



CARTA DEI SERVIZI 2022

(VERSIONE INTEGRALE)

A cura di UOC Risk Management Qualità e Accreditamento

Versione del 1/10/2022

Sommario

SEZIONE 1 - PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA	3
INTRODUZIONE E STORIA	3
Ambito territoriale e bacino di utenza	3
Come raggiungerci	4
Dove parcheggiare	4
FINALITA', MISSION, VALORI E PRINCIPI	5
Diritti e doveri del cittadino	7
Carta dei diritti dei bambini e degli adolescenti	8
Tutela della riservatezza (rispetto della privacy)	9
MACROLIVELLI ASSISTENZIALI: ORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI E DIREZIONE STRATEGICA	14
DIRETTORE GENERALE	14
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	15
DIRETTORE SANITARIO	15
DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI INTEGRATI (D.A.I.)	16
SEZIONE 2 - PRESTAZIONI E SERVIZI EROGATI	18
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	18
Analisi ed esami di laboratorio	18
Esami specifici	19
Visite specialistiche	22
Day service	23
Attività libero-professionale intramuraria	24
Assistenza ai cittadini stranieri	24
PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO	25
Ricovero Ordinario	25
Servizio di Preospedalizzazione	27
Ricovero In Day-Hospital	29
Pronto soccorso	29
SEZIONE 3 - PERCORSI ASSISTENZIALI PRESENTI IN AZIENDA	31
PERCORSO DEL TUMORE DELLA MAMMELLA	32
PERCORSO DEL TUMORE DEL POLMONE	34
PERCORSO DEL CARCINOMA DEL COLON-RETTO (CCR)	36
ULTERIORI PDTA	38
PERCORSI DI CURA OSPEDALE-TERRITORIO	39
SEZIONE 4 - STANDARD DI QUALITA'	40
IMPEGNI ED INDICATORI	43
SEZIONE 5 - ALTRI SERVIZI	45
DONAZIONE E TRAPIANTI D'ORGANO	45
OSPEDALE SENZA DOLORE, TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE	47
SERVIZIO SOCIALE OSPEDALIERO (SSO)	49
INNOVAZIONI TECNOLOGICHE E PRESTAZIONI STRUMENTALI	50
SERVIZI NON SANITARI	52
CAMERA MORTUARIA	53
SEZIONE 6 - MECCANISMI, FORME, STRUMENTI DI TUTELA	54
ORGANISMI DI VOLONTARIATO E TUTELA DEI DIRITTI	54
RECLAMI ED ELOGI	55
RISARCIMENTO, RIMBORSO, RICORSO	57
STRUMENTI DI COMUNICAZIONE	57

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 3 di 57
--	--	--

PRESENTAZIONE DELL'AZIENDA

INTRODUZIONE E STORIA

Il Pio Istituto ed Ospedali Riuniti avvia nel 1974 la costruzione della struttura ospedaliera. Dopo un lungo abbandono, l'edificio è stato completato nel 1986 dagli Istituti Fisioterapici Ospedalieri che ottengono i finanziamenti per trasferirvi l'Ospedale Oncologico Regina Elena, operazione che però non si concretizza. La struttura resta ancora vuota e abbandonata per oltre un decennio. Il destino cambia con l'assegnazione alla II Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" (oggi Facoltà di Medicina e Psicologia) e secondo quanto previsto dalla Legge n.453/1999 e ai sensi dell'Art.2 del D.Lgs. n. 517/1999 l'ospedale assume la denominazione di Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea (da ora AOUSA). L'attività accademica e la presenza degli studenti portano immediatamente vita all'interno della struttura. Quasi contemporaneamente nel marzo del 2001 si avviano le attività ambulatoriali e diagnostiche sul lato assistenziale. Oggi, l'integrazione tra l'Azienda e l'Università è il fattore vincente dell'AOUSA: attraverso il connubio di attività clinica, didattica e ricerca sono realizzati servizi innovativi e sono offerte ai cittadini prestazioni di elevata complessità ed efficacia. Congressi, convegni e seminari di alto valore scientifico sono spesso organizzati per diffondere le evidenze scientifiche prodotte e tenere costantemente aggiornati tutti i professionisti sugli ultimi risultati della ricerca scientifica, della sperimentazione clinica e delle innovazioni tecnologiche in ambito medico, a livello nazionale e internazionale. Ricerche, studi clinici e sperimentazioni sono, inoltre, promosse direttamente dall'AOUSA, garantendo sempre e comunque il benessere del paziente tramite la supervisione e il controllo effettuato dal Comitato Etico. In questo modo l'AOUSA garantisce standard elevati di assistenza, basati sulla competenza dei suoi professionisti e su tecnologie avanzate. L'AOUSA è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale, organizzativa, gestionale, patrimoniale e contabile ai sensi dell'art. 4 comma 5 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

L'Azienda ha sede legale in Roma, presso via di Grottarossa 1035-1039, P.IVA 06019571006. Il sito web è consultabile all'indirizzo URL <http://www.ospedalesantandrea.it>.

Il presente documento è stato redatto anche alla luce delle indicazioni del DCA del 6 ottobre 2014 n. U00311, recante "Linee guida per l'elaborazione della Carta dei Servizi Sanitari delle Aziende e Strutture Sanitarie della Regione Lazio" e della recente revisione dell'Atto Aziendale (pubblicato sul BUR Lazio N. 29 supplemento n. 1 del 05/04/2022).

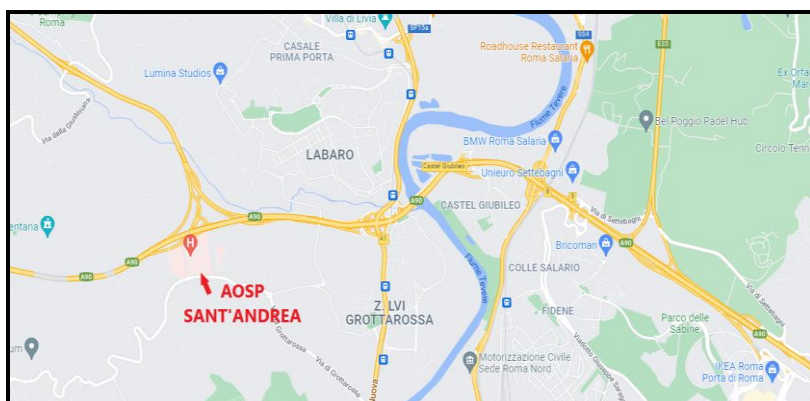
Ambito Territoriale e Bacino di Utenza

L'AOUSA è situata in un'area tra le periferie nord e nord-est di Roma e il territorio settentrionale della provincia. La sua collocazione geografica del tutto particolare nel contesto metropolitano, la rende unica per caratteristiche di afferenza territoriale e molto diversa dai grandi complessi ospedalieri e universitari romani, che sono di più antica istituzione e di regola collocati più vicini al centro cittadino. L'Azienda è infatti situata in immediata prossimità del Grande Raccordo Anulare e di arterie di grande comunicazione (Vie Flaminia, Cassia, Salaria, diramazione autostradale Roma Nord) che la mettono in diretto e rapido collegamento con il territorio settentrionale della provincia romana e in condizione di facile accessibilità anche dalle province di Rieti e Viterbo. Sebbene non sia facile individuare ambiti di competenza territoriali per un'azienda ospedaliera, si può affermare che la struttura sia ampiamente al servizio della popolazione residente nei Municipi II, IV, XIX, XX e nei comuni di Monterotondo, Mentana, Cerveteri, Bracciano, Ladispoli, Manziana,

Anguillara Sabazia, Trevignano Romano, Canale Monterano, Sacrofano, Rignano Flaminio, Capena, Campagnano di Roma, Formello, Morlupo, Riano, Sant'Oreste, Torrita Tiberina, Fiano Romano, Ponzano Romano, Nazzano, Mazzano Romano, Castelnuovo di Porto, Civitella San Paolo. Dunque, pur insistendo sul territorio della ASL Roma 1, esercita la sua attrattività anche sul bacino dei pazienti della ASL Roma 5 e della ASL Roma 4, individuando le proprie strategie anche alla luce del contesto ambientale e del fabbisogno sanitario di riferimento.

