



**USL**Umbria**1**

## **CARTA DEI SERVIZI**

### **SCA OSTETRICA E GINECOLOGIA**



**OSPEDALE ALTO TEVERE**



**OSPEDALE DI GUBBIO GUALDO TADINO  
LOCALITÀ BRANCA**



**OSPEDALE MEDIA VALLE DEL TEVERE  
LOCALITÀ PANTALLA**

## **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

### **NASCERE NEI PUNTI NASCITA dell' AZIENDA USLUMBRIA 1**

#### ❖ **PUNTI NASCITA DELL'ASL UMBRIA 1**

Presidio Ospedaliero di Città di Castello, Via Luigi Angelini n. 10 , tel.07585091  
Presidio Ospedaliero di Gubbio Gualdo Tadino, Largo Unità d'Italia -Branca, tel. 0759270801  
Presidio Ospedaliero di MVT, Loc. Pantalla, Todi –tel. 0758880611

La gravidanza e la maternità rappresentano un grande evento collettivo e ogni comunità, attraverso tutte le sue istituzioni sociali e sanitarie, ha il compito di proteggere il benessere della donna e del bambino, garantendo sicurezza ed equità degli interventi assistenziali. Per questo motivo i nostri servizi sono impegnati ad offrire un progetto di salute che risponda sia alle necessità ordinarie sia ai bisogni più personali, rispettando i valori e le decisioni individuali. Nelle nostre strutture le mamme ed i papà troveranno operatori esperti che li accompagneranno durante il percorso della nascita, li sosterranno nei processi relazionali ed emozionali, li guideranno verso la nuova condizione di genitori, in un'ottica multidisciplinare improntata all'assoluto rispetto della naturalità dell'evento. Per semplificarne la lettura, questa Carta è stata suddivisa in piccoli capitoli e ciascuno di questi indica le fasi principali dell'intero percorso, inteso come continuità fluida di interventi e servizi. L'informazione e la personalizzazione delle cure sono il suo punto di partenza e di arrivo

#### ❖ **II PERCORSO NASCITA**

Il Percorso Nascita abbraccia un'area di intervento vasta che comprende la salute della donna e della coppia, la genitorialità consapevole e condivisa, la gravidanza, il parto, la nascita e la crescita del bambino. I servizi che la nostra Azienda si impegna a offrire ( Consultori, ambulatori specialistici, Punti nascita ) sono articolati in modo da garantire la continuità tra territorio ospedale, e viceversa, oltre ai diversi livelli di assistenza per quanto riguarda l'intensità delle cure. All'interno del percorso il nucleo familiare è una risorsa nel processo di cura e nell'offerta dei servizi. Il nostro obiettivo primario è partire dalle competenze della coppia per costruire un piano integrato di interventi garante dei livelli di base di assistenza e al tempo stesso della loro personalizzazione.

#### ❖ **LA GRAVIDANZA**

Prima di iniziare la gravidanza, è possibile rivolgersi ai Consultori familiari o agli ambulatori specialistici ospedalieri dove saranno fornite informazioni sui servizi che la struttura offre alle gestanti, su visite, modalità e tempi per l'esecuzione degli esami previsti dal protocollo, sugli stili di vita consigliati in gravidanza e sulle attività lavorative (modalità di presa in carico, servizi offerti, facilitazioni relative ai congedi lavorativi); sostegno e assistenza alle gestanti, con facoltà di partorire in anonimato secondo la legislazione vigente. Nel Punto Nascita di Città di Castello è possibile partorire in “ anonimato ” e non riconoscere il bambino alla nascita e lasciarlo alle cure dell'Ospedale . L'Ospedale ha realizzato attraverso il “ **progetto madre segreta** “ una rete di interventi interni in collegamento con i Servizi Territoriali al fine di tutelare la madre ed il bambino.

#### ❖ **IL PARTO e LA NASCITA**

La scelta del luogo del parto è fatta dalla futura mamma e/o dalla coppia.

L'evento nascita è un momento fondamentale della vita e il modello organizzativo della nostra Area Materno-Infantile presta una attenzione speciale a rispettarne la naturalità. L'ospedale è un luogo con un'alta competenza assistenziale, che può essere scelto anche in presenza di condizioni cliniche particolari della

donna e/o del nascituro ad esempio quando è richiesta una assistenza neonatale semi-intensiva. Se il parto segue una evoluzione naturale e quindi senza complicazioni, sarà l'ostetrica a seguire la donna, sostenerla

ed accompagnarla in questo percorso, altrimenti il personale medico (ginecologo, neonatologo, anestesista) sarà sempre presente e pronto a supportare le necessità cliniche della madre e/o del neonato. La donna potrà essere accompagnata in sala parto da una persona di sua fiducia.

## 1.1 ORGANIZZAZIONE

### 1.1.1 UNITA' OPERATIVA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA

L'universo femminile presenta diverse sfaccettature e le attività di questa sezione sono volte alla tutela della salute della donna dall'infanzia alla terza età affrontando i temi relativi a ciascun periodo della vita.

La UO di Ostetricia e ginecologia è organizzata per la gestione dei ricoveri in regime di degenza ordinaria e programmata. È dotata di camere a 2 letti. tutte con bagno interno, tavolo e televisore.

Ogni unità di degenza si compone di letto munito di sistema di chiamata, luce, presa elettrica armadio e comodino. All'interno delle camere è consentito l'uso del telefono cellulare, purché non rechi disturbo agli altri ricoverati.

E' opportuno fornire sempre alle ostetriche i recapiti telefonici da contattare in caso di improvvise modifiche dello stato di salute, o necessità di trasferimento

### 1.1.2 GLI AMBULATORI DI OSTETRICIA

La salute della donna si riflette sullo stato di gravidanza, pertanto per poter vivere questo periodo in salute e in serenità, è consigliato che la donna esegua tutti i controlli e gli accertamenti previsti e raccomandati dal protocollo nel periodo della gestazione.

La diagnosi prenatale È un insieme di tecniche cliniche e strumentali che permettono di fare screening e talvolta di diagnosticare alcune patologie fetali. La prevenzione e l'identificazione di situazioni anomale permettono di intraprendere scelte e percorsi specifici, personalizzati a seconda del caso. La diagnosi prenatale prevede una sorveglianza fetale strumentale ed invasiva.

