sintetizzando, è necessario sia considerare prospettive di intervento multiplo che coinvolgono Utente, Famiglia e Operatori, ma anche le specifiche età e fasi di sviluppo che necessitano di essere sostenute nelle loro diverse declinazioni: psicomotorio, affettivo, cognitivo, relazionale.

L'intervento riabilitativo è condotto seguendo un profilo di sviluppo che prevede di accrescere nuove abilità nel paziente partendo da ciò che è emergente e di accrescere autonomia partendo da ciò che è già presente. Laddove sussistano obiettivi non raggiungibili direttamente, si studiano le facilitazioni per permettere al bambino un livello di partecipazione sensato e utile.

Laboratorio Analisi



SERVIZI EROGATI

Presso il CENTRO S.T.S. è presente un Laboratorio Analisi presso il quale è possibile eseguire i seguenti esami:

Chimica Clinica:

- Alfa Amilasi
- Azotemia (Urea)
- Bilirubina Totale
- Bilirubina Diretta
- Calcio Totale
- Colesterolo Totale
- Colesterolo HDL
- Colesterolo LDL
- Colinesterasi (PSEUDO-CHE)
- Creatinchesasi (CPK o CK)
- Creatinina
- Elettroforesi delle proteine
- Ferro
- Fosfatasi alcalina
- Fosforo
- Gamma glutamiltranspeptidasi (GGT)
- Glucosio
- Glicemia curva da carico (diverse determinazioni)
- Lattato deidrogenasi (LDH)
- Lipasi
- Magnesio
- Omocisteina
- Potassio
- Proteina C reattiva
- Proteine Totali
- Sodio
- Aspartato Aminotransferasi (AST) (GOT)
- Alanina Aminotransferasi (ALT) (GPT)
- Trigliceridi
- Urato (acido urico)
- Vitamina D
- Velocità di sedimentazione dell'emazie (VES)

Ematologia:

- Emocromo completo con formula
- Gruppo ABO e RH
- Elettroforesi delle emoglobine

Coagulazione:

- Tempo di protrombina (PT-INR)
- Tempo di tromboplastina parziale (aPTT)
- Fibrinogeno
- Antitrombina III

Esame Urine:

- Urine (esame chimico-fisico e sedimento)
- Droghe d'abuso (DRUG TEST)

Batteriologiche:

- Urinocoltura
- Spermiocoltura
- Tampone vaginale
- Tampone uretrale
- Tampone faringeo
- Tampone rapido faringeo per STREPT A
- Esame colturale campioni biologici
- Antibiogramma

Virologia:

- Anticorpi anti-citomegalovirus IgG
- Anticorpi anti-citomegalovirus IgM
- Virus epatite B anticorpi anti HBcAg
- Virus epatite B antigene HBsAg
- Virus epatite C anticorpi HCV
- HIV (1+2) Ab / p 24 Ag
- Rosolia, anticorpi IgG
- Rosolia, anticorpi IgM
- Toxoplasma, anticorpi IgG
- Toxoplasma, anticorpi IgM
- Troponema pallidum anticorpi anti cardiopina (RPR)
- Monotest (test rapido per mononucleosi)

Dosaggi ormonali:

- Anticorpi anti per ossidasi (TPO)
- Anticorpi anti tireoglobulina (ATG)
- Deidroepiandrosterone (DHEA-S)
- Estradiolo 17-BETA
- Ferritina
- Follicolotropina (FSH)
- Gonadotropina corionica (BETA HCG)
- Insulina
- Insulina curva da carico (diverse determinazioni)
- Luteotropina (LH)
- Tireotropina (TSH)
- Antigene prostatico specifico (PSA Totale)
- Antigene prostatico frazione libera (PSA Libero)
- Prolattina
- Progesterone
- T3 Libero (triiodotironina Libera)
- T4 Libero (Tiroxina Libera)
- Testosterone

Biologia Molecolare in service:

- Virus papilloma (HPV): Analisi qualitativa DNA
- Virus papilloma (HPV): Tipizzazione genomica inclusa estrazione, amplificazione e ibridizzazione
- Chlamydia : Analisi qualitativa DNA inclusa estrazione, amplificazione e ibridizzazione

Esame Feci:

- Helicobacter Pylori ricerca antigene nelle feci
- Feci sangue occulto

Gli esami non effettuati in loco sono inviati ai seguenti Service :

- LIFE BRAIN Guidonia
- GENOMA GROUP

In Accettazione sono conservati per ogni Service i relativi VADEMECUM e LISTINO PREZZI sia in forma cartacea che digitale.