Come Raggiungerci

L'AOUA è situata all'interno del Parco di Veio. La zona conserva caratteristiche tipiche di un ambiente poco urbanizzato, con ampi spazi destinati alle coltivazioni ed aree residenziali. Gli esercizi commerciali più vicini distano pochi chilometri e sono raggiungibili con l'automobile o con i mezzi pubblici. Per chi abbia necessità di soggiornare, nei dintorni dell'ospedale sono presenti strutture ricettive di varia tipologia e livello, facilmente reperibili su internet.



IN AUTOMOBILE

Provenendo dal Grande Raccordo Anulare, esiste un'apposita uscita con indicazione per l'ospedale:

- nella carreggiata interna all'altezza della Cassia Bis,
- nella carreggiata esterna circa 250 metri dopo l'uscita per la Cassia Bis.

Provenendo dal centro di Roma, percorrere via Flaminia per uscire dalla città e prendere l'uscita per via di Grottarossa, l'Azienda si troverà a circa tre chilometri sulla destra.

CON I MEZZI PUBBLICI

Prendere la Metropolitana Linea A, scendere alla fermata "Flaminio".

- Raggiungere l'adiacente stazione ferroviaria Roma Nord e proseguire sino alla Stazione di Prima Porta.
- Raggiungere il capolinea della navetta ATAC 022, che ferma davanti all'Ospedale

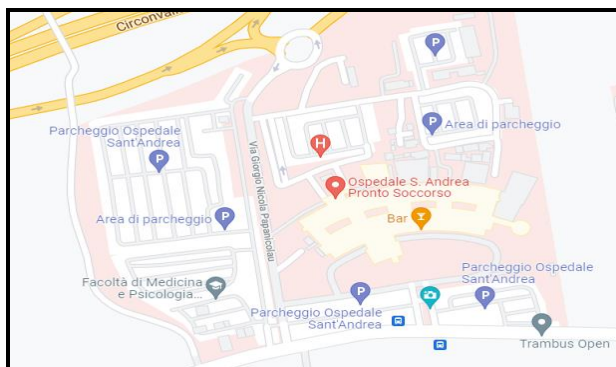
Oppure:

- Utilizzare la linea ATAC 200, che ha capolinea in piazza Mancini e scendere alla Stazione di Prima Porta
- Raggiungere il capolinea della ATAC 022 che ferma davanti all'Ospedale

Oppure:

- la linea ATAC 029 che collega la stazione di Saxa-Rubra della ferrovia Roma-Viterbo con l'Ospedale. La linea ATAC 029 è attiva dalle ore 5.30 alle ore 22.30.

Dove Parcheggiare



- **Parcheggio a pagamento attrezzato:** accessibile tramite l'uscita del GRA dedicata e da Via di Grottarossa (provenendo dalla Flaminia, sulla destra appena superato l'ingresso principale dell'ospedale);
- **Area di sosta gratuita non attrezzata:** posti auto antistanti l'ingresso principale, accessibili solo da Via di Grottarossa;
- **Parcheggi per portatori di handicap:** aree riservate all'interno della struttura.

FINALITA', MISSION, VALORI E PRINCIPI

L'AOUA svolge in modo unitario e inscindibile funzioni di assistenza, didattica e ricerca, costituendo al tempo stesso elemento strutturale del Servizio Sanitario, nell'ambito del quale concorre al raggiungimento della tutela della salute, e del sistema universitario, per il quale contribuisce al conseguimento delle finalità di didattica e di ricerca.

Mission

La missione dell'Azienda consiste nell'individuazione ed erogazione di elevati livelli di risposta ai bisogni di salute della persona attraverso un modello organizzativo-assistenziale sostenibile, che coinvolga in maniera inscindibile sia l'attività di ricerca, tesa al costante progresso delle conoscenze mediche e biomediche, sia l'attività didattica, strumento essenziale per la formazione e il miglioramento delle competenze degli operatori sanitari e degli studenti.

In altre parole l'Azienda persegue le seguenti macro funzioni:

- Funzione assistenziale:
 - o attraverso la qualificazione ed il potenziamento dell'offerta clinico-assistenziale, secondo le priorità sancite in sede di programmazione regionale e compatibilmente con le risorse disponibili;
 - o attraverso l'innovazione e la differenziazione dell'offerta clinico-assistenziale, attivando livelli di specializzazione crescente e ampliando la gamma delle tipologie di servizio, nel rispetto dei principi di razionalizzazione ed efficientamento dei servizi.
- Funzione didattica: l'Azienda è sede di tutti i gradi dell'offerta formativa della Facoltà di Medicina e Psicologia.
- Funzione di ricerca: l'Azienda rappresenta il luogo privilegiato per la realizzazione di progetti di ricerca della facoltà di Medicina e Psicologia nell'area medica e delle professioni sanitarie, sia sul versante biomedico che su quello della organizzazione dei servizi sanitari, volti a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative e a favorire il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali.

Vision

L'Azienda, consapevole che il bisogno di salute della persona si esprime anche attraverso una cultura sociale della promozione della salute e della prevenzione, intende contribuire alla diffusione di tale cultura, interagendo con le ASL per lo sviluppo e la realizzazione di programmi specifici.

L'Azienda intende diventare un luogo dove la cultura dell'innovazione in Sanità sia motore di tutte le sue attività, dove alla ricerca clinica per lo sviluppo di percorsi diagnostici e terapeutici all'avanguardia corrisponda il miglioramento continuo delle prestazioni assistenziali individuali e organizzative. Le modalità operative dell'azione gestionale si ispirano alla "governance integrata", che prevede la partecipazione ai processi decisionali (cosa fare, come fare, quando fare, se fare, perché fare) di tutte le componenti, cliniche e amministrative, coinvolte nel processo, che rispondono di tali decisioni alla organizzazione e alla comunità. La governance integrata mira quindi a tessere relazioni tra le persone, le attività, le strutture operative e le istituzioni per servire al meglio i cittadini.

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 6 di 57
--	---	---

L'Azienda mira a rafforzare il suo ruolo di teaching hospital di riferimento nazionale e internazionale, dove le conoscenze e le abilità dei professionisti siano a disposizione della comunità di operatori della sanità per la formazione continua dei professionisti della salute.

L'Azienda si propone di rafforzare il suo ruolo favorendo e accrescendo posizioni di rilievo per il trattamento di tutte le patologie, sviluppando, in considerazione della dotazione tecnologica e delle competenze professionali presenti, un'offerta assistenziale di alta specializzazione.