Le prestazioni erogate in ambulatorio sono:

- Visita Ostetrica
- L'ecografia Di Primo Livello Incluso Lo Screening Al Primo Trimestre ( Bi Test ),
- L'ecografia Di Secondo Livello,
- La Doppler Flussimetria, E L'ecocardiografia Fetale.
- La Amniocentesi.
- Cardiotocografia

**Ecografie** - Ecografia di I° livello: sono previste per la gravidanza fisiologica al I°, II° e III° trimestre - ecografia di II° livello: sono richieste in caso di anomalie rilevate dall'ecografia di primo livello, in caso di gravidanza multipla o a seguito di patologie della gestazione per cui la donna è seguita presso il servizio di Gravidanze a Rischio.

**Bi-test** - È un test di screening per il calcolo del rischio di alcune malattie cromosomiche e di cardiopatie congenite che prevede una consulenza di gruppo, un prelievo di sangue e una ecografia. Viene effettuato su scelta della donna/ coppia.

**Diagnostica invasiva** - Il protocollo di accesso alla diagnosi prenatale invasiva è regolamentato da una specifica delibera della Giunta Regionale. In particolare i prelievi di amniocentesi, che permettono la diagnosi di patologie cromosomiche, sono gratuiti se la donna ha compiuto 35 anni alla data del parto, o in casi eccezionali di BI- Test combinato positivo, di alcune malformazioni fetali, o di indicazioni genetiche specialistiche.

**Amniocentesi** - È un prelievo di liquido amniotico dal sacco gestazionale sotto guida ecografica, mediante la puntura dell'addome materno. Si esegue a partire dalla 16° settimana di gravidanza, e comporta un rischio di aborto di circa 0,5 -1%. Il risultato dell'amniocentesi è di solito disponibile dopo due-tre settimane dalla sua esecuzione.

#### ❖ **AMBULATORIO DEDICATO PER LA GRAVIDANZA A TERMINE**

La gravidanza generalmente ha una durata di 40 settimane anche se può variare di 4-5 settimane dalla data teorica calcolata. Si considerano comunque a termine le gravidanze tra 37 e 42 settimane. L'ambulatorio dedicato della gravidanza a termine si trova presso i Punti nascita dell'Azienda: prende in carico tutte le gestanti dalla 38° settimana fino al parto.

### 1.1.3 GLI AMBULATORI DI GINECOLOGIA

**Ambulatorio Ginecologico:** si occupa delle prime valutazioni e dell'eventuale riscontro di diverse patologie di carattere ginecologico, dei controlli periodici indicati dallo specialista ginecologo, delle consulenze richieste da altri reparti, delle visite di controllo delle donne dimesse da questa Unità. In tale ambito se indicati lo specialista può: inserire IUD, avere colloqui per la contraccezione e affrontare tematiche relative alla menopausa. Le prenotazioni si effettuano presso il CUP. Si possono prenotare i controlli richiesti post ricovero.

**Ambulatorio Colposcopia:** attraverso uno strumento ottico si osserva il collo dell'utero allo scopo di prevenire e diagnosticare precocemente tumori con eventuale biopsia mirata. Tale indagine è indicata nel caso di Paptest anomalo, sospetto di infezione da HPV o altra malattia a trasmissione sessuale, perdite ematiche atipiche o come approfondimento dopo visita ginecologica.

**Ambulatorio di Oncologia Ginecologica:** si occupa dei controlli periodici di follow-up dopo trattamento chirurgico di tumori primitivi, secondari e recidivanti a carico dell'apparato genitale. Viene svolto con appuntamenti programmati da parte del personale dell'ambulatorio.

#### Ambulatorio di Ecografia Ginecologica

**Ambulatorio Isteroscopia Office:** prende in carico le donne che devono essere sottoposte a isteroscopia diagnostica, con o senza biopsia dell'endometrio, allo scopo di individuare patologie organiche endocavitari.

**Servizio Di Isteroscopia Operativa In Anestesia Generale:** attivo previa programmazione nel servizio di Day Surgery

### 1.2 IL PERSONALE

**Il personale medico di reparto** è a disposizione per fornire indicazioni sullo stato di salute, sulla diagnosi, sulla terapia medica ed interventistica. 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 ostetrica e infermieristica** è sempre disponibile a fornire informazioni necessarie durante la degenza. Le ostetriche e le/gli infermiere/i garantiscono una elevata qualità dell'assistenza per quanto concerne gli aspetti tecnico-assistenziali, sanitario-educativi e psicosociali nonché per il controllo del dolore.

**I coordinatori infermieristici e ostetrici** svolgono funzioni gestionali, organizzative e di coordinamento complessivo delle attività del servizio. Indossano divise dello stesso colore dei loro colleghi ma si distinguono per una tonalità più scura del colletto.

**Il personale ausiliario e OSS** è a disposizione per le funzioni di tipo alberghiero, igienico-ambientale e di accompagnamento.

SONO SEMPRE DISPONIBILI IN AZIENDA		
UO Ostetrica e Ginecologia	Medico ostetrico- ginecologo	Turno di guardia – 2 operatori h24
UO Ostetrica Professionale	Ostetriche Blocco Parto	Turno di guardia – 2 operatori h24
UO Anestesia	Anestesisti	Turno di guardia – 1 operatore h24
UO Pediatria	Pediatra	Turno di guardia – 1 operatore h24
UO Infermieristica	Infermieri	Turno di guardia – 1 operatore h24

Gli operatori sono facilmente riconoscibili per la targhetta con nome e cognome presente sulla divisa. Il loro ruolo è distinguibili per il colore della divisa:

	<b>BIANCO</b> Medici, Farmacisti, Psicologi Personale delle Direzioni
	<b>BLU</b> Medici Anestesisti Rianimatori
	<b>LILLA</b> Ostetriche
	<b>VERDE ACQUA con disegni</b> Infermieri/e pediatria
	<b>AZZURRO</b> Tecnici fisioterapia respiratoria e FKT
	<b>GIALLO CHIARO</b> Operatori Socio Sanitari
	<b>GRIGIO</b> Personale ausiliario e OTA Cooperativa

### 1.3 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 della paziente straniera. Gli interventi dovranno essere richiesti con almeno 48 ore di anticipo rispetto alla data di realizzazione del servizio.

