



USLUmbria**1**

CARTA DEI SERVIZI

UO CHIRURGIA GENERALE

OSPEDALE MEDIA VALLE DEL TEVERE



Via Buda – Loc. Pantalla (PG)

INDICE

- 1. PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO**
- 2. IMPEGNI NEI CONFRONTI DEI CITTADINI**
- 3. MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI**
- 4. COME RAGGIUNGERCI O CONTATTARCI**
- 5. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**
- 6. INFORMAZIONE SULLE PRESTAZIONI E CONSENSO INFORMATO**
- 7. TUTELA DELLA PRIVACY**
- 8. SUGGERIMENTI E RECLAMI**

1. PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO

1.1. ORGANIZZAZIONE

La SC di Chirurgia Generale del Presidio Ospedaliero della Media Valle del Tevere, si inserisce all'interno del Dipartimento di Chirurgia Generale e della Rete Ospedaliera dell'Azienda USL Umbria 1, condividendo funzioni ed obiettivi del Dipartimento di Chirurgia Generale di cui fa parte.

L'attività della UO è organizzata secondo il modello per intensità di cure e aree assistenziali omogenee: ciascun utente viene indirizzato verso un percorso unico, con riferimenti sanitari certi in modo da favorire l'appropriatezza nell'uso delle risorse ed un'assistenza sicura, continua e personalizzata, pur mantenendo la gestione specialistica delle patologie. Si collega funzionalmente ai servizi territoriali attraverso una tempestiva presa in carico del paziente che necessiterà di continuità assistenziale al momento della dimissione, integrandosi con i servizi del territorio (esempio attivazione ADI, trasferimento presso strutture riabilitative o RSA), al fine di garantire il raggiungimento del massimo recupero funzionale e la massima autonomia possibile, compatibilmente con la patologia causa di disabilità.

La SC di Chirurgia Generale assicura l'assistenza ospedaliera in modo unitario e integrato secondo le caratteristiche di qualità e di quantità specificate nei documenti di programmazione Regionale e Aziendale.

L'assistenza erogata è finalizzata all'inquadramento diagnostico ed al trattamento di patologie di interesse chirurgico e rivolge particolare attenzione alla gestione laparoscopica delle patologie trattate, con peculiare interesse per l'utilizzo di tecniche mini-invasive. I casi d'interesse chirurgico più complessi, quando necessario, vengono discussi di volta in volta con una riunione multidisciplinare, alla presenza dei vari specialisti (in particolare oncologi, anestesisti, gastroenterologi, anatomopatologi, radiologi, internisti).

Collabora con la Struttura Formativa nell'organizzazione di eventi formativi estesi al personale dell'Unità Operativa e di altri servizi del presidio (poliambulatorio chirurgico, day surgery, sala operatoria) su tematiche inerenti il paziente chirurgico sia dal punto di vista clinico che assistenziale. La partecipazione è aperta anche ai medici di medicina generale che volessero presentare particolari casi clinici.

Il livello di qualità offerto dal servizio può essere misurato in termini di aderenza ai requisiti specifici previsti dall'accreditamento istituzionale nella presa in carico e gestione del paziente chirurgico, dall'inserimento in lista d'attesa alla gestione delle varie fasi pre, intra e post-operatoria, consentendone la valutazione in termini di efficacia-efficienza mediante l'individuazione di appropriate misure di outcome.

1.2 ATTIVITÀ CLINICHE E COLLABORAZIONI

Il trattamento delle patologie di interesse chirurgico si avvale di specialisti chirurghi della UO stessa i quali assicurano la diagnosi, il trattamento e la continuità assistenziale post chirurgica oltre ai controlli e al follow-up.

1.2.1 ATTIVITÀ CLINICHE

Le attività dei medici chirurghi afferenti al dipartimento sono riconducibili a:

- attività di degenza, sia programmata che urgente H24 in regime ordinario e di day surgery;
- attività chirurgica di sala operatoria in emergenza, urgenza e in modalità programmata;
- attività ambulatoriale programmata di visite, di diagnostica, di chirurgia ambulatoriale e di controlli post-operatori;
- attività di consulenza:
 - in urgenza sia al PS che in osservazione breve intensiva
 - interna per i ricoverati di altre UUOO

1.2.2 COLLABORAZIONI

La UO **collabora** con l'Università degli Studi di Perugia per l'insegnamento e il tirocinio di specializzandi in Chirurgia Generale, di studenti del corso di laurea in Infermieristica e dei corsi per Operatori Socio Sanitari. Vi è anche una collaborazione con la "Clinica Ortopedica e Traumatologica" e con la "Clinica ORL" dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.

1.3 PRINCIPALI PRESTAZIONI OFFERTE

Tali attività si concretizzano con l'offerta, riguardo alle patologie trattate, delle seguenti prestazioni:

- Interventi chirurgici in regime di Ricovero Ordinario o in Day Surgery
- interventi chirurgici in regime ambulatoriale, sia minore che maggiore
- consulenze interne alle altre UUOO aziendali
- visite specialistiche ambulatoriali di: chirurgia generale, flebologia, proctologia e chirurgia oncologica.
- attività multidisciplinare

1. INTERVENTI CHIRURGICI IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO - PROGRAMMATI O URGENTI - O IN DAY SURGERY

La **Degenza in Ricovero Ordinario (RO)** prevede un ricovero superiore a un giorno per interventi medico/chirurgici per i quali, in base ai LEA, è previsto un impegno diagnostico/terapeutico che, per intensità e complessità di cura e/o di decorso post operatorio, non possono essere trattati in altro regime di degenza.

Di fatto in ricovero ordinario - programmato e/o di urgenza - vengono trattate tutte le patologie ad alta o media complessità assistenziale di competenza della chirurgia generale.

Il ricovero ordinario viene utilizzato anche per particolari condizioni sanitarie e/o socioeconomiche che sconsigliano l'accesso in day surgery o in ambulatorio quali importanti patologie concomitanti, fragilità sociali.