Valori Aziendali

L'Azienda intende sviluppare la propria visione ispirando le sue azioni ai seguenti valori:

- Centralità della persona: assumere come riferimento prioritario la centralità della persona intesa come soggetto autonomo favorendo la sua partecipazione attiva al processo di cura;
- Difesa della vita umana nelle sue diverse fasi e il rispetto della libertà di scelta delle cure di ogni persona;
- Equità con imparzialità nella scelta della pratica clinica;
- Uguaglianza di genere, di religione, di condizione socio economica nell'offerta ed erogazione di opportunità diagnostico-terapeutiche e assistenziali;
- Competenza e professionalità di tutti gli operatori che rispondono con appropriatezza ed efficacia in ogni situazione;
- Sicurezza delle cure, adottando tutte le misure necessarie per evitare eventi avversi ed effetti collaterali;
- Lealtà di tutti i dipendenti dell'organizzazione verso la mission, la vision, i valori e gli obiettivi dell'Azienda;
- Efficienza nell'adottare le misure organizzative e nell'impiegare le risorse disponibili su evidenze di sanità pubblica;
- Informazione e comunicazione: incrementare la qualità e l'efficacia delle comunicazioni al fine di promuovere una cultura dell'informazione sanitaria che, coinvolgendo le comunità, le organizzazioni sociali e di volontariato, consenta al cittadino una concreta libertà di cura;
- Tempestività della cura: monitorare e garantire tempi d'attesa per le prestazioni diagnostiche e terapeutiche che non inficino l'efficacia delle stesse, anche attraverso lo sviluppo di risposte alternative o complementari al ricovero ordinario, quali il *day hospital* il *day surgery* ed il *day service*;
- Performance e qualità: formulare linee guida e indicatori, anche di esito, di valutazione e monitoraggio delle attività, dei percorsi clinici e della soddisfazione dei cittadini/utenti;
- Sicurezza e salute sul lavoro: assicurare le migliori condizioni di sicurezza, mediante un modello di *governance* della sicurezza nella prestazione dei servizi e delle attività cliniche per l'utenza, il personale e i soggetti in formazione, in grado di diffondere la cultura del lavoro sicuro e rispettoso dell'ambiente quale elemento essenziale per una sanità di valore;
- Valorizzazione professionale: sviluppare adeguata offerta formativa al fine di valorizzare e potenziare il patrimonio professionale esistente e le potenzialità individuali, promuovendo lo sviluppo del senso di appartenenza e condivisione dei valori aziendali da parte del personale;
- Etica della responsabilità: richiamare tutti al valore etico del lavoro in sanità, assumendosi le responsabilità derivanti di fronte al cittadino-utente, all'azienda cui si appartiene e alla società;

- Integrazione: promuovere l'integrazione tra le unità organizzative e sostenere il lavoro di gruppo multidisciplinare e multi professionale;
- Innovazione: favorire procedure gestionali innovative e tecnologie che consentano di coniugare la qualità delle prestazioni ad un razionale ed efficace uso delle risorse economiche, strumentali e professionali;
- Concertazione: collaborare e adottare il metodo del confronto con le organizzazioni sindacali, di volontariato, di promozione sociale e di tutela dei diritti degli utenti;
- Sostenibilità ambientale: adottare politiche e promuovere programmi per l'utilizzo di energie pulite e per l'efficientamento energetico finalizzate a un modello di ospedale a basso impatto ambientale;
- Trasparenza nell'attività amministrativa, informando correttamente i diversi soggetti pubblici e privati, fornendo sempre al cittadino informazioni sui tempi, le cure e l'assistenza erogata.

Diritti e Doveri del Cittadino

La persona ricoverata ha diritto ad essere accolta e curata nella sua globalità di persona nel rispetto della dignità umana, delle opinioni personali e della riservatezza.

Diritti - al cittadino/utente l'AOUSA garantisce di:

- essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della comune dignità umana e delle personali convinzioni politiche e religiose;
- essere identificato durante il periodo di ricovero con il proprio nome e cognome anziché con il numero di letto o col nome della propria malattia;
- ricevere dal personale che lo ha in cura, informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi, rispettando le indicazioni dichiarate al ricovero su informazione e consenso;
- ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni fornite dalla stessa e alle modalità di accesso;
- ricevere personalmente le notizie che gli permettano di essere effettivamente informato, prima di essere sottoposto a terapie od interventi, salvo i casi di urgenza, nei quali il ritardo può comportare pericolo per la salute. Le informazioni ricevute dai medici si riferiscono anche ai possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento;
- rifiutare i trattamenti proposti o di interrompere terapia in atto. Il rifiuto deve essere documentato e firmato dal paziente, anche in presenza di testimoni. Il medico è tenuto a informare il paziente sulle conseguenze che ne possono derivare e su possibili alternative, anche se meno efficaci;
- essere informato di tutte le possibilità diagnostiche-terapeutiche, anche se non eseguibili direttamente nella sede di ricovero;
- indicare ai medici una o più persone di propria fiducia a cui dare informazioni sul suo stato di salute e a non ricevere persone non gradite;
- avere una lettera di dimissione e precise indicazioni per la continuità di cura, al termine di ricovero;
- formulare reclami che debbono essere sollecitamente esaminati ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

Doveri - dal cittadino/utente l'AOUSA si aspetta che:

- adottare un comportamento responsabile, evitando di arrecare disturbo /disagio agli altri malati;

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 8 di 57
--	--	---

- rispetti le prescrizioni raccomandate dal medico;
- comunichi tempestivamente al personale medico-infermieristico qualsiasi variazione del proprio stato di salute;
- comunichi al personale medico-infermieristico l'insorgenza di ogni tipo di dolore;
- informi tempestivamente il personale sanitario della propria volontaria rinuncia a cure e prestazioni sanitarie programmate al fine di evitare spreco di tempo e di risorse;
- rispetti gli ambienti, le attrezzature e gli arredi nella struttura come se fossero propri;
- rispetti il riposo sia giornaliero che notturno degli altri degenti.
- rispetti l'organizzazione e gli orari previsti nella struttura per consentire lo svolgimento delle normali attività di assistenza e di terapia;
- dimostri di rispettare e considerare il lavoro di tutto il personale usando gentilezza nei rapporti e ragionevolezza nelle richieste. Richiedere prestazioni sanitarie in tempi e modi non corretti, procura gravi disservizi agli altri utenti;
- avvisi sempre il personale infermieristico quando desideri allontanarsi dall'unità di degenza;
- collabori al fine di permettere il miglioramento della qualità del servizio segnalando eventuali disfunzioni riscontrate;
- sappia che il personale sanitario, per quanto di competenza, deve a far rispettare le norme per il buon andamento del reparto e la sicurezza dei pazienti;
- collabori con il personale medico, infermieristico, tecnico ed altre figure professionali coinvolte nel piano di cure, fornendo informazioni chiare e precise sul proprio stato di salute, sui precedenti ricoveri e sulle terapie in atto.

Inoltre, in ospedale è vietato fumare, bere alcolici ed assumere sostanze o medicinali non prescritti dal personale medico della struttura. Il rispetto di tali disposizioni è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vivere nella struttura ospedaliera.

Carta dei Diritti dei Bambini e degli Adolescenti

Il documento si ispira alla Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 1989 ed alla Carta di EACH redatta nel 1988 adattandolo alla situazione italiana. L'AOUSA ha aderito a tale iniziativa promuovendo una campagna di sensibilizzazione anche mediante il supporto dei volontari.