ORARI LABORATORIO

Il LABORATORIO eroga le proprie prestazioni secondo i seguenti orari: ATTIVITA' ORARIO PRELIEVI LUNEDI – SABATO: 8.00 - 10.30 RITIRO REFERTI LUNEDI - VENERDI: 10.30 - 12.30.

In tutti i casi in cui sia necessario il trasporto dei campioni, lo stesso viene effettuato da personale specializzato del Laboratorio, con la rigorosa applicazione di apposite Istruzioni di Trasporto e Conservazione del campione.

ORGANIZZAZIONE E PERSONALE

L'organizzazione del LABORATORIO ANALISI del CENTRO S.T.S. è tale da assicurare che ciascun operatore sia consapevole, dei compiti a lui attribuiti. Nell'ambito dell'organizzazione aziendale, è stata formalizzato l'Organigramma della struttura, con le competenze, professionalità ed esperienza richiesti per ogni figura con le specifiche mansioni. Ne consegue una buona efficienza nello svolgimento delle attività di laboratorio, attraverso la rigorosa applicazione delle regole interne e nella attuazione di misure per ridurre al minimo i tempi di attesa ed eventuali disagi per gli utenti; per cui il personale del Laboratorio è tenuto al rispetto dei codici etici professionali:

♣ CODICE DEONTOLOGICO DEI BIOLOGI;

♣ CODICE DEONTOLOGICO DEI MEDICI.

Tutto il personale del Laboratorio è dotato di cartellino di riconoscimento con nome e cognome, mansione.

LOCALI E SPAZI

Il laboratorio possiede i seguenti requisiti:

- superficie totale 115 mq;
- tutti i locali hanno superfici di lavoro sono impermeabili e decontaminabili; pareti fino a 2 m ed i pavimenti garantiscono la possibilità di una efficace decontaminazione da inquinanti biologici.

Sono inoltre disponibili i seguenti spazi per l'accoglienza e l'erogazione della prestazione all'utenza:

- area di attesa comune ad altre attività ambulatoriali, dotata di posti a sedere che rispettano i picchi di frequenza degli accessi previsti nel numero di 10 pazienti/ora;
- spazio definito per i prelievi che consente il rispetto della privacy dell'utente;
- un locale per l'esecuzione analisi;
- uno spazio dedicato alla microbiologia provvisto di cappa a flusso laminare;
- servizi igienici distinti per utenti e personale di cui almeno uno accessibile alle persone disabili;
- uno spazio definito per le attività amministrative e di archivio;
- uno spazio definito per stoccaggio materiale pulito;
- uno spazio definito per stoccaggio e gestione rifiuti.
- attrezzatura e farmaci per il primo soccorso.

REQUISITI TECNOLOGICI

Il servizio è dotato del sistema informatico gestionale MEDINET e LABONET.

Il LABONET, oltre a coprire completamente le funzionalità di collegamento con la strumentazione, presenta tutta una serie di funzionalità aggiuntive, dalla firma digitale al portale referti, che permettono al laboratorio analisi di rendere più efficienti i propri processi e proporsi in maniera proattiva sul mercato.

La dotazione strumentale è la seguente:

MODELLO	DESCRIZIONE	COSTRUTTORE	FORNITORE
LABOR 2T 400/ LAD0402	FRIGORIFERO	FIOCCHETTI	BIONOVA
ASALAIR CARBO/900A	CAPPA ASPIRANTE	ASAL srl	BIONOVA
1531/PLUS	SAS I	HELENA	Medical Systems
1212	SAS II	HELENA	Medical Systems
BC5380	Citofluorimetro Emocromo	MINDRAY	Medical Systems
705	Agglutinoscopio	ASAL srl	BIONOVA
708	Agitatore rotante	ASAL srl	BIONOVA
R-8D	Centrifuga	REMV	BIONOVA
UC 1000	Analizzatore Urine	SYSMEX	DASIT
ELLIPSE	Analizzatore Chimica Clinica	ASSEL	DIEMME SERVIZI
ACL7000	Coagulometro	WERFEN (IL)	WERFEN (IL)
RECITERM1 7600	Termostato a secco	RECITERM	
AC2-450	CAPPA A FLUSSO LAMINARE	ESCO	
E400 Eclipse	Microscopio	NIKON	
nd	Dispositivo per anaerobiosi		
MINI DIA	Deionizzatore ad osmosi inversa	ARIEL Tecnologie	BIOMEDIS
GEM PREMIER 3000	Analizzatore EMOGAS	WERFEN	WERFEN
nd	Bilancia	SCALE HOUSE	
VIDAS	VIDAS	BIOMERIEUX	BIOMERIEUX
ARCHITECT I1000SR	Immunmetria	ABBOT	DIATEC
DENSIMAT	Densitometro	BIOMERIEUX	BIOMERIEUX

EMOTECA700/ DME0702	FRIGORIFERO	FIOCCHETTI	BIONOVA
FTPRO	Strumento Ibridizzazione	DIAGOR	DID
QBD1	Termoblock	GRANT	DID
D2012PLUS	Minicentrifuga		BIONOVA
	Vortex	VELP Scientifica	
Ortho WorkStation	GRUPPO SANGUIGNO/FATTORE RH	Ortho Clinical Diagnostic	DIATEC
Autoscan 4	Letture piastre batteriologiche	Beckman Coulter	Beckman Coulter
DX-REALTime System	Termociclatore	BIORAD	DID

MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI

L'Utente per usufruire delle prestazioni di analisi deve presentarsi alla Accettazione, deve attendere il proprio turno mantenendosi ad idonea distanza dal banco di accettazione segnalata da apposita linea gialla sul pavimento, per assicurare la privacy degli altri Utenti. Quelli con particolare necessità quali donne in gravidanza, invalidi, anziani o persone con problemi di salute hanno diritto alla precedenza per l'accettazione e l'esecuzione del prelievo. L'elenco degli esami di laboratorio, che la struttura effettua è riportato a pag. 27-28-29.

Nel caso in cui il Paziente abbia la necessità di un prelievo a domicilio, la Segreteria organizza il servizio.

L'Accettazione avviene direttamente nel laboratorio e si svolge nel modo seguente:

- si deve esibire un documento valido di riconoscimento;
- si richiede la sottoscrizione del modulo inerente il trattamento dei dati sensibili;
- se si accede per la prima volta nella struttura bisogna registrare i dati anagrafici;
- si inseriscono al computer i dati della richiesta e i codici per le analisi da effettuare;
- si stampano le varie etichette per i contenitori utilizzati e i fogli di accettazione;
- si calcola e si comunica il dovuto e, appena liquidato, viene stampata la fattura.

Completata l'accettazione, i pazienti vengono accompagnati in sala prelievo; effettuato il prelievo vengono applicate le etichette sui relativi campioni che diventano pronti per la lavorazione; quelle per analisi su siero e plasma le provette devono essere centrifugate. I campioni che devono essere processati su strumenti in modalità host query sono caricati direttamente sugli analizzatori che leggono il barcode, chiedono a LABONET l'elenco dei test da eseguire e inviano a LABONET i risultati dei test. Per gli esami eseguiti manualmente o per gli esami gestiti da strumenti non interfacciati i risultati verranno stampati sugli appositi fogli di lavoro ed inseriti a mano.

I piani di lavoro sono stampati generalmente prima del caricamento degli strumenti.

Gli strumenti interfacciati sono:

- Ematologia (BC 5380);
- Immunometria (ARCHITECT i1000);
- Immunoenzimatica (VIDAS);

L'inserimento manuale dei risultati potrà avvenire secondo le seguenti modalità:

- inserimento per esame;
- inserimento per accettazione;
- inserimento per lista di lavoro.