La **degenza in Day Surgery (DS)** prevede un ricovero giornaliero, limitato alle sole ore della giornata (di norma dalle ore 07:00 alle ore 17:00) per l'esecuzione di interventi chirurgici in cui sia possibile la dimissione nello stesso giorno dell'intervento. È indicato per pazienti in discrete condizioni generali (ASA ≤ 3).

In presenza di particolari necessità cliniche e/o assistenziali è tuttavia possibile ricorrere all'osservazione breve post chirurgica (**OBI Post-Chirurgica**) che consente di prolungare il ricovero e far rientrare il paziente al proprio domicilio la mattina del giorno successivo all'intervento.

2. INTERVENTI CHIRURGICI AMBULATORIALI

Gli straordinari progressi ottenuti in campo medico, chirurgico ed anestesiologicalo hanno consentito di trasferire, a parità di efficacia e sicurezza, molte prestazioni chirurgiche tradizionalmente erogate in regime di ricovero in setting assistenziali di tipo ambulatoriale.

Tenendo presenti le indicazioni aziendali e regionali, il Dipartimento di Chirurgia Generale ha individuato due diversi elenchi per interventi di "Piccola Chirurgia Ambulatoriale" e di "Chirurgia Ambulatoriale a Maggior Impatto Clinico", da cui far discendere, con chiarezza, tempi e modi di realizzazione degli interventi e a cui ricondurre il setting assistenziale più appropriato e sicuro. I pazienti trattabili in regime di Chirurgia Ambulatoriale sono di norma ASA ≤ 3.

2a. PICCOLA CHIRURGIA AMBULATORIALE

La "piccola chirurgia ambulatoriale" prevede attività chirurgiche in sola anestesia locale effettuate in Ambulatorio Protetto. Gli interventi eseguiti con questo setting sono di entità tale da non prevedere la presenza dell'anestesista in Ambulatorio protetto durante la procedura. Gli interventi chirurgici erogabili e/o le patologie trattabili con piccola chirurgia ambulatoriale sono elencati nell' All.2 allo Standard di Servizio.

2b. INTERVENTI CHIRURGICI A MAGGIOR IMPATTO CLINICO

Le procedure chirurgiche ambulatoriali a maggiore impatto clinico di norma vengono effettuate nel Blocco Operatorio con presenza dell'anestesista per assistenza o eventuale procedura anestesiologicala.

Dopo un intervento a maggior impatto clinico i pazienti vengono accompagnati presso la degenza dove rimangono in osservazione, nell'ambito della stessa giornata dell'intervento, prima del rientro a domicilio.

Gli interventi chirurgici e/o le patologie a maggior impatto clinico erogabili in ambulatorio sono elencati nell' All.2 allo Standard di Servizio.

3. CONSULENZE INTERNE ALLE ALTRE UUOO AZIENDALI

La UOC di chirurgia svolge attività di consulenza per i Pronto Soccorso e per tutte le altre Strutture dell'Ospedale Media Valle del Tevere, in generale, dell'intera area distrettuale.

4. VISITE SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Le visite ambulatoriali sono garantite attraverso :

- l' **ambulatorio di chirurgia generale**, rivolto alla diagnosi delle patologie di interesse chirurgico programmate ed eseguite presso l'Ospedale di MVT, il Centro di Salute di Todi e Deruta e poliambulatorio piazzale Europa,
- **gli ambulatori specialistici per patologia proctologica** eseguiti presso l'Ospedale di MVT, la Casa della Salute di Marsciano, il Centro di Salute di Todi e il Poliambulatorio di Piazzale Europa,

- **l'ambulatorio di diagnostica ultrasonografica vascolare flebologica** eseguiti presso l'Ospedale di Pantalla
- **l'ambulatorio dedicato** a controlli e medicazioni post-operatori
- **le visite chirurgiche in urgenza** inviate direttamente al reparto dai Medici di Medicina Generale
- **le visite in Libera Professione**

5. ATTIVITÀ MULTIDISCIPLINARE

Sono attive **riunioni multidisciplinari** per la discussione dei casi clinici che lo richiedono, alle quali partecipano, oltre ai chirurghi, diverse figure specialistiche, come ad esempio radiologo, anatomopatologo, oncologo, radioterapista, nutrizionista, psicologo o altri specifici specialisti.

1.4 RISORSE ASSEGNATE ALLA UNITÀ OPERATIVA

1.4.1 IL PERSONALE

Nella struttura opera un'equipe di professionisti, con ruoli e competenze diverse, composta da medici, infermieri, operatori socio sanitari (OSS) ed altri operatori con collaborazioni di tipo funzionale.

Tutto il personale sanitario è altamente qualificato e dotato della competenza necessaria per gestire in piena sicurezza un'ampia gamma di situazioni cliniche.

Elemento qualificante e fondamentale è la formazione continua, attraverso corsi ECM annuali, che costituisce uno strumento indispensabile per assicurare l'erogazione di cure efficaci e sicure.

Possono essere inoltre presenti nei vari servizi medici specializzandi, studenti infermieri, tirocinanti del corso per operatori socio sanitari e personale dei servizi in outsourcing.

Quando necessario collaborano con la struttura:

- l'Assistente Sociale che può essere consultata per problemi di ordine sociale e/o economico che emergano durante la degenza;
- la Dietista, che ha il compito di valutare, su richiesta del Medico di UO, particolari esigenze nutrizionali e di fornire indicazioni al Servizio di ristorazione per la scelta di una dieta più adeguata;
- i Fisioterapisti;
- i mediatori culturali.

Il personale medico ed infermieristico di reparto, ciascuna figura professionale per la propria competenza, sono a disposizione per fornire indicazioni ed informazioni cliniche ai pazienti ed ai familiari.

Al momento del ricovero viene chiesto di firmare il consenso al trattamento dei dati sensibili tramite il quale il degente dichiara quali persone (MMG, parenti, conoscenti) sono autorizzate a ricevere informazioni sullo stato di salute.

Al fine di garantire una continuità di informazione è auspicabile che la medesima persona mantenga i rapporti con il medico. I familiari vengono costantemente coinvolti nel programma assistenziale del paziente.