I bambini e gli adolescenti hanno diritto:

- ad avere sempre la migliore qualità delle cure, possibilmente a domicilio o in ambulatorio e, qualora non esistessero alternative valide, in ospedale. A tal fine è garantita loro una assistenza globale attraverso la costruzione di una rete organizzativa che integri ospedale e servizi territoriali, con il coinvolgimento dei pediatri di famiglia;
- di avere accanto a loro in ogni momento (giorno, notte, esecuzione di esami, ecc.) i genitori o un loro sostituto adeguato al compito e a loro gradito (nonni, fratelli maggiorenni, ecc.), ma sempre nel rispetto del buon andamento del reparto;
- ad essere ricoverati in reparti pediatrici e mai in reparti per adulti, possibilmente aggregati per fasce di età omogenee affinché si possano tenere in debita considerazione le differenti esigenze di un bambino o di un adolescente;

- ad avere a loro disposizione figure specializzate in grado di creare una rete assistenziale che risponda alle necessità fisiche, emotive e psichiche loro e della loro famiglia;
- ad avere quotidianamente possibilità di gioco, ricreazione, studio, adatte alla loro età, sesso, cultura e condizioni di salute, in ambiente adeguatamente strutturato ed arredato e devono essere assistiti da persone specificatamente formate per accoglierli e prendersi cura di loro;
- alla continuità dell'assistenza pediatrica da parte dell'equipe multidisciplinare 24 ore su 24 sia nei reparti di degenza che di pronto soccorso;
- ad essere trattati con tatto e comprensione e nel rispetto della loro intimità. Ai bambini e adolescenti sono garantiti il diritto alla privacy e la protezione dall'esposizione fisica e da situazioni umilianti, in relazione all'età, alla cultura e al credo religioso loro e della loro famiglia;
- insieme ai loro genitori, ad essere informati riguardo la diagnosi e adeguatamente coinvolti nelle decisioni relative alle terapie. Le informazioni ai bambini e agli adolescenti, specie quando riguardano indagini diagnostiche invasive, sono fornite in presenza di un genitore e in modo adeguato alla loro età, capacità di comprensione e sensibilità manifestata;
- nella attività diagnostica e terapeutica necessaria, sono adottate tutte le pratiche finalizzate a minimizzare il dolore e lo stress psicofisico dei bambini e degli adolescenti e la sofferenza della loro famiglia;
- ad avere un ospedale che offra facilitazioni ai genitori dei bambini e adolescenti ricoverati, aiutandoli e incoraggiandoli, se ciò è compatibile con le loro esigenze familiari, a restare in ospedale. Inoltre, perché possano adeguatamente prendersi cura del loro figlio, i genitori sono informati sulla diagnosi, sull'organizzazione del reparto e sui percorsi terapeutici in atto.

Tutela della Riservatezza (Rispetto della Privacy)

Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea ai sensi degli articoli 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679, D.L. 10.8.2018, n. 101 e ss.mm.ii.

L'AOUSA, in qualità di Titolare del trattamento, rende note le finalità e le modalità di trattamento dei dati personali anche appartenenti a categorie particolari effettuato nelle proprie strutture. L'AOUSA acquisisce dati personali, per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, anche mediante l'attività di teleconsulto, e per tutte le attività amministrative-contabili e di legge connesse. Si tratta in particolare di dati relativi a pazienti, ed in alcuni casi, anche a terzi (es. familiari), conferiti direttamente dall'interessato o ottenuti tramite altri soggetti. Tutti i dati sensibili sono trattati in ottemperanza alla normativa, in particolare al Regolamento (UE) 2016/679 (in seguito anche "Regolamento") e il successivo Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101. Chi tratta dati personali altrui informa l'interessato su quali dati vengano trattati, sulle finalità e sugli elementi qualificanti il trattamento, che deve sempre avvenire nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, del diritto alla riservatezza ed in generale dei diritti degli interessati. In ottemperanza a tale normativa si forniscono le seguenti informazioni che potranno essere integrate con informazioni aggiuntive rese in occasione di specifiche prestazioni o di servizi resi all'utenza.

Dati di contatto del Titolare del trattamento e del Responsabile Protezione Dati

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SANT'ANDREA	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 10 di 57
--	--	--

- Il Titolare del Trattamento, è l'AOUSA nella persona del Direttore Generale (dati di contatto: e-mail pgenerale@ospedalesantandrea.it – PEC protocollo.generale@pec.ospedalesantandrea.it – telefono di riferimento +39.06.3377.5011/5012/5016).
- Il Responsabile per la protezione dei dati (RPD o DPO) è domiciliato per la funzione presso la sede legale dell'AOUSA ed è contattabile via email all'indirizzo: dpo@ospedalesantandrea.it

Natura dei dati trattati

L'AOUSA può trattare le seguenti tipologie di dati personali:

- dati comuni (a titolo esemplificativo: nome e cognome, luogo e data di nascita, indirizzo di residenza, recapiti telefonici, codice fiscale, codice di esenzione, ecc.);
- categorie particolari di dati personali (a titolo esemplificativo: dati idonei a rilevare lo stato di salute attuale e pregresso, quali la tipologia ed i risultati di esami e accertamenti diagnostici, eventuali patologie, le terapie in corso, l'anamnesi familiare; nonché dati genetici, dati relativi alla vita sessuale e l'orientamento religioso);
- dati relativi a condanne penali e reati (a titolo esemplificativo: idonei a rivelare provvedimenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del D.P.R. 14 novembre 2002, n. 313 e ss.mm.ii., in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del codice di procedura penale.)

Liceità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei dati personali degli interessati trova fondamento di liceità in uno o più degli elementi che seguono:

- adempimento degli obblighi legali cui è soggetto il titolare del trattamento AOUSA;
- salvaguardia degli interessi vitali dell'assistito o di un'altra persona fisica;
- esecuzione dei compiti di interesse pubblico o connessi all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento AOUSA;
- esecuzione di un contratto in cui l'interessato è parte o adozione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso;
- consenso dell'interessato.

Finalità del trattamento

I dati personali sono trattati dall'AOUSA per le seguenti finalità:

- tutela della salute e dell'incolumità fisica dell'interessato, di un terzo o della collettività;
- ricerca scientifico-statistica e attività formativa;
- adempimenti amministrativo-contabili, anche ispettivi di programmazione, gestione, controllo e valutazione, connessi alle attività istituzionali;
- attività informativa in adempimento agli obblighi di legge;
- tutela in giudizio dei diritti e degli interessi dell'AOUSA, di dipendenti e assimilabili, di utenti e/o di terzi.

Finalità ulteriori relative a singoli trattamenti potranno essere comunicati agli interessati con informazioni specifiche. I dati possono essere trattati in forma anonima ovvero anonimizzata in particolare a fini di ricerca scientifica anche nell'ambito di sperimentazioni cliniche o a fini statistici non ritenuti incompatibili con la

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 11 di 57
--	--	--

finalità iniziale, come espressamente previsto dall'art. 5 par. 1 lett.b) e dall'art. 9 par. 2 lett. j) del Regolamento, fatte salve le previsioni degli artt. 110 e 110 bis del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. per le finalità di ricerca. I dati potranno essere trattati anche nell'ambito di attività di Telemedicina e/o Teleconsulto che garantiscono consulenze tempestive e prestazioni sanitarie idonee evitando trasferimenti, non necessari, dell'utente in altre Strutture del S.S.N. I dati personali forniti per le finalità di tutela della salute sono trattati in modalità analogica e digitale. I dati trattati in modalità analogica (es. documenti cartacei) sono conservati in appositi archivi cartacei. I dati trattati in modalità digitale sono trattati mediante software applicativi dedicati. Possono essere, altresì, conservati in archivi cartacei.