## 2. I NOSTRI IMPEGNI NEI CONFRONTI DEI CITTADINI

Tutti i servizi e le attività dell'UO di Ostetricia e Ginecologia in collegamento tra loro sono ispirati in particolare ai seguenti principi fondamentali:

- **Centralità della persona:** Il nucleo familiare è inteso come risorsa di salute in costante relazione con l'istituzione, dove il dialogo rappresenta lo strumento di conoscenza dei bisogni necessario per aiutare a rimuovere barriere culturali e parzialità. Particolare attenzione è posta anche alle donne e ai nuclei migranti, dove la domanda non espressa o difficilmente comprensibile, per barriere linguistiche, paure, convinzioni e valori differenti, può portare a limitare la conoscenza dei servizi e la loro accessibilità.
- **Umanizzazione e dignità della persona:** Ogni operatore svolge la sua attività tenendo sempre presente la persona nel pieno rispetto della sua dignità, della sua cultura e dei suoi bisogni individuali, qualunque siano le sue condizioni fisiche o mentali, culturali o sociali, con educazione, rispetto, cortesia e disponibilità.
- **Equità:** Ogni operatore, singolarmente o in équipe, è impegnato a svolgere le sue attività in modo imparziale, obiettivo e neutrale di fronte a tutti i nuclei familiari che devono poter accedere nella stessa misura alle prestazioni sanitarie.
- **Uguaglianza:** A parità di bisogni, pur riconoscendo la peculiarità della persona, gli operatori riconoscono uguali diritti riguardo all'accesso ai servizi sanitari che devono essere forniti a tutti senza distinzione di razza, genere, età, nazionalità, religione, opinione politica, handicap fisici e mentali.
- **Continuità delle cure:** La struttura sanitaria si impegna a erogare il servizio in modo integrato, regolare, continuo e nel rispetto dei tempi, compatibilmente con le risorse e i vincoli istituzionali e normativi. Nel caso in cui si verificano interruzioni o disservizi per cause non attribuibili alla struttura, ogni operatore si attiva per ridurre al minimo i disagi.
- **Efficacia/efficienza:** La struttura sanitaria si impegna affinché tutte le risorse disponibili siano erogate nel modo più razionale e oculato possibile per produrre i massimi risultati possibili in termini di benessere del nucleo familiare.
- **Miglioramento dei servizi:** La struttura sanitaria si impegna a garantire servizi e prestazioni della migliore qualità possibile, in relazione al contesto socio-economico e storico, alle normative generali e locali, al peso dei bisogni della collettività, ai suggerimenti e alle proposte della popolazione di riferimento.

**OLTRE AI PRINCIPI FONDAMENTALI IL PERCORSO NASCITA GARANTISCE :**

## **2.1 SUPPORTO PER LA TUTELA DELLA GRAVIDANZA**

### **❖ La tutela della lavoratrice madre**

La legge italiana tutela la maternità tramite l'astensione obbligatoria, l'astensione anticipata, l'astensione posticipata dal lavoro e il congedo parentale (DLgs 151/2001"Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53").

### **❖ L'astensione obbligatoria e l'astensione facoltativa**

La legge prevede il congedo di maternità dal lavoro (ex astensione obbligatoria) durante i due mesi precedenti la data presunta del parto e nei tre mesi dopo il parto (totale 5 mesi). Fermo restando la durata complessiva del congedo di maternità (totale 5 mesi), la donna può continuare a lavorare fino al mese precedente la data presunta del parto (8° mese di gravidanza) utilizzando così un solo mese prima del parto e 4 mesi dopo il parto. L'astensione obbligatoria dal lavoro può essere seguita dal congedo parentale (ex astensione facoltativa) da utilizzare secondo indicazioni di legge. Il congedo può essere utilizzato in modo continuativo o frazionato. Questo può essere ripartito tra madre e padre o essere corrisposto a un solo genitore.

### **❖ L'astensione anticipata**

Non sempre una donna incinta riesce ad andare al lavoro fino al settimo o all'ottavo mese di gravidanza. Ci sono casi, disciplinati dalla legge, in cui è opportuno interrompere anzitempo l'attività lavorativa, per salvaguardare la salute della futura mamma e del nascituro.

Il diritto all'interdizione dal lavoro è previsto per i seguenti motivi:

- a) complicità della gestazione o preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza (su richiesta dell'interessata).
- b) quando le condizioni di lavoro o ambientali siano ritenute pregiudizievoli alla salute della donna e del bambino e la lavoratrice non può essere spostata ad altre mansioni (sia su richiesta dell'interessata sia del datore di lavoro e quindi d'ufficio).

### **Cosa si deve fare per ottenere il provvedimento di interdizione anticipata dal lavoro?**

Con l'entrata in vigore del Decreto Legge n. 5/2012 sulle semplificazioni, i provvedimenti di interdizione anticipata dal lavoro per gravi complicanze della gravidanza o preesistenti forme morbose adesso saranno rilasciati dalla ASL. La Direzione territoriale del Lavoro continuerà ad avere competenza per le altre due ipotesi, ovvero quelle previste dalla lettera b) e c).

Secondo quanto previsto dall'art. 18 del d.p.r. 1026/1976, la lavoratrice che si trovi nelle condizioni indicate dalla lett. a) (gravi complicanze della gestazione o preesistenti forme morbose) deve inviare al Servizio di Medicina Legale della Asl, il certificato medico di gravidanza, il certificato attestante le gravi complicanze della gravidanza nonché di qualunque altra documentazione che possa essere ritenuta utile e richiedere il rilascio del decreto di interdizione dal lavoro. Se il suo ginecologo è accreditato al Servizio sanitario nazionale, il suo certificato è sufficiente. Se si tratta di ginecologo non ospedaliero invece saranno effettuati gli accertamenti medico-sanitari a seguito dei quali sarà emesso il provvedimento che verrà trasmesso a cura dell'USL Umbria n.1 al datore di lavoro e agli enti competenti.

Durante il periodo di maternità anticipata la lavoratrice non è soggetta a visite fiscali.

## **2.2 I CORSI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA**

L'obiettivo dell'educazione perinatale e postnatale ha lo scopo di valorizzare nelle madri e più in generale nella coppia, la consapevolezza e la capacità di controllo sul proprio stato di salute (carta di Ottawa 1986) e del proprio ruolo per operare scelte informate ed essere come genitori, produttori di salute nel percorso che porta alla nascita e poi all'accudimento del figlio. I corsi costituiscono un sistema dinamico di interventi informativi/conoscitivi, che accompagnano il percorso dalla gravidanza ai primi mesi dopo il parto.

I nostri corsi, completamente gratuiti, sono rivolti alle gestanti ed ai loro partner e si tengono presso le sedi dei Consultori.

I corsi di accompagnamento alla nascita si realizzano con una metodologia interattiva; vengono affrontati vari temi sempre a partire dalla centralità della donna. Gli orari ed il numero di gestanti per corso variano a seconda delle sedi. I Corsi sono programmati e, quindi, si consiglia di contattare telefonicamente o personalmente il Consultorio di riferimento, prima di raggiungere la 28° settimana di gestazione.