Per poter procedere con la refertazione il personale del Laboratorio deve effettuare la validazione clinica su LABONET che dispone di una serie di funzioni che consentono di:

- Evidenziare i risultati patologici;
- Confrontare il risultato attuale con lo storico dei risultati per quel paziente;
- Differenziare i range di normalità dei risultati per età, sesso.

Una volta effettuata la validazione clinica è possibile procedere con la refertazione e la stampa da consegnare.

ESAMI URGENTI

I seguenti esami, su richiesta dell'utente, possono essere effettuati in regime di urgenza:

- esame emocromocitometrico;
- esami della coagulazione: tempo di protrombina (PT-INR) e di tromboplastina parziale (PTT), Fibrinogeno;
- esame completo delle urine;
- VES e PCR;
- mono-test;
- dosaggio gonadotropina corionica;
- test rapido per la ricerca di Streptococco su tampone faringeo.

I referti di tali esami saranno pronti entro le ore 14 dello stesso giorno.

MODALITA' DI RACCOLTA DEI CAMPIONI BIOLOGICI

Il paziente, prima di sottoporsi ad una indagine di laboratorio, è tenuto ad informarsi in anticipo su modalità e norme da attuare per la preparazione agli esami di laboratorio che può anche richiedere in Accettazione che fornirà adeguate informazioni sulle modalità di prelievo e istruzioni su quelle tipologie di esami che richiedono adeguate e specifiche norme di preparazione all'esame. In generale valgono le seguenti prescrizioni:

Prelievo di sangue venoso

Gli esami di laboratorio vanno eseguiti preferibilmente a digiuno. Questo è strettamente necessario per la determinazione di alcuni esami, in particolare: emocromo, glicemia, colesterolo, trigliceridi, sideremia, ac. Folico, Vitamina B12, insulina, enzimi epatici, enzimi pancreatici, enzimi per la funzionalità renale, alcuni esami di coagulazione. In generale gli esami ormonali e virologici non necessitano di digiuno. L'eccessivo digiuno, oltre le 24 ore, è in genere da evitare.

Raccolta delle urine delle 24h

Per la raccolta delle urine delle 24 ore è necessario seguire scrupolosamente questa procedura:

1. Il mattino del giorno dell'inizio raccolta, scartare tutta l'urina della prima minzione e prendere nota dell'ora (inizio della raccolta).
2. Raccogliere in un contenitore adeguato tutte le urine emesse nelle 24 ore successive ossia alla stessa ora d'inizio del giorno prima (fine della raccolta).

Esame completo e/o colturale delle urine

Procedere ad un'accurata pulizia dei genitali esterni con acqua e sapone e sciacquare bene. Scartare la prima parte di urina e raccogliere la restante parte direttamente nel contenitore sterile che va aperto solo al momento della raccolta e rapidamente chiuso appena usato.

Esame colturale del liquido seminale

Dopo accurato lavaggio delle mani e dei genitali, raccogliere il liquido seminale per ipsazione nel contenitore sterile.

Esame chimico-fisico delle feci

Il campione deve essere raccolto nell'apposito contenitore e consegnato al laboratorio; è possibile conservare il campione fino ad un massimo di 24 h con l'accortezza di mantenerlo a Temperatura di 4°C.

Esame parassitologico e/o colturale delle feci

Il campione deve essere raccolto nell'apposito contenitore e consegnato al laboratorio. Il campione può essere conservato a temperatura ambiente.

Ricerca del sangue occulto nelle feci

Utilizzare un contenitore sterile in cui depositare una piccola quantità di feci del primo. Non si richiedono particolari limitazioni dietetiche. Non eseguire il test nel periodo mestruale.

Scotch test

La raccolta del campione deve essere effettuata a domicilio dal paziente stesso. I vetrini porta-oggetto vengono forniti dal laboratorio. Il paziente di mattina, prima di alzarsi dal letto e prima di lavarsi, provvederà ad applicare una striscia di circa 4 cm di scotch trasparente sull'orifizio anale. Una volta rimosso lo attaccherà sul vetrino porta oggetto evitando il più possibile la formazione di bolle gassose. Consegnerà quindi il vetrino al laboratorio.