Periodo di conservazione dei dati

- I dati personali e le categorie particolari di dati forniti dagli interessati e/o prodotti dall'AOUSA saranno trattati per tutto il tempo necessario alla completa e corretta erogazione della prestazione richiesta, ovvero per quanto necessario al perseguimento delle finalità sopra indicate nonché, successivamente, per l'adempimento di specifici obblighi di legge. In particolare, i dati relativi a ciascun episodio di ricovero, raccolti nella relativa cartella clinica, verranno conservati a tempo indeterminato

Comunicazione dei dati e categorie di destinatari

I dati saranno conosciuti dal personale sanitario e amministrativo previamente ed appositamente autorizzato, da fornitori esterni nominati responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento o che agiscono in qualità di titolari autonomi dei rispettivi trattamenti o di contitolari.

Potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, oppure secondo quanto previsto dalla normativa, alle seguenti categorie di soggetti:

- a) Pubbliche Amministrazioni e, soprattutto, Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, Anagrafe regionale, Istituto Superiore di Sanità, Centro Nazionale Trapianti, Enti Previdenziali, Ministeri della Repubblica, Regioni e Province autonome, Autorità Giudiziarie, Forze dell'Ordine, Organi di Controllo, Istat, nonché altri soggetti pubblici in ragione dello svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali.
- b) Assicurazioni, Organizzazioni Sindacali, laboratori e strutture terzo; liberi professionisti in qualità di consulenti legali, contabili, assicurativi.

L'AOUSA potrà, altresì, comunicare a terzi i dati personali a seguito di estrazione dai propri archivi (c.d. diritto di accesso agli atti amministrativi o accesso civico generalizzato) nei limiti, secondo le modalità e le forme stabilite dalla Legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i., del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i., D.Lgs. 101/2018 e s.m.i. I dati trattati dall'AOUSA non sono soggetti a diffusione, ad eccezione di specifici casi previsti dalla legge.

Trasferimento di dati personali in Paesi Extra UE

- Di norma l'AOUSA non trasferisce dati personali degli assistiti in Paesi Extra UE o a organizzazioni internazionali. Laddove, per finalità di cura e/o ricerca scientifica ovvero nell'ambito delle tecnologie utilizzate si rendesse necessario il trasferimento, anche temporaneo, di dati dell'interessato, a soggetti aventi sede in Paesi extra europei ovvero a un'organizzazione internazionale, l'AOUSA informerà l'interessato circa l'esistenza o l'assenza di una decisione di adeguatezza della

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SANT'ANDREA	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 12 di 57
--	--	--

Commissione o, nel caso dei trasferimenti di cui all'articolo 46 o 47, o all'articolo 49, paragrafo 1, secondo comma del Regolamento, fornirà il riferimento alle garanzie appropriate o opportune e i mezzi per ottenere una copia di tali garanzie o il luogo dove sono state rese disponibili.

Videosorveglianza

- È attivo in alcuni locali dell'AOUSA e lungo alcune aree perimetrali un sistema di videosorveglianza per finalità di tutela della sicurezza dei degenti, dei visitatori e del personale nonché del patrimonio aziendale. Appositi cartelli informativi segnalano il sistema, gestito nel pieno rispetto di quanto previsto in materia di videosorveglianza dalla normativa vigente e dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Esercizio dei diritti da parte degli interessati

- Gli interessati possono esercitare sui dati personali trattati dall'AOUSA i diritti previsti dagli artt. 15 e seguenti del Regolamento. L'apposita istanza potrà essere inviata all'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea, all'indirizzo della sede aziendale, oppure al Responsabile della protezione dei dati personali ai recapiti sopra indicati. Ai sensi dell'art. 77 del Regolamento, rimane impregiudicato per gli interessati il diritto, qualora ne ricorrano le condizioni, di rivolgere reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali o adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento) secondo le modalità descritte nel sito www.garanteprivacy.it.

Dossier Sanitario Elettronico (DSE)

- L'AOUSA effettua il trattamento di dati personali mediante il c.d. "Dossier Sanitario Elettronico", solo previo consenso espresso dell'interessato o di chi lo rappresenta legalmente, allo scopo di migliorare i processi di diagnosi, cura, assistenza e terapia sanitaria. Il Dossier Sanitario Elettronico (DSE) è uno strumento con il quale vengono raccolti dati sanitari di singoli pazienti in formato elettronico allo scopo di documentarne la storia clinica sanitaria. Contiene diverse informazioni inerenti lo stato di salute del paziente, relative a eventi clinici presenti e passati, trattati presso l'AOUSA (es: documentazione relativa a ricoveri, prestazioni ambulatoriali, accessi al pronto soccorso). I dati personali sono collegati tra loro con modalità informatiche di vario tipo che ne rendono, comunque, possibile un'agevole consultazione unitaria da parte dei diversi professionisti dell'AOUSA. L'accesso al DSE, sempre previa autorizzazione del paziente, è consentito solo a quei professionisti che a vario titolo prendono parte al percorso assistenziale, secondo modalità tecniche di autenticazione che garantiscano la sicurezza e la confidenzialità dei dati e per il periodo di tempo indispensabile per espletare le operazioni di cura per le quali è abilitato il soggetto che accede. Saranno accessibili mediante DSE per le medesime finalità e sempre previo consenso dell'interessato anche i dati soggetti a maggiore tutela dell'anonimato. Si tratta di informazioni relative a prestazioni sanitarie rese a soggetti per i quali sono state previste dall'ordinamento specifiche disposizioni a tutela della loro riservatezza e dignità personale. L'interessato potrà in ogni caso scegliere di non far confluire nel DSE alcune informazioni sanitarie relative a singoli eventi clinici. E' possibile richiedere l'oscuramento di informazioni e/o documenti. Nel DSE potranno confluire anche informazioni sanitarie inerenti eventi clinici precedenti alla sua costituzione (es. referti relativi a prestazioni mediche pregresse). Ciò sarà possibile solo previo ulteriore e specifico consenso dell'interessato, fatto sempre salvo il diritto di esercitare la facoltà di "oscuramento". I dati

contenuti nel DSE potranno anche essere utilizzati per finalità di ricerca scientifica, in tal caso verrà richiesto un ulteriore consenso all'interessato. La consultazione del DSE è consentita, anche senza il consenso dell'interessato, qualora ciò sia indispensabile per la salvaguardia della salute di un terzo o della collettività. Non possono accedere al DSE i datori di lavoro, le compagnie di assicurazione, i periti, le associazioni o le organizzazioni scientifiche e gli organismi amministrativi anche operanti in ambito sanitario. L'interessato può sempre accedere al proprio DSE, estrarne copia e verificare chi vi ha avuto accesso. Per i soggetti incapaci, il consenso dovrà essere manifestato da chi li rappresenta legalmente. In caso di revoca del consenso, il DSE non sarà ulteriormente implementato ma i documenti sanitari in esso contenuti rimarranno nella disponibilità dell'organismo che li ha prodotti. Saranno, altresì, conservati se espressamente previsto dalla legge, ma non saranno condivisi dagli organismi o professionisti che curino l'interessato. Il mancato consenso all'istituzione e/o all'aggiornamento del DSE non inciderà sulla possibilità di accedere alle cure mediche richieste.

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

- A seguito dell'entrata in vigore della Legge n. 77/2020 di conversione del D.L. "Rilancio" n. 34/2020 l'attivazione del Fascicolo Sanitario elettronico avviene senza il consenso dell'interessato, necessario solo per consentire l'accesso e la consultazione ai soggetti specificamente autorizzati che prenderanno in cura il paziente. Titolare del trattamento dei dati per il Fascicolo Sanitario Elettronico è Regione Lazio. Le informazioni di dettaglio sono consultabili sul portale della Regione Lazio nella sezione dedicata al Fascicolo Sanitario Elettronico (www.salutelazio.it).