*Il percorso di accompagnamento prosegue anche dopo la nascita con l'attività di assistenza domiciliare dell'ostetrica del Consultorio.*

### 2.3 I CORSI POST NASCITA.

Nel periodo subito dopo il parto o “puerperio” la donna/ coppia genitoriale si trova in una fase delicata dal punto di vista psicologico/ emozionale e questo periodo si può manifestare in maniera diversa secondo come si sono vissuti la gravidanza e il parto. La puerpera si deve riadattare e confrontare con se stessa, con il partner, con il suo bambino e con gli altri membri della famiglia. Il controllo del puerperio a domicilio da parte delle ostetriche consultoriali, propone di accompagnare il periodo dopo la nascita e di trasmettere informazioni per promuovere e mantenere una buona salute di mamma e neonato.

Gli operatori e le operatrici del Punto Nascita sono impegnati a rendere l'accoglienza e la permanenza in ospedale il più confortevole possibile, sia per il bambino che per la famiglia. Il travaglio e il parto il momento del parto per la futura mamma è carico di aspettative. Sarà cura degli operatori accogliere le scelte che la donna propone rispetto al proprio parto coniugandole, in maniera flessibile, con le necessità cliniche e assistenziali che possono intervenire. L'ostetrica che la aiuterà durante il travaglio sarà pronta a sostenerla, favorendone la **mobilizzazione**, sperimentando posizioni antalgiche e tecniche di respirazione sulla base dei bisogni della futura mamma. Dato che il libero movimento favorisce l'evoluzione del travaglio, sarà l'ostetrica stessa a sollecitarlo e ad assecondare la mamma nel mantenere la posizione a lei più gradita. Quando necessario suggerirà inoltre, per la gestione ed il **contenimento del dolore**, l'utilizzo di posizioni come quella carponi o distesa sul fianco, l'utilizzo di supporti come la palla, la doccia e la vasca e **altre tecniche di analgesia naturale** quali la modulazione del respiro, il massaggio, l'applicazione di impacchi di acqua calda o l'utilizzo della musica.

Al momento del parto, se tutto evolve fisiologicamente, la mamma può decidere in base alle sue esigenze e con il sostegno dell'ostetrica quale posizione assumere. Questo è reso possibile grazie ai presidi presenti in sala parto, il letto trasformabile, la vasca.

### 2.4 IL PARTO

I nostri Punti Nascita offrono, in base alle condizioni cliniche madre/bambino, varie modalità di parto:

#### ❖ Il parto attivo.

Durante il travaglio la futura mamma potrà muoversi liberamente e scegliere la posizione del parto nel rispetto dei suoi tempi e delle sue esigenze.

#### ❖ Il parto indotto.

A volte, è necessario “provocare” il parto (induzione) che consiste nel far iniziare il travaglio attraverso l'utilizzo di farmaci o altre tecniche ostetriche.

#### ❖ Il taglio cesareo.

È un intervento chirurgico mediante il quale si estrae il bambino attraverso una incisione chirurgica praticata sulla parete addominale. Si rende necessario in tutte quelle occasioni in cui un parto per via vaginale è impossibile o presenta rischi maggiori (per la madre o il bambino) rispetto.

#### ❖ Il travaglio/ parto in acqua.

L'immersione in acqua durante il travaglio di parto viene utilizzata come ottimo analgesico naturale, in quanto il calore non rimuove il dolore, ma ne modifica la percezione. Quando la futura mamma entra nella vasca piena d'acqua l'effetto di gravità sul suo corpo si riduce e diventa più facile per lei muoversi e istintivamente assumere le posizioni che assecondino la discesa del bambino.

#### ❖ Il parto in analgesia peridurale.

È indicato alle donne per le quali il dolore rappresenta una difficoltà che impedisce di vivere l'evento in modo sereno. Il parto tradizionale – è scelto di solito per particolari necessità cliniche e assistenziali. Avviene stando distese sul lettino ginecologico.

Le informazioni dettagliate, sui vantaggi e rischi correlati a tale tecnica, saranno fornite durante un incontro di gruppo con l'anestesista al corso accompagnamento alla nascita.

Consiste nel posizionare, tramite un ago, un catetere nello spazio peridurale attraverso il quale si somministrano anestetici locali e analgesici che agiscono selettivamente sulle fibre nervose sensitive e poco o nulla sulle fibre motorie. L'effetto di questi farmaci è di ridurre o abolire il dolore delle contrazioni e del parto, con trascurabili effetti sulla capacità di usare i muscoli e sulle altre forme di sensibilità, permettendo alla partoriente di muoversi liberamente e persino passeggiare.

Nei Punti Nascita dei Presidi Ospedalieri Città di Castello e Gubbio – Gualdo Tadino la prestazione è garantita da una equipe specialistica sulle 24 ore per tutti i giorni dell' anno. Il servizio è rivolto a tutte le partorienti che, previa valutazione del medico anestesista e laddove non esistano controindicazioni di tipo ostetrico, intendono espletare il parto ricorrendo a tecniche di analgesia. Il percorso prevede informazioni dirette (colloquio) e materiale informativo per chiarire benefici/rischi e possibili alternative ed è completato da una valutazione anestesiológica per identificare criteri di inclusione/esclusione della Gestante dal trattamento antalgico. Il contatto con l'anestesista deve avvenire almeno 30 giorni prima della data presunta del parto. La visita e la prestazione sono del tutto gratuite.

## **2.5 IL CONTENIMENTO DEL DOLORE**

Il dolore del travaglio non è sintomo di malattia, ma esprime e promuove il naturale svolgersi dei tempi del parto-nascita. La percezione del dolore è variabile e influenzata da condizioni fisiche del momento, dalle emozioni, dalle circostanze sociali, culturali e assistenziali. Si può contenere il disagio attraverso strategie naturali o farmacologiche.

### **❖ Le tecniche non farmacologiche**

- Assistenza, supporto, sostegno emotivo.
- Azioni di sollievo come muoversi durante il travaglio e scegliere le posizioni più adatte.
- Immersione, durante il travaglio, in vasca con acqua o eventuale doccia calda.
- Tecniche di rilassamento apprese durante il corso di preparazione alla nascita.

❖ **Audio-analgesia/Musica.** Consiste nel ricevere, via audio, informazioni relative alla nascita del bambino e/o musica.