Tamponi faringei

E' opportuno osservare un digiuno e non effettuare il lavaggio dei denti. L'esame deve essere effettuato ad almeno 7 giorni dalla sospensione dell'eventuale antibiotico-terapia, a meno che non sussistano specifiche necessità.

Tamponi vaginali

L'esame deve essere effettuato ad almeno 7 giorni dalla sospensione dell'eventuale antibiotico-terapia, a meno che non sussistano specifiche necessità. E' opportuno evitare l'uso di lavande e/o candele dalla sera precedente.

Dosaggi farmaci

E' opportuno effettuare il prelievo prima dell'assunzione della dose giornaliera.

Esame citologico delle urine

Devono essere raccolte le seconde urine del mattino in contenitore sterile.

Curva da carico di glucosio

La Curva da carico di Glucosio in genere si effettua con somministrazione di 75 g di glucosio dopo aver rilevato il valore basale. La soluzione glucosata viene preparata direttamente nel laboratorio. I successivi prelievi avvengono ogni 30 oppure 60 minuti secondo la richiesta.

Qualora l'utente richieda l'esame dell'HIV, senza prescrizione medica, viene richiesta la sottoscrizione di richiesta e consenso informato, in conformità a quanto previsto dalla Legge 05/06/1990 N. 135, su apposito modulo di **"MANIFESTAZIONE DI CONSENSO TEST HIV"**.

PRECAUZIONI ADOTTATE PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI

Il personale del laboratorio applica adeguate procedure per la prevenzione delle infezioni durante le attività per utenti ed operatori.

TEMPI MEDI DI REFERTAZIONE

- Ogni esame prevede una particolare tempistica per la consegna dei referti opportunamente valutata e calcolata con l'aiuto del Gestionale LABONET;
- Per gli esami microbiologici i tempi tecnici possono andare dai 4 ai 20 giorni in relazione alla complessità dell'indagine e alla positività o meno del campione;
- Alcuni esami particolari necessitano di tempi di refertazione più lunghi: al momento dell'accettazione la segreteria fornirà indicazioni in merito;
- Per le urgenze il referto potrà essere consegnato in giornata;
- In caso di necessità è possibile ritirare il referto parziale degli esami in corso;
- Nel caso di esami alterati che raggiungano valori di allarme, il Direttore Responsabile o un suo delegato provvederanno ad avvertire il paziente o il medico curante.

RITIRO DEI REFERTI

I risultati delle indagini diagnostiche possono essere ritirati in base alla data di ritiro comunicata al paziente o delegato al momento dell'accettazione. I referti di norma sono consegnati per iscritto, in busta chiusa e sigillata. Il ritiro del referto, in base al GDPR 679/2016 e al D. Lgs. 101/2018 sulla privacy, può essere effettuato solo dall'Utente stesso, previa dimostrazione della sua identità, o da altra persona delegata per iscritto dall'Utente; l'Utente, all'atto del ritiro, è tenuto ad esibire il tagliando di accettazione ricevuto.

La delega scritta non può essere utilizzata per il ritiro del referto relativo all'HIV, che potrà essere ritirato solo dalla persona interessata previa esibizione di un documento di identità.

Per rispetto della privacy dell'utente è fatto divieto riferire a persone diverse dall'interessato informazioni relative al risultato delle analisi, delle quali potrà esserne informato solo il medico curante del paziente, sotto il vincolo professionale. I risultati non possono essere comunicati per telefono; in caso di reale necessità possono essere comunicati al Medico curante, solo dopo avere accertato la sua identità.

RISARCIMENTO DANNI

Ogni individuo ha il diritto di ricevere un adeguato risarcimento in un tempo ragionevole ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico, morale e psicologico insorto in seguito a una prestazione sanitaria. Il CENTRO S.T.S. srl ha stipulato una Assicurazione per tutte le attività effettuate nella struttura e si attiverà tempestivamente per assistere i danneggiati e ove emerga la responsabilità dell'azienda l'Amministrazione avvierà tutte le pratiche del caso. Tutto Personale dispone di Assicurazione valida per colpe gravi.