Il consenso alle prestazioni sanitarie

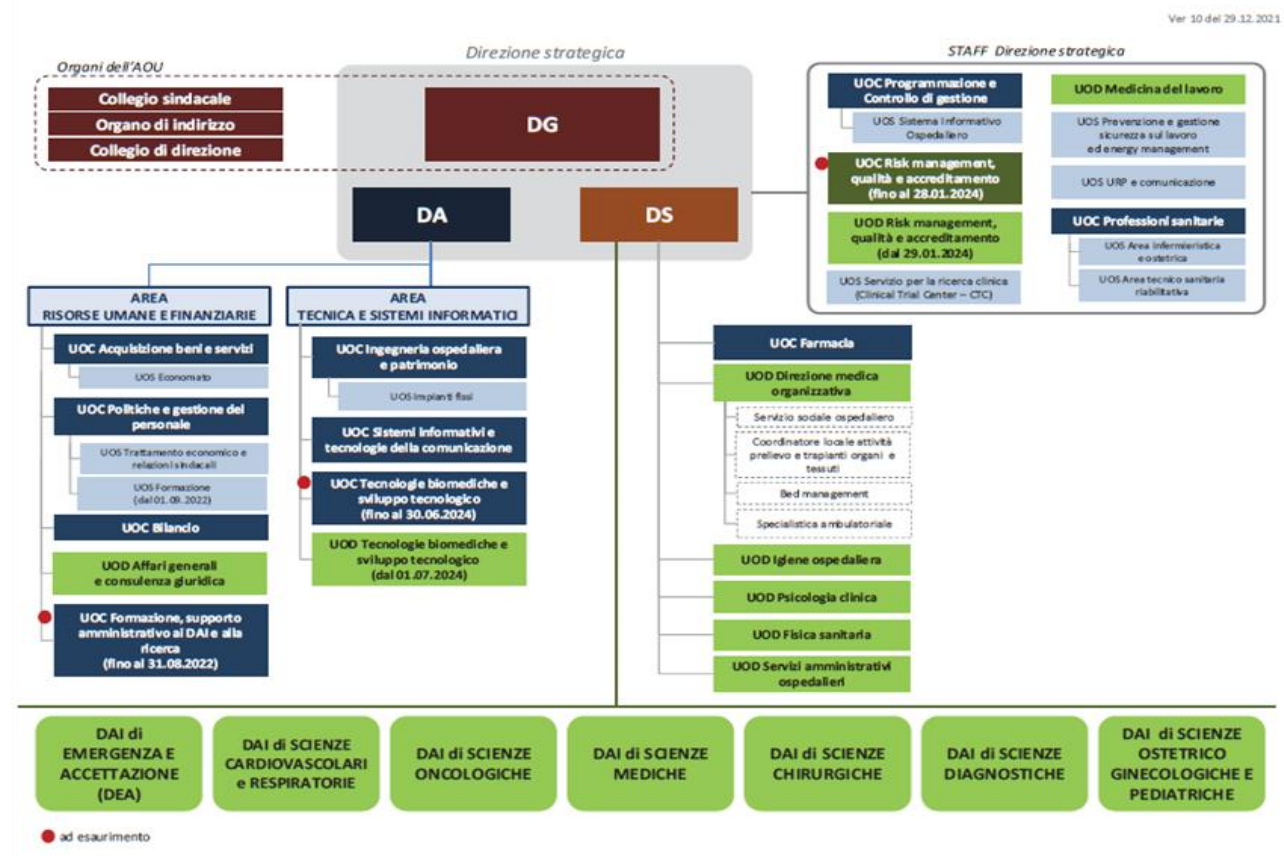
- Il consenso informato è l'adesione, espressa, di norma in forma scritta su apposito modulo, che il malato fornisce alle proposte diagnostico-terapeutiche formulate dal medico curante per la cura delle patologie da cui è affetto. Nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e correttamente informato espresso dalla persona interessata, tranne che nei casi previsti dalla legge (es. imminente pericolo di vita).
- Il consenso è personale, specifico ed esplicito, attuale (nei limiti del possibile) e informato, cioè consapevole (dovendo basarsi su informazioni dettagliate fornite dal medico, che firma in calce il modulo di consenso). L'obbligo del consenso informato è sancito dalla Costituzione, da norme di Legge, dal Codice di Deontologia Medica e dalla Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea. Il consenso informato al trattamento sanitario ad un minore è espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilità genitoriale o dal tutore tenendo conto della volontà della persona minore, in relazione alla sua età e al suo grado di maturità, e avendo come obiettivo la tutela della salute. Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e volere può esprimere le disposizioni anticipate al trattamento (DAT), indicando al contempo una persona di sua fiducia (fiduciario) che ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie, secondo le modalità individuate dalla legge 219/2017 e s.m.i. Nell'acquisizione del consenso informato l'AOUSA recepisce le indicazioni della Determina Regionale G00642 del 25/01/2022 "Adozione del "Documento di indirizzo sul consenso informato".

Comitato Etico

- Il Comitato Etico è un organismo autonomo composto secondo criteri di interdisciplinarietà da professionisti medici e membri non medici, ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in uno studio clinico e di fornire pubblica garanzia di tale protezione. Il compito del Comitato Etico è quello di esprimere pareri obbligatori e vincolanti in relazione a richieste di autorizzazione a sperimentazioni cliniche all'interno dell'Azienda. Opera secondo le disposizioni di uno specifico regolamento, emanato nel rispetto della vigente legislazione e seguendo le linee guida della Good Clinical Practice. Il comitato Etico competente per l'AOUSA è il Comitato Etico di Sapienza Università di Roma. Presso AOUSA ha sede un ufficio locale sperimentazioni cliniche contattabile ai seguenti recapiti Tel. 06.3377.5806 email: sperimentazioni.cliniche@ospedalesantandrea.it

MACROLIVELLI ASSISTENZIALI: ORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI E DIREZIONE STRATEGICA DIREZIONE STRATEGICA AZIENDALE

Organigramma AOUSA



Direttore Generale

Rappresenta legalmente l'Azienda, ne assicura il perseguimento della missione avvalendosi dell'attività degli organismi e delle strutture organizzative, ne garantisce il governo coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, esercita - coerentemente con i principi, gli obiettivi, gli indirizzi e le direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari - i poteri organizzativi e

gestionali attribuiti dalle leggi, presidia lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti di istituto nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione. Il governo strategico aziendale definisce, sulla base delle indicazioni della programmazione regionale, le strategie e i programmi aziendali di cui controlla l'attuazione.

Strutture in staff alla Direzione Strategica

- Collegio di Direzione
- Collegio Sindacale
- Organo di Indirizzo
- U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione
- U.O.S. Sistema Informativo Ospedaliero
- U.O.C. Risk Management, Qualità e Accreditamento
- U.O.C. Professioni Sanitarie (con U.O.S. Area infermieristica e ostetrica e U.O.S. Area tecnico sanitaria riabilitativa)
- U.O.D. Medicina del Lavoro
- U.O.S. U.R.P. e comunicazione
- U.O.S. Prevenzione e Gestione Sicurezza sul Lavoro ed Energy Management
- U.O.S. Servizio per la ricerca clinica

Direttore Amministrativo

Dirige ed organizza, avvalendosi delle competenti strutture di riferimento, i servizi amministrativi, negli ambiti previsti dal D.Lgs. 502/92 con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari, in conformità agli indirizzi generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale, nel rispetto delle competenze attribuite o delegate ad altri livelli dirigenziali.