❖ **Bagno caldo.** Consiste in un'immersione in vasca con acqua calda del corpo ad una profondità che permette di coprire l'addome o l'intero tronco fino al collo, utilizzando normali vasche da bagno, vasche con idromassaggio, o apposite piscine.

❖ **Aromaterapia.** Consiste nella somministrazione, durante il travaglio, di oli essenziali selezionati, da parte di ostetriche appositamente addestrate nel loro uso e sulle loro modalità di applicazione.

❖ **Massaggio e contatto fisico.** Consiste nella manipolazione intenzionale di parti del corpo (schiena, mani, piedi) mentre il contatto fisico comprende carezze, abbracci, tenuta della mano.

❖ **Posizione materna** Consiste nell'utilizzo di posizioni verticali secondo stadio del travaglio al posto della convenzionale posizione litotomica. (eretta, seduta, accovacciata) o laterale (compresa la carponi) durante il primo stadio e il secondo stadio del travaglio al posto della convenzionale posizione litotomica.

❖ **Sostegno Emotivo.** Il sostegno emotivo continuo durante il travaglio e il parto comprende consigli e informazioni, assistenza concreta e tangibile, appoggio emotivo (presenza, ascolto, rassicurazioni, conferme) fornito da: ostetriche con il metodo one to one.

## **3. MODALITÀ DI ACCESSO AI SERVIZI**

### **3.1. ACCESSO ALLA DEGENZA**

L'attività clinica e assistenziale si svolge nelle UO di degenza ordinaria e di Day Surgery e negli ambulatori. 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.

L'accesso alla UO di Ostetricia può avvenire attraverso:

- l'ambulatorio della gravidanza a termine
- il Pronto Soccorso fino alla 37° settimana di gravidanza
- l'accesso diretto a partire dalla 37° settimana di gravidanza

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

### 1) Ricovero programmato - ordinario o day Hospital

Avviene dopo una visita specialistica ambulatoriale con la programmazione di un percorso che consente l'inquadramento diagnostico e/o la terapia di patologie senza caratteristiche di indifferibilità, per le quali è possibile l'inserimento in lista di attesa secondo i criteri previsti dai RAO. E' proposto da un medico interno o altrimenti esterno e viene accettato dal medico della struttura.

### 2) Ricovero in urgenza

Si tratta **sempre di un ricovero ordinario** effettuato per urgenza clinica direttamente dal Pronto Soccorso.

## 3.2. ACCESSO AGLI AMBULATORI

Le prestazioni **dell'ambulatorio ostetrico** sono richieste dal Medico di Medicina Generale e dal Ginecologo e richiedono la prenotazione tramite sportelli CUP o Farma CUP. Ad ogni visita viene consegnata la prenotazione per il successivo controllo.

Per le **visite ambulatoriali** la gestante in possesso della prenotazione deve presentarsi nella sede indicata almeno 15 minuti prima dell'ora prevista portando con sé:

- Impegnativa del medico curante con copia dell'avvenuta prenotazione
- tessera di iscrizione al SSN della propria ASL;
- codice fiscale;
- documentazione clinica completa più recente: tutti gli esami e gli accertamenti diagnostici già eseguiti e la terapia in atto;
- ricevuta dell'avvenuto pagamento del **ticket**, quando dovuto.



*Il ticket può essere pagato o al momento della prenotazione, presso qualsiasi sportello CUP della Regione, o il giorno in cui viene eseguita la prestazione, presso il CUP dell'Ospedale.*

## 4. COME RAGGIUNGERCI O CONTATTARCI

### 4.1 UBICAZIONE DEI SERVIZI E CONTATTI TELEFONICI

#### ❖ OSPEDALE DI CITTÀ DI CASTELLO

**Indirizzo:** Via Luigi Angelini 10 - 06012 Città di Castello (Pg)

**Centralino Tel.** 075 85091 **Tel./fax** 075 8509677

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

L'Unità Operativa di degenza è situata al secondo piano dell'Ospedale con ingresso lato A.

#### **RESPONSABILE DELLA STRUTTURA: Dr. Donatello Torrioli**

Tel. 075-8509669

e-mail: [donatello.torrioli@uslumbria1.it](mailto:donatello.torrioli@uslumbria1.it)

**Coordinatrice ostetrica :** Ost. Francesca Gatti

Tel. 075-8509 Fax

e-mail: [francesca.gatti@uslumbria1.it](mailto:francesca.gatti@uslumbria1.it)

#### ❖ OSPEDALE DI GUBBIO/GUALDO TADINO

**Indirizzo:** Largo Unità d'Italia - Loc. Branca (Gubbio)

**Centralino Tel.:** 075 927 0801 **Tel./fax** 075 8509677

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

L'Unità Operativa di degenza è situata al primo piano dell'Ospedale ingresso principale ( nord ) .

#### **RESPONSABILE DELLA STRUTTURA: Dr. Silvano Scarponi**

Tel. 075-9270467

e-mail: [silvano.scarponi@uslumbria1.it](mailto:silvano.scarponi@uslumbria1.it)

**Coordinatrice ostetrica:** Ost. Paola Biscarini

Tel. Fax 075-9270466

e-mail: [paola.biscarini@uslumbria1.it](mailto:paola.biscarini@uslumbria1.it)

❖ **OSPEDALE MEDIA VALLE DEL TEVERE**

**Indirizzo:** Loc. Pantalla - 06059 Todi (Pg)  
**Centralino Tel.** 075 8880611

L'Unità Operativa di degenza è situata al primo piano dell'Ospedale .

**RESPONSABILE DELLA STRUTTURA:** Dr. Vinicio Martinoli  
Tel. 0758880962 e-mail: [vinicio.martinoli@uslumbria1.it](mailto:vinicio.martinoli@uslumbria1.it)  
**Coordinatrice ostetrica:** Ost.Monica Barluzzi  
Tel. Fax 075-8880962 e-mail: [monica.barluzzi@uslumbria1.it](mailto:monica.barluzzi@uslumbria1.it)

#### **4.2 ORARI DE GLI AMBULATORI**

Nei Punti Nascita dell'Azienda gli ambulatori ostetrici sono adiacenti all'Unità Operativa.

#### **Orari di apertura ambulatorio di Ostetricia e di Ginecologia**

➤ Dal Lunedì al Venerdì come da agende CUP

## **5. EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Le prestazioni alle utenti vengono erogate, sulla base delle necessità clinico-assistenziali, sia in regime di ricovero che attraverso attività ambulatoriali.

### **5.1 IL RICOVERO**

In caso di ricovero in una UO di Ostetricia è opportuno seguire le indicazioni riportate di seguito.