Per motivi di tutela della privacy non vengono fornite informazioni telefoniche sulle condizioni cliniche dei degenti. Si prega cortesemente di non insistere.

L'equipe infermieristica è sempre disponibile a fornire informazioni necessarie durante la degenza. Il coordinatore infermieristico svolge le funzioni gestionali ed organizzative; gli infermieri garantiscono una elevata qualità di assistenza per quanto concerne gli aspetti tecnico-assistenziali e sanitario-educativi, il controllo del dolore e dei fattori psicosociali.

Gli operatori socio sanitari sono a disposizione per le funzioni di tipo alberghiero, igienico-ambientale e di accompagnamento.

Le varie figure professionali sono facilmente riconoscibili per la targhetta con nome e cognome e per il colore della divisa:

	Medici
--	---------------

	Infermieri
--	-------------------

	Operatori Socio Sanitari
--	---------------------------------

	Personale di sala
--	--------------------------

1.4.2 LA STRUTTURA

La UOC di MVT ed è dotata di:

- 27 posti letto di degenza ordinaria

Le stanze di degenza sono a uno e due posti letto predisposte per garantire il massimo confort. Bagno interno con doccia, Sono fornite di gas medicali il vuoto per aspirazione, sistemi di comunicazione, aria condizionata televisore con cuffia monouso e apposito telecomando, letti snodati con pulsantiera per chiamate del personale, comodino con piano estraibile ed orientabile, luci di lettura, luci schermate per una illuminazione notturna non disturbante. L'arredamento è in materiale sterilizzabile antinfortunistico. All'interno delle camere è consentito l'uso del telefono cellulare, purchè non rechi disturbo agli altri ricoverati.

- 9 posti letto di Week Surgery/Day Surgery assegnati alla UO. Tutti i p/l sono comunque utilizzati in maniera multidisciplinare, in base alla programmazione degli interventi .
- 9 poltrone per le attività di chirurgia ambulatoriale generale condivise con le chirurgie specialistiche.

Utilizza per la propria attività chirurgica i locali del blocco operatorio che a sua volta è dotato di:

- 6 sale operatorie, attrezzate per tutte le tipologie di intervento, di cui 1 sala dedicata alle urgenze ed emergenze.
- 1 Sala operatoria per piccoli interventi e interventi ambulatoriali (Ambulatorio protetto).

1.5 I MEDIATORI CULTURALI

Per facilitare l'accesso degli utenti stranieri ai servizi sanitari l'azienda si avvale della collaborazione dei mediatori linguistico-culturali. Una delle loro funzioni è quella di supportare operatori sanitari ed utenti in attività quali: descrizione di sintomi, informazioni sui servizi, richieste di pronto soccorso, traduzione di documenti utili all'attività clinico/assistenziale.

Il sostegno del mediatore linguistico-culturale può essere richiesto, al bisogno, dal personale del reparto durante il ricovero del paziente straniero. Gli interventi dovranno essere richiesti con almeno 48 ore di anticipo rispetto alla data di realizzazione del servizio.

2. IMPEGNI NEI CONFRONTI DEI CITTADINI

Il servizio pone sempre al centro del proprio operare la persona e i suoi bisogni di salute, grazie alla collaborazione di un'equipe multidisciplinare esperta, operando secondo criteri di appropriatezza, sicurezza, qualità e tempestività delle cure, con l'obiettivo del pieno e rapido recupero clinico e funzionale del paziente.

I **principi fondamentali** a cui ci ispiriamo sono i seguenti:

- *Esercitare la medicina come un team di professionisti dedicato, integrato e multidisciplinare nei percorsi di diagnosi, cura e assistenza, orientato alla soluzione dei bisogni degli assistiti.*
- *Garantire/promuovere competenza e professionalità mediante l'aggiornamento continuo, la formazione e il confronto con altre professionalità e strutture.*
- *Promuovere e realizzare interventi di prevenzione ed educazione alla salute rivolti sia agli utenti che alla collettività.*
- *Sottoporre a costante revisione e miglioramento i processi rivolti alla presa in carico ed alla cura delle persone che si rivolgono al nostro servizio.*
- *Trattare chiunque sia affidato alle nostre cure con rispetto e dignità, indipendentemente da genere, religione, razza o censo.*
- *Promuovere, mediante l'ascolto e l'informazione, la collaborazione, l'integrazione e un rapporto diretto e personalizzato con i pazienti, le loro famiglie ed i Medici di Medicina Generale.*
- *Promuovere l'umanizzazione rispettando valori, dignità e libertà di scelta di chiunque si affidi alle nostre cure.*

La UO si impegna a garantire:

- l'interesse generale della collettività, attraverso il **miglioramento continuo** della qualità e della performance nella erogazione del proprio prodotto/servizio;
- la massima riduzione possibile dei tempi di attesa mediante l'**ottimizzazione dei percorsi**;
- la **valutazione globale** dell'individuo in team multidisciplinare (anestesisti e altri specialisti presenti in ospedale);
- la formulazione di un **percorso terapeutico individuale** multidisciplinare condiviso con la persona ed i suoi familiari, con declinazione degli obiettivi funzionali e dei tempi necessari per raggiungerli, dei benefici attesi e delle alternative terapeutiche possibili;
- la **puntualità** dell'intervento chirurgico in relazione alla classe di priorità stabilita (PGA08 Gestione liste di attesa per intervento chirurgico in elezione);
- la **presa in carico** della persona al fine di ottenere il massimo recupero funzionale e il miglior grado di autonomia alla dimissione;
- la **sicurezza del paziente** e la gestione del rischio clinico secondo le più aggiornate evidenze e linee guida;
- un adeguato **comfort alberghiero**;
- il **rispetto della privacy** secondo quanto previsto dalle norme vigenti e dal regolamento aziendale (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196)
- l'applicazione, per impegno etico e per disposizioni di legge, di tutti gli interventi utili alla rilevazione ed al **trattamento del dolore**.

La presenza e l'intensità del dolore viene valutata giornalmente sia dai medici che dagli infermieri.