Area Risorse umane e finanziarie

- U.O.C. Politiche e gestione del personale
- U.O.C. Bilancio
- U.O.C. Acquisizione beni e servizi
- U.O.S. Economato
- U.O.D. Affari generali e consulenza giuridica

Area Tecnica e sistemi informatici

- U.O.C. Ingegneria ospedaliera e patrimonio
- U.O.C. Sistemi informativi e tecnologie della comunicazione
- U.O.C. Tecnologie biomediche e sviluppo tecnologico

Direttore Sanitario

Dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari. È responsabile, per ambito di competenza, del governo clinico e del miglioramento continuo della qualità complessivi dell'azienda. Partecipa ai processi di pianificazione strategica e di pianificazione annuale aziendale. Al fine del buon andamento delle attività e delle prestazioni sanitarie, della realizzazione dei programmi e del raggiungimento degli obiettivi, individuati dalla direzione strategica, assicura la continuità operativa con le strutture e con i professionisti, attraverso il loro coordinamento unitario e lo sviluppo di metodologie organizzative finalizzate a realizzare la continuità assistenziale e la presa in carico del paziente. Fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Strutture in staff alla Direzione Sanitaria

- U.O.D. Igiene ospedaliera
- U.O.C. Farmacia
- U.O.D. Fisica sanitaria

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 16 di 57
--	--	--

- U.O.D. Direzione medica organizzativa (con Servizio sociale ospedaliero, Coordinatore locale attività prelievo e trapianti organi e tessuti, Bed management, specialistica ambulatoriale)
- U.O.D. Psicologia clinica
- U.O.D. Servizi amministrativi ospedalieri

DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI INTEGRATI (D.A.I.)

L'Azienda adotta quale modello di gestione operativa il Dipartimento Assistenziale Integrato (D.A.I.), come risposta alle esigenze di integrazione e di coordinamento, di flessibilità e snellimento organizzativo, che garantisce, la gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali, l'integrazione con la didattica e la ricerca al fine di raggiungere il miglioramento qualitativo e quantitativo delle attività, in particolare:

- miglioramento della funzionalità tecnico assistenziale;
- razionalizzazione nell'uso delle risorse e ottimizzazione dei processi assistenziali;
- incremento della ricerca e collegamento tra didattica e assistenza;
- progettazione integrata di modelli assistenziali all'interno dell'AOUSA in quanto sede della facoltà di Medicina e psicologia.

Il nuovo assetto prevede:

DAI di Scienze chirurgiche: Raggruppa le discipline principalmente coinvolte nella soddisfazione della domanda di assistenza, in urgenza o programmata, nell'ambito della chirurgia generale e specialistica, caratterizzate da un approccio multidisciplinare per il miglioramento dell'utilizzo delle risorse tecnologiche chirurgiche condivise nonché l'impiego di materiali innovativi, senza trascurare l'approfondimento degli aspetti specifici caratteristici di ciascuna disciplina. Afferiscono a tale dipartimento le seguenti unità operative (complesse o dipartimentali):

- Neurochirurgia
- Chirurgia generale epato-biliare
- Ortopedia e traumatologia
- Medicina fisica e riabilitativa
- Urologia
- ORL
- Chirurgia plastica
- Oculistica
- Odontoiatria
- Chirurgia gastro-intestinale
- Chirurgia oncologica colon-rettale

DAI di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Respiratorie: Raggruppa alcune strutture di alta complessità e qualificazione dedicate alla diagnosi e cura delle patologie dei distretti cardio-vascolari e respiratori, a configurare un'offerta assistenziale integrata nella quale, attraverso la condivisione delle risorse tecnologiche, viene garantita la centralità del paziente e favorito lo sviluppo di percorsi diagnostico terapeutici efficaci ed efficienti. Afferiscono a tal proposito le seguenti unità operative (complesse o dipartimentali):

- Pneumologia
- Cardiologia
- Cardiochirurgia
- Chirurgia vascolare

DAI di Scienze Mediche. Raggruppa le discipline principalmente coinvolte nella soddisfazione della domanda di assistenza, in urgenza o programmata, nell'ambito della medicina interna e specialistica, favorendo l'aggregazione e l'integrazione tra le stesse. Afferiscono a tale dipartimento le seguenti unità operative (complesse o dipartimentali):

- Medicina interna
- Medicina specialistica endocrino-metabolica
- Neurologia (e il relativo centro di sclerosi multipla)
- Malattie apparato digerente
- Nefrologia
- Malattie infettive
- Dermatologia

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SANT'ANDREA	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 17 di 57
--	--	--

DAI di Scienze Oncologiche. Rappresenta l'articolazione organizzativa deputata alla configurazione di una risposta assistenziale integrata e completa comprendente la diagnosi, il trattamento e il follow-up dei pazienti neoplastici attraverso il coordinamento delle attività multidisciplinari e multiprofessionali erogate dalle seguenti unità operative (complesse o dipartimentali):

- Oncologia
- Ematologia
- Chirurgia toracica
- Chirurgia senologica
- Radioterapia
- Medicina nucleare

DAI di Scienze Diagnostiche. Raggruppa tutte le strutture impegnate trasversalmente agli altri dipartimenti nelle discipline diagnostiche, con l'impiego di processi ad elevata tecnologia e automazione o connotati da elevata professionalità nelle attività manuali, che si caratterizza per la volontà di coordinare le attività diagnostiche dedicate sia al percorso in emergenza-urgenza che a quello programmato. Afferiscono a tale dipartimento le seguenti unità operative (complesse o dipartimentali):

- Radiologia
- Radiologia interventistica
- Neuroradiologia
- Anatomia patologica morfologica e molecolare
- Servizio di immunoematologia e medicina trasfusionale (SIMT, con il relativo Centro Regionale Sangue)
- Genetica medica e diagnostica cellulare avanzata
- Laboratorio analisi e biochimica clinica

DAI di Scienze Ostetrico-ginecologiche, Pediatriche. Rappresenta l'articolazione organizzativa dedicata alla salute della donna e del bambino attraverso un'attività assistenziale integrata e coerente con la formazione dei medici e delle altre figure professionali coinvolte. Afferiscono a tale dipartimento le seguenti unità operative (complesse o dipartimentali):

- Neuropsichiatria infantile
- Ginecologia
- Pediatria (con il relativo Centro di medicina del sonno pediatrico e il Centro per la prevenzione della morte improvvisa in culla, SIDS)

DAI di Emergenza-Urgenza. Rappresenta l'articolazione organizzativa deputata alla soddisfazione della domanda di assistenza in emergenza-urgenza attraverso l'integrazione e il coordinamento delle seguenti unità operative (complesse o dipartimentali):

- Pronto Soccorso e osservazione
- Anestesia e rianimazione
- Psichiatria
- Scompenso cardiaco

SEZIONE 2 - PRESTAZIONI E SERVIZI EROGATI

Le prestazioni ambulatoriali (Visite Specialistiche e Prestazioni Strumentali) vengono erogate in accordo con il DCA 11 aprile 2016, n. 109 "Adozione del Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche prescrivibili per l'avvio delle prescrizioni dematerializzate su tutto il territorio della Regione Lazio" e con la determina G16879 del 06/12/2017 ("Aggiornamento del Catalogo Unico Regionale") e le s.m.i. Le modalità di prenotazione, sono riportate anche all'indirizzo: <https://www.ospedalesantandrea.it/index.php/sezione-utenti>. Inoltre, in ottemperanza alle disposizioni regionali, recependo la Delibera del Commissario ad acta n° U00302 del 25/07/2019 "Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa", l'AOUSA si è dotata di un proprio piano di Governo delle liste d'attesa.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Analisi ed esami di laboratorio

Le analisi si effettuano, fino ad esaurimento numeri di prenotazione, presso la Sala Prelievi situata al piano primo seminterrato (piano -1), nei seguenti orari:

1. Lunedì – venerdì dalle ore 07:30 alle ore 13:00 e dalle ore 14:00 alle ore 19:30
2. Sabato e durante i prefestivi dalle ore 07:30 alle ore 13:00
 - Il test urine completo (urine della mattina) può essere consegnato esclusivamente entro le 13.00 (codice CUR 90.44.3_0).
 - Il Test Quantiferon (o TB Gold) non può essere effettuato di sabato e prefestivi.