SERVIZI

Specialistici

Ambulatori



ATTIVITA' DEL POLIAMBULATORIO

Presso il Centro S.T.S. è attivo un Poliambulatorio per le seguenti Branche Specialistiche:

- Ginecologia
- Ostetricia
- Endocrinologia
- Diabetologia
- Andrologia
- Fisiopatologia della riproduzione
- Dermatologia
- Pneumologia accreditato con SSR
- Neurologia accreditato con SSR
- Immuno-Allergologia
- Neurochirurgia
- Reumatologia
- Geriatria
- Otorinolaringoiatra
- Nefrologia
- Psichiatria
- Cardiologia
- Cardiochirurgia
- Medicina dello Sport
- Medicina del Lavoro
- Pediatria
- Angiologia
- Dietologia
- Chirurgia generale
- Chirurgia vascolare
- Chirurgia ODON-MAX-FAC.

- Chirurgia plastica
- Urologia
- Ortopedia
- Oculistica
- Oftalmologia
- Oncologia
- Anestesia e terapia antalgica
- Ematologia
- Riabilitazione del pavimento pelvico
- Diagnostica Urodinamica
- Gastroenterologia
- Endoscopia digestiva
- Diagnostica per Immagini
- Elettrocardiografia
- Densitometria ossea

Fra le Branche di cui sopra le seguenti sono accreditate con il SSR:

- Angiologia
- Cardiologia
- Malattie endocrine
- Neurologia
- Oculistica
- Urologia
- Nefrologia
- Pneumologia
- Ortopedia
- Ostetricia
- Psichiatria
- Dermatologia
- Gastroenterologia
- Diagnostica per immagini

PRENOTAZIONI PER PRESTAZIONI VISITE SPECIALISTICHE IN PRIVATO

La Segretaria della struttura negli orari di apertura: ricevere le prenotazioni per visite specialistiche, annota gli appuntamenti in ordine di richiesta, gestisce i flussi dei Pazienti secondo la disponibilità dei Professionisti come da agenda elettronica, concorda la data e l'ora della visita, acquisisce i dati anagrafici ed il recapito telefonico del Paziente. Questo, alla data ed all'ora stabilita, si presenta in Segreteria e, verificata la prenotazione, viene informato sulla normativa vigente (L. 196/03) per la "Privacy" dei suoi dati clinici e personali sensibili per la quale deve sottoscrivere il "consenso". Gli vengono quindi fornite indicazioni per raggiungere la sala di attesa e dell'ambulatorio pertinente. Effettuata la prestazione, i Pazienti transitano in Amministrazione dove possono saldare i corrispettivi e ritirano le relative fatture.

PRENOTAZIONI PER PRESTAZIONI VISITE SPECIALISTICHE IN CONVENZIONE

Per visite specialistiche in convenzione il Paziente munito di impegnativa del Medico di Medicina Generale può prenotarle o presso il CUP territoriale o esibendo direttamente l'impegnativa alla struttura scelta in cui verrà fissato l'appuntamento.

INFORMAZIONI PER INTERVENTI CHIRURGICI PROGRAMMATI IN DAY SURGERY

RACCOMANDAZIONI

L'orario per le prenotazioni degli Interventi Chirurgici Programmati coincide con quello già descritto. L'orario di accesso è fra le ore 8 e le 12, l'orario delle visite è fra le 15 e le 20 compatibilmente con le esigenze e le necessità del reparto.

Gli Accompagnatori devono attenersi alle norme stabilite dalla Direzione Sanitaria per tutto ciò che riguarda l'assistenza al Paziente.

Poiché, per motivi di sicurezza, le camere non devono essere chiuse a chiave, è necessario adottare opportuni provvedimenti per la salvaguardia degli oggetti di valore e della moneta.

Per il ritiro di copie di referti o di cartelle cliniche bisogna presentare la richiesta alla Segreteria o alla Direzione Sanitaria dalle ore 9 alle ore 12. In tutti i locali della struttura è vietato fumare.

PRENOTAZIONE, RICOVERO, CURA E DIMISSIONE

Il CENTRO S.T.S. srl effettua alcune Attività Chirurgiche in convenzione con Assicurazioni altre in regime privato il cui costo è interamente a carico del Paziente; non effettua Attività Chirurgiche di Pronto Soccorso, ma solo attività programmata dagli Specialisti attivi nella struttura.