3. MODALITÀ DI ACCESSO

L'attività clinica e assistenziale si svolge nelle UO di degenza ordinaria e di Day Surgery e negli ambulatori chirurgici. Normative Regionali e Aziendali regolano le modalità di prenotazione ed erogazione delle attività clinico assistenziali, sia che si svolgano in regime di ricovero che in ambulatorio.

3.1 ACCESSO IN UO DI DEGENZA

I pazienti possono accedere alle UO di degenza con due diverse modalità di ricovero:

1) Ricovero programmato - ordinario o day surgery

Avviene dopo una visita specialistica ambulatoriale con la programmazione di un percorso pre-operatorio (vedi punto 5) che consente l'inquadramento diagnostico e/o la terapia di patologie chirurgiche, senza caratteristiche di indifferibilità, per le quali è possibile l'inserimento in lista di attesa secondo i criteri previsti dai RAO.

Salvo diversa indicazione, il ricovero programmato viene effettuato nella UO di degenza (degenza ordinaria o day surgery, in base alle indicazioni del chirurgo) la mattina stessa dell'intervento chirurgico alle ore 07:00 in condizione di digiuno ed avendo adempiuto a tutte le indicazioni fornite dal personale infermieristico preventivamente.

2) Ricovero in urgenza

Si tratta **sempre di un ricovero ordinario** effettuato per urgenza clinica direttamente dal Pronto Soccorso di MVT, da PPSS di altri presidi ospedalieri o da altri servizi/UO dell'ospedale stesso, previa valutazione chirurgica del personale della UOC: il ricovero è condizionato dalla patologia e dalle condizioni cliniche del paziente, coerentemente con l'offerta terapeutica che il presidio ospedaliero può garantire. Il chirurgo, in accordo con il medico anestesista, valutate le condizioni del paziente, può predisporre il ricovero o decidere per l'eventuale trasferimento.

3.2 ACCESSO AMBULATORI DIVISIONALI

Per accedere agli ambulatori chirurgici sono necessari:

- L'impegnativa **del medico curante** per effettuare la prenotazione: l'impegnativa deve essere compilata in ogni sua parte, comprese l'indicazione dell'eventuale esenzioni e la fascia di priorità. Vi sono infatti liste separate per le varie tipologie di visite e per la priorità con cui vengono richieste.

- **La prenotazione** alla visita che può essere effettuata presso qualsiasi sportello CUP della Regione, presso i centri di salute dell'Azienda Uslumbria1, presso i FarmaCUP regionali,
- **La ricevuta di pagamento** del ticket, se non sussiste esenzione.
- **Documentazione clinica** completa più recente: tutti gli esami e gli accertamenti diagnostici già eseguiti e la terapia in atto;



Porre attenzione alla ricevuta della prenotazione, che riporta data, ora e sede in cui verrà effettuata la visita, e, se presente, alla descrizione di eventuali preparazioni necessarie per l'efficace esecuzione della visita stessa.

3.2.1 ACCESSO VISITE NON URGENTI

Le visite **non urgenti** si effettuano solo dopo regolare prenotazione.

Il giorno della visita ambulatoriale l'utente, in possesso della prenotazione, deve presentarsi nella sede indicata almeno 15 minuti prima dell'ora prevista portando con sé:

- richiesta del MMG con il foglio di prenotazione;
- documentazione clinica completa più recente: tutti gli esami e gli accertamenti diagnostici già eseguiti e la terapia in atto;
- ricevuta del pagamento del **ticket**, quando dovuto

Il **ticket**, quando dovuto, può essere pagato o al momento della prenotazione o il giorno in cui viene eseguita la prestazione, presso qualsiasi punto CUP. La ricevuta dell'avvenuto pagamento dovrà essere presentata al momento della visita.



Gli utenti che non si presentano alla visita senza aver disdetto la prenotazione saranno chiamati a pagare l'intero importo della prestazione, anche se non effettuata.

3.2.2 ACCESSO VISITE URGENTI

Per situazioni cliniche di urgenza indifferibile il Medico di Medicina Generale può richiedere una visita urgente. Sull'impegnativa deve essere segnalata la **classe di priorità U**. Anche le visite urgenti sono soggette a pagamento del ticket.

I pazienti in questo caso dovranno recarsi:

- presso gli ambulatori della Unità Operativa di Chirurgia (Piano.2°) dalle 8.00 alle 20.00
- al Pronto Soccorso dell'ospedale (piano terra) al di fuori di tali orari

3.2.3 ACCESSO VISITE IN LIBERA PROFESSIONE

I Chirurghi effettuano anche attività ambulatoriale in regime di libera professione intramoenia. Ciò significa che la visita viene effettuata in ospedale, con prenotazione telefonica al n. 075 5412900. e previo pagamento della relativa tariffa presso lo sportello CUP. In tal caso è necessario specificare che si tratta di una visita in libera professione per la quale non è richiesta l'impegnativa del MMG.



Per avere informazioni sui nominativi dei professionisti, sugli orari delle visite e sui relativi onorari, rivolgersi al n. 075 ...5412900 : CUP libera professione.

3.3 ACCESSO AMBULATORIO PROTETTO

Gli Interventi chirurgici ambulatoriali vengono eseguiti, previa prenotazione, presso l'ambulatorio Protetto dell'ospedale - 2° piano. La prenotazione può essere effettuata **SOLO presso** gli sportelli CUP

L'assistito in possesso della prenotazione, deve presentarsi nella sede indicata almeno 15 minuti prima dell'effettuazione dell'intervento.

4. COME RAGGIUNGERCI O CONTATTARCI

4.1 UBICAZIONE DEI SERVIZI E CONTATTI TELEFONICI

4.1.1 STRUTTURE

OSPEDALE MVT- PANTALLA

Indirizzo: via Buda Pantalla Todi Pg

Centralino: Tel. 075/8880611

Servizio Informazioni all'ingresso dell'ospedale: ore 08.00-20.00

Tel./fax 075/8880906

➤ **UO degenza ordinaria**

Secondo piano dell'ospedale

Tel.: 075 8880991/075/8880968

Coordinatore Infermieristico: Inf.

