



| REDATTO | Gruppo di lavoro in formazione on the job corso N° accred.7406-83 N° interno2707/19 (rappresentanti del personale medico, Ostetriche, PO delle professioni sanitarie Ostetriche, Coordinatori Ostetrici) |
|------------|--|
| VERIFICATO | IPAS QUALITÀ |
| APPROVATO | Direttori di Distretto |

INTRODUZIONE

Definizione del Servizio e campo di applicazione

Presentazione del Servizio

Informazioni e comunicazione esterna

Analisi del contesto ed esigenze delle parti interessate:

- SWOT analysis
- analisi degli stake holders

POLITICA E PROCESSI

Politica del servizio

Descrizione dei processi principali di erogazione del servizio

- Flow chart del processo principale

PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Responsabilità

Standard di Qualità dei processi (schema di verifica)

Elenco delle prestazioni

Riferimenti normativi, linee guida

INTRODUZIONE

Lo strumento standard di prodotto rappresenta il principale documento di pianificazione delle attività realizzate a livello territoriale nell'ambito delle prestazioni del consultorio della USL UMBRIA 1.

Nel documento "Standard di Servizio" sono descritti i processi principali del servizio nonché le principali regole adottate per affrontare rischi e opportunità derivanti dai processi al fine di raggiungere gli obiettivi aziendali definiti nella politica della struttura e coerenti con il mandato aziendale ad essa attribuito.

Definizione del servizio e campo di applicazione

Il campo di applicazione, cioè l'area entro cui il servizio opera per dare risposta ai requisiti normativi di accreditamento regionale, riguarda **"l'Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie"**.

Il consultorio si propone come finalità ultima l'erogazione di servizi volti alla soddisfazione delle esigenze e delle aspettative dell'utenza nell'ambito dell'assistenza territoriale come stabilito nel DPCM 12 Gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

Presentazione del servizio

I consultori, istituiti dalla [Legge 29 luglio 1975, n. 405](#), sono servizi sociosanitari integrati di base, con competenze multidisciplinari. Costituiscono un importante strumento per attuare gli interventi previsti a tutela della salute della donna, più globalmente intesa e considerata nell'arco dell'intera vita, a tutela della salute dell'età evolutiva e dell'adolescenza e delle relazioni di coppia e familiari.

Il numero dei consultori familiari, su tutto il territorio nazionale, è andato negli anni contrandosi ed, in Umbria la presenza dei servizi consultoriali è sovrapponibile a quella Nazionale anche se nella realtà dell'Azienda USL UMBRIA1 l'attuale distribuzione nell'ambito dei Distretti dell'Azienda Sanitaria N 1 prevede n. 6 U.O.S. Servizio Consultoriale, che garantiscono lo svolgimento delle attività specifiche, nel territorio di competenza, attraverso le sedi principali afferenti al CdS di riferimento ed i Punti di Erogazione periferici.

L'obiettivo della legge 34/96 (1 consultorio ogni 20.000 abitanti) è stato raggiunto solo in alcune aree.

Le attività consultoriali vengono svolte complessivamente in 17 sedi, di cui 14 definite principali, con un orario di apertura al pubblico articolato in 5-6 giorni/settimana e presenza costante di almeno due dei professionisti previsti dell'equipe; le restanti 3 sedi periferiche erogano prestazioni (prevalentemente ambulatoriali) programmate e presentano un'elevata variabilità sia per l'orario di apertura (da 1 a 4 gg la settimana), sia per la presenza delle professionalità dell'equipe (un operatore, massimo due).

Come previsto dal POMI, per lo svolgimento delle proprie attività, il Consultorio dovrebbe avvalersi, di norma, di un organico multidisciplinare¹ comprendente le seguenti figure professionali: ginecologo, pediatra, psicologo, ostetrica, assistente sociale, assistente sanitario, infermiere pediatrico, infermiere professionale.