#### **5.1.1 COSA PORTARE CON SÉ**

È consigliabile preparare l'occorrente per la degenza in ospedale in prossimità del termine di gravidanza.

Cosa preparare per l'ospedale in attesa del parto :

- Tutti gli esami eseguiti nel corso della gravidanza
- Documento di identità
- Libretto sanitario
- Tessera sanitaria elettronica
- Tessera TEAM per le donne straniere di Paesi appartenenti all'Unione Europea
- Codice STP per le donne appartenenti a paesi extracomunitari e senza permesso di soggiorno codice ENI per le donne comunitarie prive di assistenza sanitaria

#### ➤ **Effetti personali per mamma e bambino**

Non sono richiesti effetti personali particolari, tuttavia per semplificarne la scelta può essere di aiuto questo elenco.

##### **Per la mamma**

Per il momento del parto: Camicia da notte ampia, preferibilmente aperta completamente sul davanti, non stretta su braccio e avambraccio per agevolare la ricerca di accessi venosi.

Per il dopo parto: pigiama o camicia da notte, secondo le abitudini personali, mutande in grado di supportare pannolini ingombranti, prodotti per l'igiene personale.

##### **Per il bambino**

Due o tre cambi di abbigliamento adeguati alla stagione in corso; due o tre asciugamani di piccole dimensioni in fibra e colore naturali per l'igiene del neonato; un cappellino, una copertina. Si consiglia alla donna di preparare una busta, con il suo cognome e nome, contenente un cambio completo da consegnare agli operatori al momento del parto. Si suggerisce di prepararsi mentalmente per il nome che si vuole dare al nascituro. Se il nome e/o cognome è di difficile pronuncia e scrittura, sarà importante trascriverlo su un biglietto che potrà essere dato agli operatori in sala parto. Ricordarsi che l'attribuzione del nome è importante anche ai fini di una corretta compilazione dei documenti del bambino. Non possono essere dati nomi composti separati da virgole o punti (come da normativa vigente). Per il soggiorno in ospedale saranno forniti - pannolini per il bambino - quanto serve per accudire il neonato Per andare a casa in macchina è necessario utilizzare l'apposito seggiolino o navicella omologati al trasporto di bambini di peso inferiore ai 10 Kg, costruiti secondo le attuali normative Europee. Tutte le indicazioni sono riportate nel manuale d'istruzione che viene consegnato alla mamma.

### 5.1.2 ACCETTAZIONE ED ACCOGLIENZA

Il giorno del ricovero il personale sanitario della struttura accoglie la paziente, provvede ad effettuare tutte le procedure amministrative per l'ingresso ed in base al motivo che ha indotto il ricovero viene disposto il posto letto ed il programma diagnostico e terapeutico.

Variazioni del posto letto durante la degenza sono previste in base alle necessità cliniche ed organizzative. Viene applicato un bracciale di identificazione con codice a barre da tenere per tutta la durata della degenza che consente di evitare errori di identificazione.

Vengono raccolte tutte le informazioni necessarie alla valutazione dei bisogni assistenziali.

#### ➤ **Gli spazi del travaglio e del parto**

Il Blocco Parto dispone di sale travaglio-parto, una delle quali attrezzata con la vasca per il travaglio e parto in acqua, una sala operatoria dedicate. Dopo il parto alla donna è garantito un ambiente protetto dove può stare con il suo bambino in modo da favorire il contatto "pelle a pelle" (skin to skin) e iniziare precocemente l'allattamento al seno, favorendo la relazione di attaccamento (bonding).

### 5.1.3 LA NASCITA

#### ❖ **È NATO/È NATA**

Viene fornita assistenza a tutti i neonati fisiologici e a tutti quei neonati patologici con età gestazionale maggiore o uguale a 34 settimane e che non abbiano bisogno di cure intensive. Se è previsto un parto prima della 34ª settimana di gestazione o il feto presenta patologie congenite severe, il parto verrà programmato nelle strutture ospedaliere con Terapia Intensiva Neonatale dove vengono offerte cure intensive. Qualora non sia stato previsto, ma dopo la nascita si renda necessario il trasferimento del neonato presso un Centro dotato di Terapia Intensiva Neonatale.

#### ❖ **II ROOMING-IN**

Viene indicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come migliore sistema di cura dei neonati. Il modello assistenziale proposto si basa sulla personalizzazione delle cure alla diade madre-neonato ed è orientata alla promozione e al sostegno del benessere fisico ed affettivo dei protagonisti della nascita, fisicamente separati dal parto, ma in continua ed ininterrotta connessione biologica ed emozionale. Il neonato viene tenuto accanto alla mamma, nella sua camera di degenza, 24 ore su 24. La mamma, che è comunque sempre supportata da personale qualificato, si occupa dell'accudimento del bambino.

L'attività e le caratteristiche principali dell'assistenza neonatologica sono volte a garantire il fisiologico adattamento post-natale del neonato, l'esecuzione delle profilassi, la diagnosi precoce e l'esecuzione degli screening neonatali. Durante tutta la degenza viene erogata un'assistenza al neonato basata sulla cura e tutela ambientale (offerta di stimoli positivi che prevedono la costante presenza materna accanto al neonato, il contenimento degli stimoli nocivi quali luci, rumore e dolore) volti a favorire lo sviluppo neuro-evolutivo ("care" del neonato). Tutte le attività sono strettamente condivise tra il reparto di ostetricia e neonatologia con l'obiettivo di sostenere la nuova triade mamma-papà- neonato.

#### ➤ **L'allattamento materno**

L'allattamento materno è una scelta di salute per il bambino e la sua mamma. Allattare al seno è una grande gioia ed una esperienza speciale per entrambi. Le infermiere e le ostetriche potranno chiarire dubbi e dare suggerimenti allo scopo di favorirlo. Anche quando il neonato, seppur temporaneamente, non può alimentarsi o non è ancora in grado di attaccarsi al seno, è importante iniziare prima possibile a raccogliere il latte, che sarà poi dato al bambino.

#### ❖ **LO SCREENING NEONATALE**

Durante la degenza, oltre a tutti i controlli clinici, i neonati sono sottoposti ad esami di screening (screening neonatale).