Tel.: 075/8880744 e.mail: federica.corboli@uslumbria1.it

➤ **Degenza breve – day surgery**

Secondo piano dell'ospedale, ingresso adiacente Chirurgia Ordinaria

Tel.: 075/888086

Coordinatore Infermieristico: Inf. Antonella Saccu

Tel.: 075/8880869 e.mail: antonella.saccu@uslumbria1.it

AMBULATORI DIVISIONALI

➤ **Poliambulatorio ospedaliero**

Primo piano ospedale

Tel. 075/8880972 – 075/8880840

Coordinatore Infermieristico: Inf. Angela Tilli

Tel.: 075-8880972 e.mail: angela.tilli@uslumbria1.it

4.1.2 DIRIGENTI MEDICI

Direttore UO CHIRURGIA GENERALE: Dott. Breccolotto Fausto

Tel. 075-8880744 e.mail: fausto.breccolotto@uslumbria1.it

Dirigenti medici

STUDIO MEDICI: Tel. 075- 8880982

COGNOME/NOME INDIRIZZO MAIL

Luca Calzoni luca.calzoni@uslumbria1.it

Tommaso Canneori tommaso.canneori@uslumbria1.it

Assunta Cavalletti assunta.cavalletti@uslumbria1.it

Francesco Guiggi francesco.guiggi@uslumbria1.it

Giuseppe Provenza giuseppe.provenza@uslumbria1.it

Luca Rogati luca.rogati@uslumbria1.it

4.2 RICEVIMENTO DEI MEDICI

I medici della UO ricevono pazienti e familiari tutti i giorni, dopo la visita medica mattutina e pomeridiana.

Le informazioni sulle condizioni cliniche vengono fornite ai parenti solo se il paziente li ha espressamente autorizzati a riceverle.

Gli orari sono i seguenti:

Responsabile di struttura: Tutti i giorni ad orario variabile in relazione agli impegni professionali

Medici UO: Tutti i giorni dalle ore 10:00 alle ore 10:30 e dalle ore 17:00 alle 18:00

Un Medico è comunque di norma presente in reparto dalle 08.00 alle 20.00 dal lunedì al sabato; nei giorni festivi dalle 08.00/20.00. Il medico potrebbe non essere disponibile in tali orari se impegnato in eventuali urgenze e/o emergenze.

Due chirurghi sono sempre reperibili per urgenze ed emergenze chirurgiche.

4.3 ORARI DI APERTURA AMBULATORI

Gli orari di accesso agli ambulatori per l'esecuzione di prestazioni e/o visite sono indicati nella tabella 1

TAB.1: ORARI DI ACCESSO AGLI AMBULATORI

ATTIVITÀ	GIORNI	ORARI
UO DAY SURGERY MVT	Lunedì - Venerdì	07:00 / 20:00
AMBULATORIO CHIRURGIA OSPEDALE MVT	Martedì - Mercoledì - Venerdì	14:30 / 17:00
AMBULATORIO CHIRURGIA MEDICAZIONI	Lunedì - Mercoledì - Sabato	09:00 / 13:00
AMBULATORIO CHIRURGIA ONCOLOGICA	Mercoledì	14:30 / 16:00

5. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni agli utenti vengono erogate, sulla base delle necessità clinico-assistenziali e/o della patologia, sia in regime di ricovero che attraverso attività ambulatoriali.

5.1 PRERICOVERO CHIRURGICO

I pazienti candidati ad intervento chirurgico elettivo prenotano la visita pre-operatoria al (Centro Unico prenotazione o C:U:P). Gli appuntamenti per le visite e gli accertamenti vengono, per quanto possibile, concentrati nello stesso giorno per ridurre al minimo il disagio dell'assistito.

Il paziente deve essere digiuno per consentire l'esecuzione degli esami ematici. Al termine degli accertamenti, il paziente viene invitato ad un colloquio con l'anestesista ed in seguito con il chirurgo al fine di verificare la coerenza delle condizioni cliniche con la patologia da trattare nel contesto della struttura chirurgica.

Viene inoltre controllata la completezza e la comprensione delle informazioni fornite al paziente sia oralmente che mediante informativa scritta, e si raccoglie il consenso informato scritto all'intervento. Tale documentazione, insieme agli accertamenti effettuati prima del contatto con il chirurgo e durante il pre-ricovero, faranno parte della cartella clinica del paziente.

Gli accertamenti pre-operatori, in caso di ricovero ordinario o day surgery, sono totalmente a carico del SSN.



*Se il paziente, dopo aver terminato l'iter diagnostico, chiede di ritirare la documentazione per eseguire l'intervento in altra sede extra-aziendale, **sarà tenuto al pagamento del ticket su ciascuna delle prestazioni effettuate.***

5.2 IL RICOVERO IN REPARTO

5.2.1 COSA PORTARE CON SÉ

➤ Per i cittadini residenti nella Comunità Europea

- Documento di identità
- Tessera Sanitaria europea di assicurazione
- Codice fiscale

➤ Per i cittadini stranieri non iscritti al SSN e/o non residenti in Italia

- Tessera Sanitaria europea di assicurazione
- Passaporto e/o documento di identità in corso di validità
- modulo ISI e/o permesso di soggiorno

➤ Documentazione clinica

La documentazione deve essere relativa non solo al problema attuale ma comprendere anche:

- cartelle cliniche, lettere di dimissione, esami diagnostici, referti, radiografie che si riferiscono a patologie pregresse e/o a precedenti ricoveri;
- terapia medica in atto con un elenco dettagliato dei farmaci assunti a domicilio, compresi anche farmaci omeopatici e/o integratori;
 - In caso di farmaci assunti e non disponibili in reparto al momento del ricovero i pazienti sono invitati a consegnare la propria terapia al personale medico ed infermieristico che provvederà a verificarne la integrità e la scadenza e successivamente a prescriverla e somministrarla secondo l'abituale schema domiciliare.
 - **Si raccomanda di non assumere autonomamente alcun tipo di farmaco, poiché la terapia verrà fornita esclusivamente dagli infermieri del reparto: l'uso di altri medicinali potrebbe interferire con la terapia.** Per lo stesso motivo si invita sempre a chiedere il parere del sanitario prima di consumare cibi portati da casa.