Nella nostra realtà le equipe consultoriali non prevedono la presenza del pediatra, infermiere ed assistente sanitario. Le figure più presenti sono quella dell'ostetrica e del ginecologo, a orario dedicato. L'assistente sociale e lo psicologo sono assegnati al servizio ad orario parziale in ambiti specifici, mentre, abitualmente, non sono presenti nella sede consultoriale ed il loro intervento è possibile solo su chiamata.

La presenza dei servizi consultoriali nel territorio della USL UMBRIA1 consente di adempiere in maniera efficace a quanto stabilito nei LEA e nelle normative regionali, dando risposte alle richieste dell'utenza che afferisce al servizio.

In particolare, nei distretti del territorio sono realizzate numerose attività volte a garantire non solo la continuità assistenziale ospedale territorio, ma interventi di prevenzione e educazione alla salute.

Nel dettaglio, i servizi garantiti , riguardano:

- educazione e consulenza per la maternità e paternità responsabile;
- somministrazione dei mezzi necessari per la procreazione responsabile;
- consulenza preconcezionale;

¹Il DPR 14 gennaio 1997 a proposito dei REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI prevede:

- Presenza delle figure professionali mediche, laureati non medici, personale infermieristico e di assistenza sociale di cui all'art. 3 della legge 405/75;
- la dotazione di personale e la presenza nelle attività ambulatoriali sono programmate in relazione alla popolazione servita
- le attività e le prestazioni consultoriali in ambito sociale e sanitario sono caratterizzate da unitarietà ed integrazione funzionale.

- tutela della salute della donna, prevenzione e terapia delle malattie sessualmente trasmissibili;
- prevenzione e diagnosi precoce dei tumori genitali femminili in collaborazione con i centri di screening e delle patologie benigne dell'apparato genitale;
- assistenza alla donna in stato di gravidanza e tutela della salute del nascituro anche ai fini della prevenzione del correlato disagio psichico;
- corsi di accompagnamento alla nascita in collaborazione con il presidio ospedaliero;
- assistenza al puerperio e supporto all'accudimento del neonato;
- consulenza, supporto psicologico e assistenza per l'interruzione volontaria della gravidanza e rilascio attestazioni/certificazioni;
- consulenza, supporto psicologico e assistenza per problemi di sterilità e infertilità e per procreazione medicalmente assistita;
- consulenza, supporto psicologico e assistenza per problemi correlati alla menopausa;
- consulenza per problemi individuali e di coppia;
- consulenza e assistenza a favore degli adolescenti, anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche;
- prevenzione, valutazione, assistenza e supporto psicologico ai minori in situazioni di disagio, in stato di abbandono, o vittime di maltrattamenti e abusi;
- prevenzione individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale;
- consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali territoriali;
- consulenza e collaborazione con i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale.

Entrando nel dettaglio delle fasi di realizzazione del servizio, attraverso l'analisi del flusso di processo, possiamo individuare due tipologie di interventi di cui l'utente può usufruire:

1. **intervento individuale**
2. **intervento collettivo**

L'intervento individuale può attivarsi per accesso spontaneo da parte dell'utente che si reca presso il consultorio di competenza territoriale, oppure su richiesta del medico di base/specialista in particolare per l'esecuzione dell'ecografia ostetrica e ginecologica.

Anche la lettera di convocazione da parte del consultorio (es: Screening citologico) rientra nelle modalità di accesso al servizio.

Nell'intervento individuale l'utente può usufruire di una specifica tipologia di servizio che può riguardare:

- prestazioni su invito per esecuzione di screening carcinoma della cervice uterine;
- prestazioni di continuità delle cure dopo la dimissione ospedaliera nel post parto;
- prestazioni ad accesso spontaneo (richiesta metodo contraccettivo, prestazioni su percorso nascita, richiesta per attestazioni/certificazioni legge 194/78, controlli ginecologici)
- prestazioni su richiesta del medico curante;

L'intervento termina con l'erogazione del servizio richiesto oppure, qualora non vi fossero le condizioni, con l'invio dell'utente ad altri servizi di riferimento (es psicologo, nutrizionista, servizio ospedaliero ecc...).