La prenotazione Essa va effettuata con le modalità già descritte; essa é comunicata all'Infermiere Responsabile del Presidio di Chirurgia Ambulatoriale che annota i dati utili del Paziente e trascrive la prenotazione in apposito registro. Se il Paziente ha prenota direttamente una prestazione e non ha uno Specialista di riferimento, il Responsabile gli mostra l'elenco degli specialisti attivi nella struttura fra cui Lui può scegliere. Il rispetto di tali procedure garantisce la disponibilità della posto, della sala operatoria e dello specialista il giorno prefissato.

Accettazione Il Paziente, il mattino stabilito accede in Accettazione; il personale verifica l'esistenza della prenotazione e, qualora non sia stato già registrato in precedenti accessi, richiede: documento di riconoscimento valido (carta d'identità o passaporto), effettua la copia e annota le modalità di pagamento scelto. Infine viene avvisato l'Infermiere Responsabile del servizio che accompagna il Paziente in camera. Qualora il Paziente dichiara di avere una Polizza Assicurativa deve esibirne le credenziali affinché il personale possa verificare, contattare la Compagnia indicata, ottenere l'autorizzazione al ricovero e l'impegno alla copertura delle spese relative. In caso di validità solo per assistenza indiretta, il Paziente deve provvedere al pagamento per poi richiedere il rimborso alla società assicuratrice.

Day surgery Al momento delle attività del day surgery al Paziente vengono consegnati la Carta dei Servizi, i documenti con le informazioni e la modulistica inerente l'Indagine interna sulla qualità percepita e sulla soddisfazione. Inoltre vengono fornite al Paziente le informazioni di carattere logistico inerenti la attività di day surgery, viene espletata la procedura di registrazione dei dati anagrafici in cartella. Se, non sottoscritto, già durante il "Counseling" con lo specialista che ha proposto l'intervento gli viene consegnato il consenso informato per l'intervento che può leggere e che sarà delucidato da un medico prima di essere firmato per qualsiasi esecuzione di procedure diagnostiche e/o terapeutiche anche mini invasiva.

L'intervento Esso è effettuato dallo Specialista prescelto che ha la responsabilità della diagnosi, dell'intervento, delle cure e della prognosi, insieme ai sui collaboratori attivi nella struttura.

La Struttura garantisce, in osservanza delle normative vigenti, la gestione delle emergenze, regolata da Linee Guida adottate dalle Direzione Sanitaria a cui ognuno specialista deve uniformarsi.

La struttura è autorizzata al trasferimento del paziente all'Ospedale Civile di Sora, dotato di Terapia Intensiva o tramite il 118 o tramite il Servizio Privato di Ambulanze con cui ha un regolare contratto.

Durante la degenza, per qualsiasi necessità ed esigenza il Paziente può rivolgersi al personale infermieristico in servizio mediante il sistema di chiamata sonora per gli adeguati interventi.

La dimissione Essa è disposta dallo Specialista che compila la Scheda di Dimissione. Il Paziente prima di lasciare la Struttura deve saldare il dovuto in Accettazione, dove può richiedere ogni chiarimento, richiedere la fattura per le prestazioni ricevute e i documenti richiesti dalla sua Assicurazione.

Per ogni Paziente, in base a quanto da Lui stesso dichiarato, in base ai dati obiettivi e ai referti diagnostici e viene compilata la Cartella Clinica e la Scheda di Dimissione. Tali documenti, redatti con rigore e completezza dallo Specialista che l'ha avuto in cura, contengono tutte le informazioni anagrafiche, anamnestiche e quelle relative all'iter diagnostico e terapeutico effettuato; essi saranno custoditi in archivio come da normative vigenti.

In caso di situazioni di emergenza insorgenti durante l'attività di day surgery dovranno attenersi alle norme affisse nelle camere e nei locali comuni ed attenersi alle indicazioni impartite dal personale della struttura.

COSTI E FATTURAZIONE

I Pazienti hanno il diritto di chiedere ed ottenere, preventivamente, informazioni sulle tariffe delle prestazioni sanitarie ed alberghiere e sugli onorari degli Specialisti da loro prescelti. E' possibile chiedere di persona tali informazioni in Segreteria e in Accettazione negli orari già detti; tali informazioni non sono date telefonicamente.