➤ Effetti personali

Per il ricovero è consigliato un abbigliamento comodo che possa agevolmente consentire le pratiche assistenziali. Il paziente deve portare:

- Biancheria personale, vestaglia, pantofole, asciugamani
- Necessario per igiene personale
- Materiale per la cura e la custodia di eventuali protesi



Nel caso in cui il ricovero non sia stato programmato ma avvenga in urgenza, quanto sopra indicato sarà fornito appena possibile.

5.2.2 ACCETTAZIONE ED ACCOGLIENZA

I pazienti con ricovero programmato vengono accolti in reparto dalle ore 07:00.

Il giorno del ricovero il personale sanitario della struttura accoglie il paziente, provvede ad effettuare tutte le procedure amministrative e ad assegnare il posto letto. L'infermiere raccoglierà e verificherà tutta la documentazione e, attraverso un colloquio ed una breve intervista (la raccolta dei dati è realizzata durante la visita preoperatoria) che comprende anche l'anamnesi farmacologica e l'accertamento della presenza di eventuali allergie, individua i bisogni assistenziali del paziente e predispose un piano di assistenza infermieristica personalizzata. E' opportuno fornire sempre agli infermieri i recapiti telefonici da contattare in caso di improvvise modifiche dello stato di salute, o necessità di trasferimento.

5.2.3 I PASTI

Ad ogni paziente sarà assegnata una alimentazione personalizzata in considerazione delle sue condizioni cliniche e delle sue preferenze. L'azienda sanitaria fornisce l'acqua minerale naturale e gli alimenti per la prima colazione.

È vietato portare cibo o bevande ai ricoverati senza preventiva approvazione dei Sanitari.

E' vietato il consumo di bevande alcoliche.

Orari dei pasti	
Colazione	: dopo le ore 7.30
Pranzo	: dopo le ore 12:15
Cena	: dopo le ore 18:15
Bevande calde	: dopo le ore 19:00

5.2.4 MODALITÀ DI COMPORTAMENTO

- Non assumere farmaci neanche omeopatici, portati da casa senza aver prima ottenuto il permesso dal Medico. La terapia verrà somministrata dagli Infermieri secondo la prescrizione in scheda terapeutica unificata da parte del medico. E' in ogni caso vietato manomettere eventuali dispositivi di infusione utilizzati dal paziente.
- Rispettare il silenzio e il decoro e rispettare la privacy degli altri degenti
- Non allontanarsi dalla camera senza autorizzazione e comunque attenersi sempre alle indicazioni del personale sanitario.
- Indossare pantofole chiuse ed allacciare la cintura del pigiama e della vestaglia in modo da ridurre il rischio di cadute.
- Segnalare all'Infermiere eventuali precedenti cadute .

5.2.5 LE VISITE DEI FAMILIARI

È possibile fare visita ai degenti tutti i giorni, rispettando gli orari e le regole di seguito indicate.

Orari di visita	
Mattina	: ore 07:00 – 07:30
Giorno	: ore 12:00 – 14:00
Sera	: ore 18:00 – 20:00

❖ Come effettuare le visite

Il riposo è necessario per la salute del degente per cui è importante rispettare gli orari di visita e limitare la presenza ad un visitatore alla volta. Un numero maggiore di visitatori può provocare troppo rumore, confusione e disagio agli altri degenti ed agli operatori sanitari.

La Chirurgia è un reparto dove vengono assistiti pazienti che hanno subito interventi chirurgici anche molto complessi e che a volte possono richiedere degli interventi tempestivi, per cui in caso di necessità può essere chiesto di uscire dalla camera per il tempo necessario anche durante gli orari di visita.

All'ingresso è collocato un dispenser per lavaggio delle mani: è una attenzione igienico-sanitaria molto importante per cui si invita a rispettare tale norma.

I pazienti ricoverati che sono in grado di alzarsi non devono comunque assentarsi dal reparto senza autorizzazione.

Portare in ospedale bambini piccoli è sconsigliabile, anche a tutela della loro salute; se ritenuto inevitabile, è preferibile rimanere nella sala di aspetto.

A garanzia del degente si raccomanda inoltre di:

- non sostare lungo i corridoi per non disturbare pazienti e non ostacolare il lavoro del personale sanitario;
- evitare di sedersi sui letti, specie se non occupati, e di appoggiare accessori personali sui letti;
- non utilizzare i servizi igienici delle camere di degenza ma recarsi in quelli riservati al pubblico;
- non portare fiori o piante: possono essere fonte di allergie
- non portare oggetti di valore: il personale non risponde di eventuali smarrimenti.

❖ Permesso di visite fuori orario

I pazienti e/o i loro familiari che richiedano la presenza di assistenza privata o amicale al di fuori degli orari di visita, devono essere autorizzati come da normativa aziendale.

L'Azienda Uslumbria 1 è dotata di una procedura che disciplina la presenza di un familiare e/o persona da lui delegata accanto paziente ricoverato. Il modulo di autorizzazione verrà consegnato direttamente al paziente al momento del ricovero.

Alla persona presente, durante la visita medica e/o in caso di manovre assistenziali, verrà chiesto di allontanarsi per consentire il rispetto della privacy ed il corretto svolgimento delle attività mediche ed

infermieristiche.



*In ogni camera di degenza e all'ingresso della Unità Operativa è esposto un elenco di nominativi, con il rispettivo recapito telefonico e compenso richiesto, autorizzati dalla Direzione Sanitaria a fornire assistenza integrativa non sanitaria durante la degenza.
Il personale di reparto non è autorizzato a contattare le persone né a suggerire alcun nominativo.*

5.2.6 ORGANIZZAZIONE DELLA UO

❖ Passaggio di consegne

Al termine di ogni turno di servizio gli Infermieri e gli Operatori Socio Sanitari trasmettono tutte le informazioni sulle condizioni cliniche dei pazienti ai colleghi del turno successivo per garantire la continuità assistenziale e la sicurezza delle cure. Si tratta di un momento molto delicato e la qualità della comunicazione è fondamentale. Si prega durante questi orari di limitare le chiamate o la richiesta di intervento alle sole necessità urgenti.