L' intervento collettivo invece consente di agire non sul singolo individuo, ma su un gruppo omogeneo di utenti, al fine di realizzare un determinato percorso educativo/formativo su temi specifici o uno specifico progetto di promozione alla salute.

In questo caso il percorso ha inizio:

- con un mandato sancito negli obiettivi di budget aziendali, anche in ottemperanza alla programmazione regionale e nazionale, oppure
- quando il servizio viene contattato con una richiesta da un ente o una associazione.

L'intervento collettivo è sviluppato in un progetto e/o programma e la registrazione dell'attività educativa/formativa attesta la fine del processo.

Informazioni e comunicazione esterna

Le prestazioni relative all'attività del consultorio sono garantite presso tutti i distretti territoriali della USL UMBRIA 1. Le sedi consultoriali (20 a cui si integrano lo Spazio Donna di Assisi e lo Spazio Menopausa di Perugia) sono di norma ubicate nelle sedi dei centri di salute oppure presso ospedali e poliambulatori aziendali.

Per conoscere sedi, orari , recapiti e modalità operative si rimanda al sito

<http://www.uslumbria1.gov.it/servizi/consultori>

Analisi del contesto ed esigenze delle parti interessate:

L'analisi del contesto organizzativo nel quale nasce e si sviluppa l'attività del consultorio della USL UMBRIA1 porta a tenere conto della valenza assunta dai numerosi portatori di interesse (stakeholders) sia nella definizione del servizio stesso che nella natura delle prestazioni erogate. Di seguito si fa presente come, nel pianificare il proprio sistema di gestione, si sia tenuto conto sia del contesto di riferimento, dunque dei fattori interni ed esterni rilevanti per le sue finalità e indirizzi strategici, sia delle esigenze e aspettative della parti interessate.

L' analisi dei processi e delle procedure interne ha consentito di evidenziare i rischi e le opportunità di ciascun processo al fine di:

- dimostrare come si si possano conseguire i risultati attesi;
- accrescere gli effetti desiderati;
- prevenire o contenere gli effetti indesiderati;
- conseguire il miglioramento continuo delle prestazioni.

Analisi del contesto

| SWOT ANALYSIS | | | |
|-----------------------------|----------------|---|--|
| | | Carattere del fattore | |
| | | Positivo | Negativo |
| Origin e del fattore | Interno | <p style="text-align: center;">Punti di Forza (S)</p> <ul style="list-style-type: none"> • legge istitutiva, • back ground storico, • tradizione culturale e valore sociale consolidati • capillare distribuzione sul territorio • comunicazione interna ed esterna efficiente del servizio • personale dedicato • competenza • accesso libero e gratuito • campagna screening • lavoro di squadra • collaborazione ospedale/territorio | <p style="text-align: center;">Punti di debolezza(W)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ricambio generazionale e del personale • riorganizzazione logistica sedi • carenza di programmi didattici nel percorso formativo di base delle scuole di specializzazione • difformità nella gestione del lavoro in equipe • numerose strutture territoriali poco adeguate (normativa cure primarie) • mancanza di documentazione omogenea "certificata" • sistemi di registrazione/misurazione inadeguati • ostacoli a riorganizzazione in un'ottica di ottimizzazione |
| | Esterno | <p style="text-align: center;">Opportunità (O):</p> <ul style="list-style-type: none"> • immigrati • trasformazione della domanda da affrontare con strumenti innovativi (es social media) • mediazione culturale • collaborazione con scuole ed associazioni varie • collaborazione ospedale / territorio • maggiore visibilità nel sito aziendale | <p style="text-align: center;">Minacce (T):</p> <ul style="list-style-type: none"> • aumento della diffusione del privato • mutazione demografica dell'utenza e cambiamento dei bisogni • fenomeno denatalità • diminuzione delle piante organiche • discredito dalla comunicazione - fake dei nuovi social • non gestione autonoma nell'aggiornamento del sito • mancanza di feedback dall'utenza |

Alla luce di tali informazioni gli operatori lavoreranno alla redazione di un piano di miglioramento che possa contenere e gestire i punti di debolezza e le minacce emerse nella Swot Analysis facendo leva sui punti di forza e sulle opportunità ormai da anni consolidate nel servizio.