- **Screening metabolico:** si raccoglie un campione di meconio e dopo 48 di vita alcune gocce di sangue per eseguire esami che consentono di individuare precocemente alcune malattie congenite (cioè presenti alla nascita). Tali malattie, se non riconosciute tempestivamente e curate, possono avere conseguenze sullo sviluppo psicomotorio e sull'accrescimento del bambino.
- **Screening oculistico:** per la ricerca della cataratta congenita.
- **Screening delle cardiopatie congenite:** tramite la rilevazione dei livelli di ossigenazione del sangue.
- **Screening audiologico** Lo screening viene effettuato utilizzando moderne tecniche d'indagine dell'apparato uditivo di rapida esecuzione e non invasività, al fine di identificare e trattare tempestivamente le sordità congenite. La positività allo screening attiva da parte del punto nascita un percorso di diagnosi che può portare fino all'invio ai centri regionali di riferimento per la sordità.

#### ❖ **COME REGISTRARE UN NEONATO**

La legge italiana prevede l'obbligo di denunciare la nascita dei neonati per dare loro identità e stato giuridico. L'iscrizione di un neonato all'Anagrafe può essere effettuata entro il termine di 3 giorni dalla nascita direttamente presso la struttura sanitaria pubblica o privata dove è avvenuto il parto, oppure entro 10 giorni presso l'Ufficio di Stato civile del Comune ove è avvenuta la nascita o in quello di residenza dei genitori. Oltre ad un documento di identità valido, il genitore che effettua la registrazione deve presentare l'attestazione rilasciata dall'ostetrica o dal medico che ha assistito al parto. Questo documento è indispensabile sia che la nascita sia avvenuta in una struttura sanitaria, che in casa.

La denuncia di nascita di un bambino è una dichiarazione obbligatoria. Per fare la denuncia è necessario l'attestato di nascita che viene rilasciato dall'ostetrica che ha eseguito il parto.

La scelta del pediatra Il pediatra è il professionista che per molto tempo sarà il punto di riferimento per la salute del bambino e per il suo sviluppo psicofisico. I bambini fino ai 6 anni devono essere iscritti ad un pediatra di libera scelta. Per i bambini tra i 6 e 14 anni la scelta può essere tra pediatra e medico di Medicina Generale. Gli adolescenti tra i 14 e i 16 anni, per motivi particolari e su richiesta motivata, possono continuare a essere assistiti dal pediatra.

#### ❖ **LA DONAZIONE SANGUE CORDONALE**

Un gesto di amore e solidarietà La donazione del cordone ombelicale Nel sangue del cordone ombelicale, abitualmente gettato via dopo il parto, sono presenti cellule ematiche capaci di generare altre cellule che, trapiantate, possono contribuire alla cura di bambini e adulti affetti da gravi malattie del sangue come la leucemia. La raccolta di sangue è effettuata dopo il taglio del cordone e quindi non comporta nessun rischio né per la madre né per il neonato. Esistono tre tipi di donazione: allogenica, dedicata e autologa.

- La prima è destinata a chiunque ne dovesse aver bisogno,
- la seconda è eseguita per un consanguineo in condizioni di rischio,
- la terza prevede la raccolta del sangue del cordone ombelicale per se stessi. In questo caso la conservazione può essere effettuata solo presso strutture esterne, in quanto in Italia è vietata l'istituzione di banche private di sangue cordonale. Le gestanti interessate debbono rivolgersi alla Direzione sanitaria del Presidio Ospedaliero.

I Punti Nascita di Città di Castello e Gubbio-Gualdo Tadino sono autorizzati ad effettuare il prelievo del cordone ombelicale. Per dare la propria disponibilità alla donazione è necessario esprimere la volontà a donare nel momento della presa in carico della donna ai consultori o durante il primo accesso all'ambulatorio della gravidanza fisiologica.

#### **5.1.4 LE VISITE DEI FAMILIARI**

È possibile fare visita ai degenti tutti i giorni, rispettando gli orari .

##### ➤ **Come effettuare le visite**

Il riposo è necessario per la salute delle degenti per cui è importante rispettare gli orari di visita e limitare la presenza dei visitatori. Un numero maggiore di visitatori può provocare troppo rumore, confusione e disagio agli altri degenti ed agli operatori sanitari

In casi di particolare necessità clinico/assistenziali è concesso ad un familiare/assistenza di rimanere accanto alla degente in orari diversi da quelli di visita. Durante la notte la permanenza motivata dell'assistenza deve essere autorizzata e registrata dalle ostetriche. Al familiare/ assistenza presente durante la visita medica verrà chiesto di allontanarsi per consentire il rispetto della privacy ed il corretto svolgimento delle attività mediche ed ostetriche.

##### ➤ **Attenzioni particolari**

Nei punti nascita dell'Azienda la maggior parte delle nascite segue un percorso fisiologico. Il modello organizzativo assistenziale adottato è quello del rooming- in che consente di tenere il bambino accanto alla mamma fin dalla nascita (con la possibilità del contatto pelle a pelle), per consolidare la diade madre-bambino oltre a favorire l'allattamento al seno. Negli ultimi anni si è dato maggiore importanza al legame fra famiglia e neonato fin dai primi momenti dopo la nascita e per tutto il periodo della degenza. Il contatto precoce fra madre e figlio subito dopo la nascita,( rimandando il bagnetto ) , è il primo passo messo in atto per favorire la relazione fra madre e bambino e l'allattamento al seno. Il contatto precoce "pelle a pelle" viene offerto ogni volta che il contesto e le condizioni cliniche di mamma e bambino lo consentano e la mamma lo desidera. Le mamme sono assistite da una équipe multidisciplinare (medici, ostetriche, infermieri, operatori socio-sanitari) e tutti gli operatori sono adeguatamente formati per osservare il neonato, sostenere l'allattamento e favorire la rapida acquisizione di adeguate competenze da parte dei genitori.

### **5.1.5 LA DIMISSIONE**

Al momento della dimissione il personale medico ed ostetrico illustra alla paziente ed ai suoi familiari la lettera dimissione che contiene una breve sintesi dei motivi del ricovero, l'iter clinico della degenza (esami, consulenze, decorso), le procedure eseguite con i relativi referti, i dati ematochimici, un tracciato elettrocardiografico, la terapia da seguire a domicilio, i consigli per la convalescenza, la data del primo controllo ambulatoriale post-dimissione.

Le lettere di dimissioni in genere sono disponibili dalle ore 13.00 in poi, orario in cui è previsto il rientro a domicilio.

I farmaci prescritti per la cura a domicilio, vengono consegnati al paziente al momento della dimissione in quantità necessaria da evitare il ricorso immediato al Medico Curante e alla farmacia (primo ciclo di cure). I piani terapeutici quando previsti sono consegnati con i farmaci.