Orari passaggio consegne	
Mattina	: dalle ore 06:50 alle ore 07:15
Giorno	: dalle ore 13:50 alle ore 14:15
Sera	: dalle ore 19:50 alle ore 20:15

❖ Visita medica

Viene effettuata tutti i giorni nella fascia dalle ore 09:00 alle ore 11:30 e dalle 17:00 alle 18:00. Due chirurghi sono sempre reperibili per urgenze ed emergenze chirurgiche.

❖ Medicazioni

Le medicazioni delle ferite chirurgiche sono effettuate dagli infermieri, su indicazione del medico, tutti i giorni dalle ore 09:00 alle ore 11:30 e saranno eseguite all'interno della camera di degenza.

❖ Pulizia degli ambienti

Le pulizie degli ambienti sono effettuate due volte al giorno da una ditta esterna. Invitiamo pazienti, assistenti e visitatori a collaborare nel mantenere pulito e ordinato l'ambiente. Nel reparto è attiva la raccolta differenziata per carta e plastica: i contenitori appositi sono situati in ogni corridoio.

5.3 LA DIMISSIONE

La dimissione viene in genere concordata il giorno precedente ma può succedere, in casi particolari, che venga comunicata anche il giorno stesso.

Prima della dimissione viene redatta, in duplice copia, la lettera di dimissione: una viene consegnata al paziente per il Medico Curante ed una rimane nella cartella clinica.

Al momento della dimissione il personale medico ed infermieristico illustra al paziente ed ai suoi familiari la lettera di dimissione che contiene una breve sintesi dei motivi del ricovero, la diagnosi di dimissione, l'intervento chirurgico eseguito, l'iter clinico della degenza (esami, consulenze, decorso), le procedure eseguite con i relativi referti, i dati ematochimici, la terapia praticata e da seguire a domicilio, i consigli per la convalescenza, le indicazioni sul modello di vita e sulla dieta da seguire, lo schema dei controlli ambulatoriali post-dimissione previsti e le date di esami e medicazioni già programmati.

Nei casi in cui è necessario il trasporto a mezzo di ambulanza, l'orario di uscita è legato alla disponibilità del mezzo di trasporto.

Qualora il paziente debba completare alcuni esami nei 30 giorni seguenti alla dimissione, è previsto che ciò avvenga in regime di "prosecuzione cure". La prenotazione di tali esami viene effettuata direttamente dal

reparto anche sulla base delle esigenze del paziente. La data e l'ora di esecuzione sono riportati nella lettera di dimissione o comunicati telefonicamente. I risultati di questi accertamenti sono visionati dal chirurgo che li ha prescritti e sono successivamente comunicati all'interessato che sarà convocato appena il referto è disponibile. Contestualmente verrà consegnata nota di accompagnamento per il medico curante.

Su richiesta vengono forniti anche i certificati di ricovero e/o i certificati di malattia per il lavoro. Per richiederli ci si può rivolgere alla Coordinatrice o all'Infermiere di reparto.

5.3.1 DIMISSIONE PROTETTA (DP)

La maggior parte delle dimissioni avviene a domicilio. In particolari situazioni cliniche e/o socio-ambientali può essere attivata la continuità assistenziale domiciliare o il trasferimento in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) previa valutazione del Nucleo di Valutazione incaricato.

Le DP consentono un programma di assistenza concordato con il medico di famiglia ed i servizi del territorio. Il servizio viene attivato su prescrizione dei Chirurghi e prevede il proseguimento a domicilio dell'assistenza e il miglior re-inserimento possibile (in ambito familiare o nella struttura adeguata), nonché la fornitura di :

- ausili e/o riabilitazione fisioterapica,
- ausili per l'incontinenza,
- ossigenoterapia
- assistenza socio sanitaria
- cure palliative oncologiche
- educazione del familiare in caso di pazienti ad alta complessità assistenziale pazienti con nutrizione artificiale, portatori di stomie, pazienti tracheostomizzati

La dimissione protetta si concretizza attraverso l'intervento integrato dei professionisti dell'ospedale e del territorio, con la collaborazione del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, dei servizi sociali del comune e con la partecipazione attiva della famiglia.



E' sempre possibile contattare l'équipe medica e infermieristica al numero 075/8880991/968

Consigliamo di contattare il reparto se nel primo periodo post-dimissione si verifica *un importante peggioramento delle condizioni generali, se compare dolore, febbre, arrossamento della ferita chirurgica e/o secrezione di materiale dalla ferita stessa o dai tramiti dei drenaggi o se il liquido di drenaggio, qualora ancora in sede alla dimissione, aumenti di volume.*

5.3.2 DIMISSIONE VOLONTARIA

Il paziente può decidere, in qualsiasi momento, di uscire volontariamente dall'ospedale. In tal caso esce, sotto la propria e personale responsabilità, chiedendo di essere dimesso contro il parere dei sanitari curanti e firmando una liberatoria di responsabilità.

5.3.3 DISPENSAZIONE DIRETTA DEI FARMACI

La terapia farmacologica da effettuare a domicilio viene consegnata al paziente al momento della dimissione in quantità necessaria ad evitare il ricorso immediato al Medico Curante ed alla farmacia (primo ciclo di cure). A tal fine, il medico di reparto che dispone la dimissione prescriverà i farmaci da assumere a domicilio indicando dosi e durata del trattamento.

I farmaci prescritti possono essere ritirati dal paziente o dai suoi familiari direttamente presso la farmacia interna dell'ospedale. I piani terapeutici, quando previsti, sono consegnati assieme ai farmaci.



La distribuzione diretta dei farmaci alla dimissione è possibile solo per i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico Aziendale.