Stakeholders Analysis:

La tabella di seguito pone in evidenza il **livello di influenza e di importanza** assunta dai numerosi portatori di interesse (stakeholder) presenti nel territorio ed il valore assunto dagli stessi, sia nella definizione degli obiettivi, che delle prestazioni erogate nel territorio dalla USL UMBRIA

| INFLUENZA | | | | |
|------------------|--------------|--|--|---|
| | | BASSA | MEDIA | ALTA |
| INTERESSE | BASSO | Associazioni commercianti Associazioni sportive Chiesa | Scuola Ordini professionali Organizzazioni sindacali Farmacie Associazioni di volontariato | |
| | MEDIO | Ambulatori specialistici privati Media Locali | | |
| | ALTO | | | Direzione USL Comune Presidio ospedaliero Famiglia e Tutore legale Associazioni di rappresentanza Comunità di Immigrati |

Il panorama variegato di utenti impone un costante monitoraggio dei processi il cui obiettivo ultimo rimane l'identificazione e il soddisfacimento dei bisogni e delle aspettative delle parti interessate senza tralasciare quelli che al momento non manifestano particolare influenza o interesse per il servizio.

POLITICA E PROCESSI

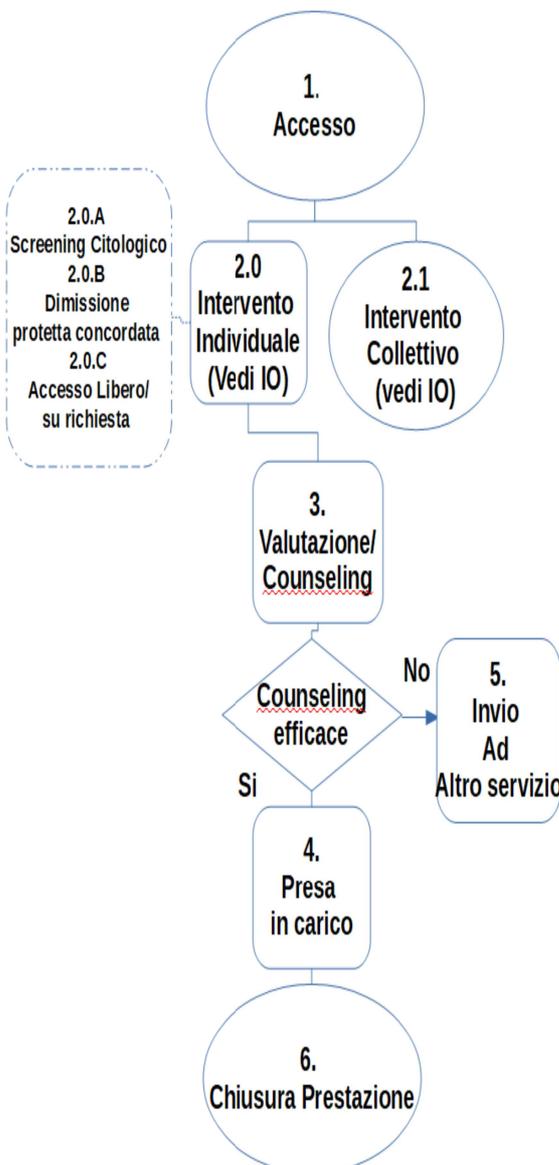
Politica del servizio

| VISION AZIENDA | MISSION STRUTTURA |
|--|---|
| Promozione della salute | Garantire la realizzazione di progetti contenuti nel Piano Regionale della Prevenzione |
| | Realizzazione di: <ul style="list-style-type: none"> - politiche di screening per i tumori della cervice uterina; - politiche formative/informative divulgative su vaccinazione HPV; - politiche formative/informative sulle malattie sessualmente trasmissibili |
| Accessibilità alle prestazioni, equità e tempi | Garanzia di accesso diretto, senza prenotazione, con presa in carico, verso: adolescenza, donne che richiedono IVG o contraccezione d'emergenza o interventi di natura ostetrica e ginecologica. |
| | Numero verde 800 63 63 per modifiche di appuntamenti di screening e percorsi di accompagnamento alla nascita |
| | Referti online garantiti per tamponi vaginali |
| Accessibilità alle strutture, comfort, igiene e sicurezza | Assenza di barriere architettoniche su ogni sito distrettuale con presenza di ascensore interno a garanzia dell'affluenza di qualsiasi tipologia di utente |
| | Predisposizioni di locali comodi e confortevoli la cui pulizia viene costantemente monitorata e assicurata attraverso il rispetto delle indicazioni poste nel capitolato di gara con la ditta delle pulizie |
| Informazione, comunicazione e trasparenza | Presenza, nelle sale d'accoglienza, di brochure informative relative alla: <ul style="list-style-type: none"> - salute dell'apparato riproduttivo della donna e di prevenzione sulle malattie sessualmente trasmesse (MST); - prevenzione delle malattie oncologiche e cronico degenerative di genere - stili di vita consoni all'evoluzione biologica della donna: menopausa; - sostegno all'allattamento; percorso gravidanza fisiologica |