Al momento della dimissione vengono forniti anche i certificati di malattia per il lavoro quando richiesto.

Qualora la paziente debba completare alcuni esami dopo la dimissione è previsto che ciò avvenga in regime di "prosecuzione cure". La prenotazione di tali esami viene effettuata direttamente dal reparto e la data e l'ora di esecuzione sono riportati nella lettera di dimissione o comunicati telefonicamente. Eseguiti gli accertamenti la paziente sarà convocata per la comunicazione dei risultati appena il referto sarà disponibile in reparto. Contestualmente verrà consegnata nota di accompagnamento per il medico curante.

#### **❖ COME RICHIEDERE LA CARTELLA CLINICA**

Già al momento della dimissione, la paziente può richiedere copia della cartella clinica, compilando un apposito modulo che viene rilasciato al piano terra ufficio cartelle.

La copia della cartella può essere richiesta anche da altra persona purché munita di un proprio documento di identità e della delega del richiedente.

La copia della cartella è disponibile entro 7 giorni dalla richiesta.

## **5.2 GLI AMBULATORI**

Le attività ambulatoriali vengono effettuate nei modi e tempi precedentemente descritti.

### **5.2.1 ACCOGLIENZA IN AMBULATORIO**

Al momento dell'accesso per l'esecuzione di una prestazione ambulatoriale l'utente è invitata ad accomodarsi in sala di attesa. Il personale ostetrico provvede a ritirare le impegnative e fornisce le informazioni eventualmente richieste.

L'utente viene informata che sarà chiamata per l'esecuzione della prestazione seguendo l'ordine di prenotazione presente nelle varie agende di lavoro.



*Il personale si impegna a rispettare gli orari di prenotazione, tuttavia in particolari situazioni di urgenza si possono verificare dei ritardi che saranno spiegati e motivati.*

*Si segnala infatti che le consulenze interne urgenti non sono prevedibili nel numero e nella durata di impegno e hanno carattere di priorità a seconda delle caratteristiche cliniche.*

### **5.2.2 AMBULATORI**

Le prestazioni ambulatoriali descritte precedentemente ( Pt.1.1.2 e 1.1.3) vengono erogate previa prenotazione CUP con impegnativa regionale.

L'appuntamento per le attività ambulatoriali può essere preso telefonicamente o recandosi di persona agli sportelli CUP e FarmaCUP.

Gli orari e le sedi di erogazione delle prestazioni sono indicati nella seguente tabella ( tab.1)

**TAB. 1 – ORARI DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

PRESTAZIONI	SEDI	CITTÀ DI CASTELLO	GUBBIO GUALDO TADINO LOC. BRANCA	MEDIA VALLE DEL TEVERE LOC. PANTALLA
CARDIOTOCOGRAFIA		Lunedì - Mercoledì - Venerdì 08,30 - 12,00	Dal Lunedì al Venerdì 09,30-13,00	Dal Lunedì al Venerdì 15,00 - 19,00
VISITA OSTETRICA		Dal Lunedì al Venerdì 08,30 - 13,00	Martedì 08,30 - 13,00	Lunedì - Sabato.. 08,30 - 12,00 Giovedì .15,00 - 18,00
VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO		Dal Lunedì al Venerdì 08,30 - 13,00	Dal Lunedì al Venerdì 09,30 - 11,00	Giovedì 15,00 - 18,00
ECOGRAFIA OSTETRICA		Lunedì - Mercoledì 09,00-12,30	Mercoledì 09,00 – 12,30	Mercoledì . 08,30 - 12,30 Giovedì.. 15,00 - 18,00
ECOGRAFIA OSTETRICA TN – BI-TEST		Mercoledì 08,00 - 09,00	Lunedì (1°- 3° di ogni mese) 08,00 - 09,00	Mercoledì..09,00-11,00
AMNIOCENTESI		Mercoledì 09,30 - 11,30	Mercoledì 08,00 - 09,00	Lunedì - Mercoledì..09,00-10,00
VISITA ED ECOGRAFIA GINECOLOGICA		Martedì - Giovedì 14,30 - 18,30	Lunedì - Martedì 14,30 - 18,00 Venerdì 08,30 - 12,30	Lunedì - Mercoledì 08,30-13,00 Venerdì 14,30-18,00
ISTEROSCOPIA		Mercoledì 08,30 - 13,00	Martedì..09,00-13,00	Giovedì..10,00 – 12,00

### 5.2.3 CONSEGNA DEI REFERTI

La maggior parte dei referti viene consegnata contestualmente alla esecuzione dell'esame. Sono restituiti nei giorni successivi all'esecuzione i referti di ;

- Bi-test
- Amniocentesi.

Il referto può essere ritirato dall'interessato o da altra persona delegata, munita di documento di identità e di delega, dalle ore 11.30 alle ore 14.00, dal lunedì al sabato.

## 6. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI E CONSENSO INFORMATO

L'utente ha il diritto di **essere informato** in modo completo sugli accertamenti diagnostici e terapeutici a cui è sottoposto, **esprimere o negare il proprio consenso** alle terapie proposte o alle procedure, **ritirare il consenso** in ogni momento.

L'utente che accede ai nostri servizi viene informato con il colloquio in maniera chiara, semplice ed esaustiva sulle modalità di esecuzione degli esami e/o dei trattamenti a cui verrà sottoposta, nonché sulle possibili alternative e complicanze.

Il consenso è richiesto per :

- Trattamento dei dati personali durante la permanenza in Ospedale
- Formazione del fascicolo sanitario personale
- Procedure diagnostiche e terapeutiche invasive o provocative.

Il consenso prevede più fasi e si avvale di materiale informativo scritto periodicamente aggiornato, che viene consegnato alla paziente la quale potrà richiedere ogni ulteriore chiarimento.

Sono disponibili note informative per:

- Travaglio/Parto indotto
- Travaglio di prova dopo Taglio cesareo
- Taglio cesareo

Per l'acquisizione del consenso viene utilizzato il modulo di consenso aziendale, come previsto dalle norme vigenti.

## **7. TUTELA DELLA PRIVACY**

La riservatezza sui dati personali è garantita dalle norme contenute nel codice per la privacy. L'Azienda USL Umbria 1, in quanto titolare del trattamento dei dati, si impegna a garantire le misure idonee per una loro corretta applicazione.

Anche nel DMI 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.

Viene sempre acquisito il consenso al trattamento dei dati personali, atto diverso dal consenso all'accettazione della prestazione sanitaria.

## **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](http://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](mailto:urp@uslumbria1.it) .