5.4 RICHIESTA CARTELLA CLINICA E DOCUMENTAZIONE SANITARIA

I pazienti possono consultare e/o chiedere il rilascio della cartella clinica, dei referti clinici e di altra documentazione sanitaria a produzione ospedaliera. Ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge n. 24 dell'8 marzo 2017 *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*, la Direzione Sanitaria Ospedaliera, **entro sette giorni dalla presentazione** della richiesta da parte degli interessati aventi diritto, **fornisce la documentazione sanitaria disponibile** relativa al paziente, **preferibilmente in formato elettronico**; le eventuali

integrazioni sono fornite, in ogni caso, entro il termine massimo di 30 giorni dalla presentazione della suddetta richiesta.

Il paziente può richiedere copia della cartella clinica o di singoli referti sia durante il ricovero che al momento della dimissione. La copia della cartella può essere richiesta anche da altra persona purché munita di documento di identità e di certificazione per la delega a firma del delegante.

La richiesta deve essere **preferibilmente** effettuata utilizzando i moduli scaricabili al link <http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/cartella-clinica-e-referti-001> .

La consegna delle copie della documentazione sanitaria è **subordinata** al pagamento di una somma, a titolo di rimborso spese e al pagamento delle spese di spedizione, se richiesta.



Si consiglia di richiedere le copie dei documenti relativi al ricovero a distanza di qualche giorno dalla dimissione per consentire l'acquisizione e la registrazione e l'archiviazione di tutti i referti.

6. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI E CONSENSO INFORMATO

L'assistito ha il diritto di **essere informato**, in modo chiaro, semplice ed esauritivo, sui trattamenti sanitari a cui deve essere sottoposto, **esprimere o negare** il proprio consenso, **ritirare in ogni momento** il consenso precedentemente rilasciato; deve essere messo in condizione di decidere in piena autonomia e consapevolezza se sottoporsi o meno al trattamento previsto, conoscendone le possibili complicanze o scegliere fra trattamenti alternativi, usufruendo in queste scelte delle informazioni fornite dai medici.

Il consenso è richiesto per procedure diagnostiche e terapeutiche chirurgiche, mediche e riabilitative oltre che per sperimentazioni cliniche. Il consenso informato ha anche lo scopo di legittimare l'atto sanitario in quanto manifestazione del diritto del paziente di autodeterminarsi.

L'acquisizione del consenso si avvale di note informative scritte, periodicamente aggiornate, che vengono consegnate al paziente.

Il consenso deve essere rilasciato esclusivamente dal diretto interessato, salvo alcune eccezioni: **il minorenne** (il consenso è dato da chi esercita la patria potestà) e **la persona incapace di intendere e di volere**: in questo caso il consenso è dato dal tutore legalmente nominato.

Nel caso in cui il paziente non possa prestare alcun valido consenso ma esista lo stato di necessità, il medico si assumerà in prima persona ogni responsabilità per intervenire, in scienza e coscienza.

7. TUTELA DELLA PRIVACY / DATI PERSONALI

La riservatezza sui dati personali è garantita dalle norme contenute nel codice per la privacy. L'Azienda USL Umbria1, in quanto titolare del trattamento dei dati, si impegna a porre in essere le misure idonee a garantirne l'applicazione. Ai sensi D.Lgs. 196/2003 il Direttore dell' Unità Operativa è il responsabile del trattamento dei dati personali, su delega del titolare; garantisce di rispettare e far rispettare le regole di segretezza e riservatezza dei dati sensibili e di quelli relativi alla diagnosi, alla degenza e alle terapie.

Le informazioni inerenti lo stato di salute dei pazienti vengono fornite solo ai familiari o alle persone designate al momento del ricovero, tramite lo specifico modulo.

Il trattamento dei dati personali, con particolare attenzione ai dati sensibili ed alle informazioni sull'identità personale, viene svolto nel rispetto dei diritti, della dignità e delle libertà fondamentali di ogni individuo ed è improntato a principi di correttezza, liceità, legittimità, indispensabilità, pertinenza e non eccedenza rispetto agli scopi per i quali sono raccolti i dati stessi. Il consenso al trattamento dei dati personali è atto diverso dal consenso all'accettazione della prestazione sanitaria. Sono soggetti a specifico consenso:

- Trattamento dei dati personali durante la permanenza in Ospedale
- Formazione del fascicolo sanitario personale

8. SUGGERIMENTI E RECLAMI

L'Azienda USL Umbria 1 favorisce la comunicazione e l'informazione con i cittadini anche attraverso i propri Uffici di Relazione con il Pubblico – URP -, situati nelle strutture aziendali.

La correttezza della relazione con i cittadini viene garantita attraverso la gestione e il monitoraggio di segnalazioni, reclami, ringraziamenti, suggerimenti che vengono presentate dai cittadini stessi. Le segnalazioni/reclami possono essere presentate agli Uffici Relazione con il Pubblico (URP) attraverso lettera, telefono o posta elettronica, oppure inserite nelle apposite cassette di raccolta presenti nelle strutture. Per le segnalazioni/reclami scritti possono essere utilizzati sia il modello apposito, scaricabile dal sito internet aziendale www.uslumbria1.gov.it o ritirabile presso i Punti di Ascolto decentrati dell'URP, sia la carta semplice non intestata.

I cittadini che fanno segnalazione scritta e firmata ricevono risposta nelle modalità e nei tempi previsti dal Regolamento Aziendale dell'URP.

Il sistema di gestione delle segnalazioni pervenute contribuisce alla formulazione di proposte di miglioramento sugli aspetti critici rilevati.

Gli uffici URP sono presenti nelle sedi ospedaliere e nei "Punti di Ascolto" dei Distretti.

L' Ufficio Aziendale Relazioni con il Pubblico fa parte dello Staff Qualità e Comunicazione. I recapiti della Responsabile del servizio sono i seguenti:

Daniela Bellini c/o Direzione Generale Via G. Guerra, 17 06127 – Perugia

Telefono: 075 5412067 - Fax: 075 5412004 - e-mail: urp@uslumbria1.it