| | Garanzia di consenso informato a procedure invasive (applicazione IUD) e note informative sulla varietà di tipologie contraccettive |

| VISION AZIENDA | MISSION STRUTTURA |
|---|--|
| Informazione, comunicazione e trasparenza | Rilascio di documentazioni ecografiche da parte del medico ginecologo Liste d'attesa garantite dal sistema CUP per l'esecuzione di tamponi vaginale, ecografie ostetriche e/o ginecologiche e, in alcune aree distrettuali, visite ginecologiche. |
| Tutela e ascolto | Possibilità di reclamo/elogio del cittadino attraverso l'attuazione della procedura URP |
| Accoglienza, aspetti relazionali e umanizzazione | Accoglienza di: - minori - adolescenti - donne in età fertile - donne in menopausa Promozione e offerta di attività di supporto all'allattamento (integrazione ospedale/territorio) Ambienti e contesti resi confortevoli dalle caratteristiche e peculiarità delle persone che vi lavorano Personale dotato di divise con supporti identificativi (nome, cognome, qualifica, distretto di appartenenza) Utilizzo di locali idonei a mantenere la privacy della donna Possibilità di utilizzo del mediatore culturale |
| Percorsi clinici ed assistenziali | Adesione a protocolli e linee guida (elenco Gisci) che garantiscano la sicurezza e l'appropriatezza del processo di erogazione del servizio. Briefing di condivisione e confronto con ospedali di riferimento. Predisposizione e realizzazione di incontri tra i responsabili dei 6 distretti il cui fine è garantire l'uniformità delle metodologie e delle prassi di erogazione del servizio. Personale continuamente aggiornato e formato per l'acquisizione/mantenimento di competenze e conoscenze connesse al ruolo. Continuità delle cure garantita da: - offerta di dimissione protetta alle puerpere residenti; - offerta attiva di controlli post IVG; - offerta attiva di controlli ginecologici clinico ed ecografici in pazienti in follow up oncologico |
| Valutazione standard di qualità | Implementazione sistema di gestione conforme ai requisiti di accreditamento come esplicitato nel regolamento regionale 10 del 26 Settembre 2018 Report trimestrali aziendali sulla efficacia delle prestazioni erogate. Valutazione regionale delle performance e degli esiti delle attività |

| <i>VISION AZIENDA</i> | <i>MISSION STRUTTURA</i> |
|--|---|
| Valutazione standard di qualità | Adesione al percorso rischio clinico con l'attuazione delle procedure di: <ul style="list-style-type: none">- incident reporting;- non conformità;- individuazione e analisi dei rischi |
| | Attuazione di audit di prima parte nel servizio con l'obiettivo è monitorare la conformità del sistema ai requisiti di accreditamento |