Il CENTRO S.T.S. srl e alcuni Medici hanno stipulato convenzione con le Assicurazione che prevedono la copertura diretta dei costi delle prestazioni. In questi casi è necessario che il Paziente assicurato, segnali di essere assicurato all'Accettazione che richiederà alla Compagnia l'autorizzazione alla presa in carico e si impegna a saldare direttamente il dovuto.

La persona che vuole essere curata nella struttura CENTRO S.T.S. ha piena libertà di scegliere il Medico fra quelli già attivi in essa, il rapporto che il Paziente instaura con il Medico da lui scelto è un rapporto fiduciario e professionale diretto.

PRENOTAZIONE

La prenotazione è obbligatoria per tutti i tipi delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche ambulatoriali che può essere effettuata presso la Segreteria di persona oppure telefonicamente. Il personale di Segreteria svolge attività di: informazione, prenotazione, l'Amministrazione effettua Accettazione, riscossione ed emissione fatture. Il paziente è tenuto ad avvertire in caso di impossibilità o di ritardo circa l'orario concordato per verificare la possibilità di spostare l'appuntamento. Non si assicura l'effettuazione della prestazione in caso di ritardo senza preavviso. La disdetta dell'appuntamento potrà essere effettuata anche telefonicamente durante gli orari di Segreteria.

TEMPI DI ATTESA

Premesso che non sempre è possibile determinare con precisione i tempi di attesa attuare le varie prestazioni, come indicazione si propone un tempo massimo di attesa di due settimane.

ELEGGIBILITA' DEI PAZIENTI AMBULATORIALI

In tutti gli ambulatori del CENTRO S.T.S. sono usufruibili prestazioni da utenti autosufficienti o in stato di semi-sufficienza considerato l'abbattimento di tutte le barriere architettoniche e la presenza di ascensori.

PROCESSO GENERALE

Il Centro STS srl ha individuato tre fasi caratterizzanti i processi diagnostici ambulatoriali:

- **Pre-diagnostico**

- **Diagnostico**
- **Post-diagnostico**

Fase pre-diagnostica

Coincide con la prenotazione in cui sono chiesti: documento di riconoscimento, impegnativa del medico proponente, esami precedenti e farmaci assunti.

Fase Diagnostica

Comprende: a) l'Accettazione durante la quale sono richiesti: i consensi al trattamento dei dati sensibili; la conferma della presa visione delle schede informative sull'esecuzione della prestazione; b) la prestazione per la quale il Paziente é preparato secondo prassi e modalità previste. Se le prestazioni necessitano di ausilio di attrezzature diagnostiche si comunica che esse sono regolarmente sottoposte alle operazioni previste dalle Schede di Istruzioni Operative ordinarie, programmate e straordinarie per assicurare che le attività siano svolte in condizioni controllate e standardizzate e secondo le norme di: sicurezza, igiene e ambiente. Inoltre sono tenute schede per ogni singolo apparecchio diagnostico, nelle quali sono registrate tutte le verifiche e le manutenzioni straordinarie effettuate da Tecnici autorizzati.

Nella effettuazione delle singole prestazioni si fa riferimento alle relative Linee Guida per l'appropriatezza delle metodiche diagnostiche non invasive specifiche per ogni tipologia di attività.

Fase Post-Diagnostica

- Refertazione della prestazione;
- Firma del referto;
- Archiviazione del referto;
- Consegna del referto al Paziente.

REFERTAZIONE

Lo Specialista che ha effettuato la prestazione è tenuto ad emettere il Referto appena terminata la prestazione; se la sua stesura è complessità indica una data in cui è possibile ritirarlo in Accettazione o direttamente dal Paziente da altra persona con delega.

Il referto contiene i seguenti elementi:

- intestazione del Centro S.T.S. ;
- dati identificativi del Paziente Codice Univoco di accettazione;
- data ed ora di effettuazione e tipologia della prestazione effettuata; diagnosi; terapia; prognosi; prescrizione di ulteriori accertamenti e/o controlli;
- firma del Medico che rilascia il referto.