Descrizione dei processi principali di erogazione del servizio:

| FLOW CHART del PROCESSO | | |
|--|---|--|
| <p>INPUT</p> <p>Accesso spontaneo con o senza appuntamento; lettera d’invito per screening citologico; Accesso con richiesta del MMG/ ginecologo; Richiesta di prestazione collettiva</p> <p>Procedura/ Istruzione operativa</p> <p>IO Counseling;</p> <p>IO 2.0.A Screening Cervice Uterina;</p> <p>PDTA screening Cervice Uterine;</p> <p>PGA 92 Dimissione concordata puerperale bambino</p> <p>IO 2.1 Intervento Collettivo</p> |  <pre> graph TD 1((1. Accesso)) --> 2_0(2.0 Intervento Individuale (Vedi IO)) 1 --> 2_1(2.1 Intervento Collettivo (vedi IO)) 2_0 --> 3(3. Valutazione/ Counseling) 2_1 --> 3 3 --> D{Counseling efficace} D -- No --> 5(5. Invio Ad Altro servizio) D -- Si --> 4(4. Presa in carico) 4 --> 6((6. Chiusura Prestazione)) subgraph Box [] 2_0_A(2.0.A Screening Citologico) 2_0_B(2.0.B Dimissione protetta concordata) 2_0_C(2.0.C Accesso Libero/ su richiesta) end style Box stroke-dasharray: 5 5 </pre> | <p>OUTPUT</p> <p>Lettera di accompagnamento; Invio ad altri servizi; Rilascio attestato partecipazione evento</p> <p>Indicatori di processo</p> <p>% di immigrati/ N totale di utenti; % accessi della popolazione bersaglio/ N°prestazioni N° interventi spazio giovani erogate nel territorio/ N totale degli interventi richiesti</p> <p>Risorse (vedi scheda) Umane: -Medico Ginecologo - Ostetriche</p> <p>Strumentali: -Hardware -Software -Presidi e DPI</p> <p>Miglioramento Predisposizione della cartella clinica del consultorio</p> |
| <p>Fasi operative/rischi</p> <p>vedi pagina seguente</p> | | |
| <p>Indicatori di prodotto</p> <p>% adesione allo screening della cervice uterina (indicatore MES S. Anna Pisa)</p> <p>% di donne che partecipano a corsi di accompagnamento alla nascita/numero di partorienti nell’ospedale di riferimento</p> <p>% di donne che allattano al seno sul numero di donne che hanno partecipato a corsi di preparazione al parto</p> | | |

FASI OPERATIVE /RISCHI

Fase 1:

- Non identificazione dell'utente tramite opportuno documento di riconoscimento;
- Barriere linguistiche;
- Ambiente inadeguato;
- Interruzioni/disturbi

Fase 2:

- Barriere linguistiche;
- Errore di inserimento dati;
- Non corretta comprensione dell'esame da parte dell'utente;
- Non costante presenza di opportune procedure e istruzioni operative;
- Non regolare presenza di opportuni macchinari, strumentazioni e presidi;
- Interruzioni e disturbi

Fase 3:

- Barriere linguistiche;
- Interruzioni e disturbi

Fase 4:

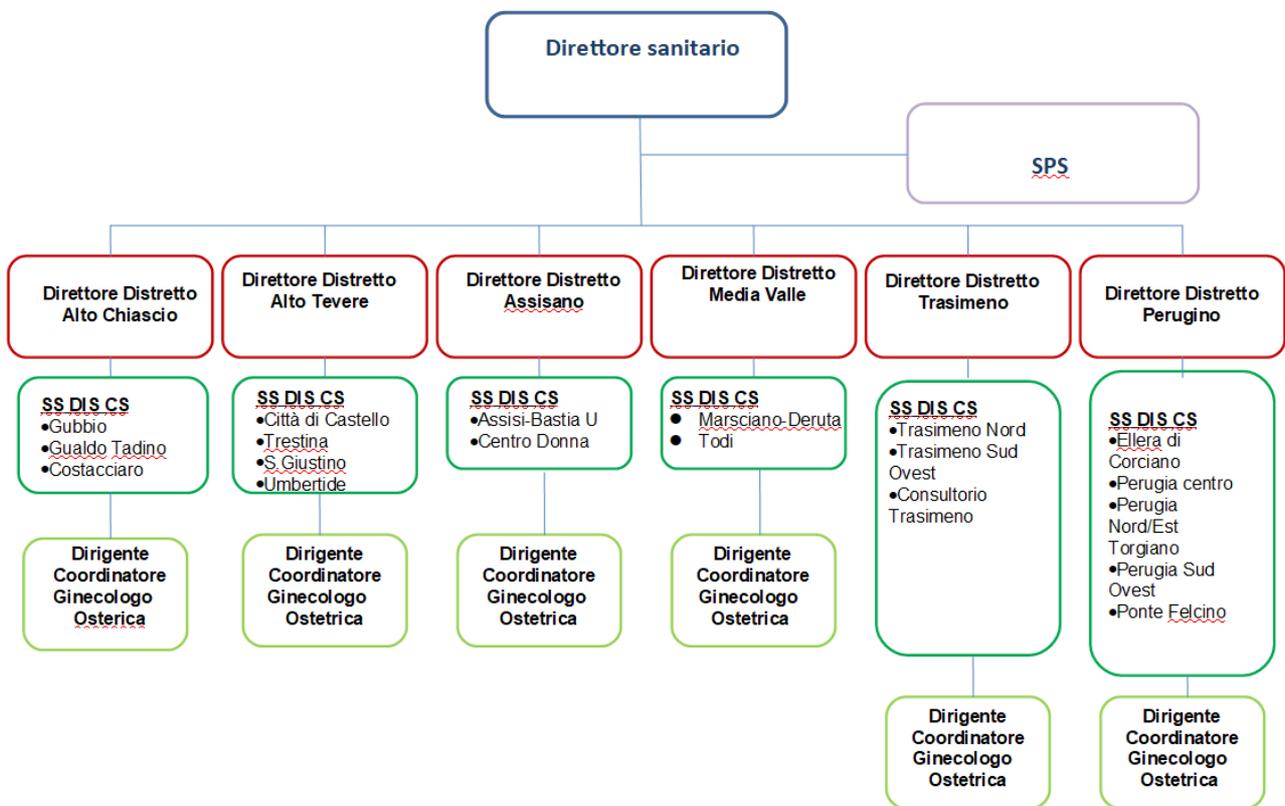
- Non corretta esecuzione dell'esame
- Mancata risoluzione del bisogno;
- Non completa soddisfazione dell'aspettativa
- Non completo rispetto dei tempi

Fase 6:

- Errore di registrazione;
- Difficoltà di continuità assistenziale (percorso nascita) e follow-up (controllo post IVG; esito II livello dello screening)

PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Organigramma



STANDARD DI QUALITÀ DEI PROCESSI – INDICATORI

| Obiettivo (e fonte) | Fattore critico (tipo qualità²) | Fonte dati | Fre- quenza rileva- zione³ | Respon- sabile Rileva- zione | Indicatore (Formula X/Y) | Standard (valore atteso) | Ri- sul- tati 2020 |
|--|---|--------------------------|--|---|---|--|---------------------------------------|
| Adeguatezza della risposta del servizio ai bisogni dell'utenza | Conoscenza ed accessibilità del servizio (O) | Report budget | Trim. | Procsi | % di immigrati/ numero di utenti | Mantenimento dei risultati conseguiti nell'anno precedenti | |
| | | Report budget | Trim. | Procsi | % accessi della popolazione bersaglio/ N° delle prestazioni | Mantenimento dei risultati conseguiti nell'anno precedenti | |
| Consulenza e supporto alla popolazione giovanile (12-18 anni) | Visibilità del servizio (O) | Report budget | Trim. | Procsi | N° interventi spazio giovani erogate nel territorio/ totale degli interventi richiesti | Mantenimento dei risultati conseguiti nell'anno precedenti | |
| Prevenzione dei tumori femminili | Risposta delle donne alla convocazione (C) | Sistema MES | Trim. | Procsi | % di adesione allo screening citologico per fascia di età/ N° degli abitanti | >60% (standard MES) | |
| Promozione dell'allattamento al seno | Efficacia dei CAN (P) | Coordinatori consultorio | annuale | Intervista consultorio | % di donne che praticano allattamento al seno/ N° di donne che hanno partecipato a corsi di preparazione al parto | Mantenimento dei risultati conseguiti nell'anno precedenti | |
| Prevenzione del ricorso ripetuto all'IVG | Efficacia del counseling nelle procedure IVG (P) | Coordinatori consultorio | annuale | Dato consultoriale | N° di donne che tornano al controllo/ totale delle donne che hanno eseguito IVG | Mantenimento dei risultati conseguiti nell'anno precedenti | |
| Promozione del benessere della donna e del neonato | Visibilità del servizio (O) | Coordinatori consultorio | annuale | Dato consultoriale | % di donne che partecipano a corsi di accompagnamento alla nascita/ N° di partorienti nell'ospedale di riferimento | Mantenimento dei risultati conseguiti nell'anno precedenti | |

² Tipo di qualità: O=organizzativa, P=professionale, C=cliente/pz.

³ Frequenza: tri, semestrale o annuale

| # | CARATTERISTICHE ULTERIORI | STANDARD OPERATIVI |
|----------|--|--|
| a | Chiara e completa informazione su modalità di accesso alle strutture | Carta dei servizi http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/carte-dei-servizi http://www.uslumbria1.gov.it/servizi/consultori |
| b | Facilità di accesso per categorie protette | Procedura di accessibilità alla struttura |
| c | Consenso informato alle cure | PGA07 consenso informato |
| d | <i>Rispetto della privacy</i> | Applicazione del regolamento Europeo 697/2016 General Data Protection Regulation e del D.L.vo 101/2018 http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/privacy |

Elenco delle prestazioni

Vedi allegato

RIFERIMENTI NORMATIVI ,LINEE GUIDA:

| NORME/LEGGI | |
|--------------------|---|
| 1 | <i>D.M. 24/04/2000</i> |
| 2 | <i>L.31/01/1996 n. 34</i> |
| 3 | <i>Informativa relativa al nuovo GDPR 2016 n.679 e D.Lvo 101 del 2008</i> |
| 4 | <i>Legge 29 Luglio 1975 n° 405 istituzione dei consultori familiari</i> |
| 5 | <i>L. 194/78 interruzione volontaria della gravidanza</i> |
| 6 | <i>D. Lgs 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</i> |
| 7 | <i>Consenso informato: Articoli 13 e 32 della Costituzione della Repubblica Italiana</i> |
| 8 | <i>DGR CAN (Corsi Accompagnamento Nascita)</i> |
| 9 | <i>DGR IGV (Interruzione Volontaria Gravidanza)</i> |
| 10 | <i>Decreto LEA DPCM 29 novembre 2001, sostituito integralmente dal DPCM 12 gennaio 2017</i> |
| LINEE GUIDA | |
| 1 | <i>GISCI su screening cervice uterina</i> |
| 2 | <i>LG ministeriali gravidanza fisiologica</i> |