Il prelievo e la contestuale visita specialistica per la Terapia Anticoagulante orale (TAO) si effettua dal lunedì al venerdì dalle ore 14:00-19:00.

Prenotazione analisi di laboratorio

- Per garantire il distanziamento sociale ed evitare assembramenti, è necessario prenotare il giorno e l'ora per effettuare le analisi di laboratorio tramite i Totem presenti presso la Sala Prelievi o tramite il servizio on line dedicato sul sito web www.ospedalesantandrea.it – *analisi di laboratorio*
- Per utilizzare il servizio on line è necessario fornire un indirizzo di posta elettronica, dove verrà inviato il promemoria della prenotazione registrata. In caso di impossibilità a presentarsi il giorno e l'ora prenotati, si chiede cortesemente di cancellare la prenotazione attraverso il link indicato nella email di promemoria, al fine di liberare disponibilità per altri utenti. Si segnala che non sarà possibile effettuare il prelievo se non precedentemente prenotato.

Accettazione e pagamento ticket

- Per accedere allo sportello dell'accettazione e del pagamento delle analisi, è possibile verificare il proprio turno tramite i display presenti presso la Sala Prelievi, dove vengono visualizzati i codici di prenotazione ricevuti dall'utente.
- L'utente che ha prenotato tramite il servizio on line riceverà il codice di prenotazione tramite email.
- L'utente che ha prenotato – per il giorno stesso o per i giorni a seguire - tramite il Totem, sarà chiamato con il codice di prenotazione (numero eliminacode) presente sulla ricevuta stampata dal sistema. Ricordiamo che una volta esaurite le disponibilità di appuntamenti giornalieri, il Totem non fornirà nuovi codici di prenotazione per la giornata, ma sarà possibile comunque effettuare la prenotazione per una giornata successiva.

Cosa è necessario avere con sé:

- impegnativa del medico debitamente compilata

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 19 di 57
--	--	---

- tessera sanitaria
- Documento di riconoscimento in corso di validità

Nota bene: verificare con il proprio medico prescrittore e consultando la sezione **ELENCO ANALISI** se sia necessaria una particolare preparazione prima di effettuare l'analisi prescritta. Per le specifiche preparazioni consultare <https://www.ospedalesantandrea.it/index.php/sezione-utenti/dip-e-units/u-o-c-diagnostica-di-laboratorio>

Esecuzione del prelievo

- Dopo aver eseguito l'accettazione e la corretta identificazione dell'utente si accede agli ambulatori prelievi, seguendo il numero d'ordine ricevuto in fase di accettazione; il turno del proprio numero è annunciato al microfono e visualizzato sul display luminoso.

Ritiro Referti

- È disponibile il servizio di ritiro referti on line. Per la consultazione e la stampa della maggior parte degli esiti di laboratorio è necessario accedere al portale regionale <https://www.salutelazio.it/scarica-il-tuo-referto> con la username e la password rilasciate agli sportelli CUP al momento dell'accettazione.
- I referti possono, inoltre, essere ritirati in formato cartaceo presso lo sportello situato al piano terra dal lunedì al venerdì dalle ore 07:30 alle ore 17:30, oppure il sabato e prefestivi dalle ore 07:30 alle ore 13:30. È necessario avere con sé un documento di identità o delega.
- È necessario, in ogni caso, sempre verificare sulla ricevuta rilasciata dall'operatore di sportello le indicazioni in merito al ritiro poiché per alcune prestazioni i referti possono essere ritirati esclusivamente presso lo sportello "Ritiro referti".

Esami specifici

Esami di genetica medica e diagnostica cellulare avanzata (certificata ISO 9001:2015)

Modalità di prenotazione

- Consulenza Genetica legata al test: prenotazioni dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 10:00 al numero 06.3377.6177.
- Analisi Citogenetiche: prenotazioni dal lunedì al venerdì dalle ore 11:00 alle ore 12:00 al numero 06.3377.5262.
- Tipizzazione HLA: prenotazioni dal lunedì al venerdì dalle ore 11:00 alle ore 12:00 al numero 06.3377.6177
- Test ricerca e genotipizzazione HPV (Papillomavirus DNA, RNA) femminile: senza prenotazione dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 11:30 (per informazioni tel. Box di Ginecologia 06-33775291 o 06-33775292). Il prelievo (tampone cervicale) viene eseguito presso gli ambulatori di Ginecologia, piano -1 dopo l'accettazione in sala prelievi con impegnativa.
- Test ricerca e genotipizzazione HPV (Papillomavirus DNA, RNA) maschile: il martedì e il giovedì su prenotazione al numero 06-33775248. Il prelievo (tampone uretrale) viene eseguito presso l'ambulatorio di Andrologia, piano 0 dopo l'accettazione in sala prelievi con impegnativa.

Attività Genetica Medica:

- Consulenza genetica pre-test e post-test;

- Genetica molecolare (elenco prestazioni genetica molecolare);
- Test genetici per tumore ereditario della mammella e dell'ovaio, cardiomiopatie e sindromi aritmiche ereditarie, atassia, telangectasia e sindromi correlate, infertilità, CADASIL, fibrosi cistica, microcefalia, sordità non sindromica, microdelezione cromosoma Y;
- Citogenetica (elenco prestazioni citogenetica);
- Citogenetica post-natale per patologie cromosomiche e infertilità di coppia (cariotipo/FISH);
- Citogenetica oncoematologica (cariotipo/FISH);
- Immunogenetica (elenco prestazioni immunogenetica);
- Tipizzazione HLA per narcolessia, celiachia, artrite psoriasica, spondilite anchilosante e altre malattie autoimmuni.

Diagnostica molecolare virologica

- HPV ricerca e genotipizzazione - test DNA e RNA
- Virus neurotropi: Enterovirus (HEV), Cytomegalovirus (HEV), Herpes Virus 6 (HHV6), Epstein-Barr Virus (EBV), Herpes Simplex Virus 2 (HSV2), Varicella-Zoster Virus (VZV), Herpes Simplex Virus 1 (HSV-1).

Diagnostica isto-citopatologica ultrastrutturale

- Esame ultrastrutturale di biopsie renali per la caratterizzazione delle glomerulopatie e di altre malattie renali non neoplastiche;
- Esame ultrastrutturale di biopsie cutanee per lo studio di malattie dermatologiche neoplastiche (linfomi cutanei, carcinomi, melanomi) e non neoplastiche (patologie infiammatorie, malattie bollose, psoriasi, lesioni cutanee associate a tatuaggi);
- Esame ultrastrutturale per lo studio di patologie da alterazioni della motilità ciliare (brushing mucosa nasale per studio della discinesia ciliare primitiva, sindrome di Kartagener);
- Esame ultrastrutturale del liquido seminale per lo studio dell'infertilità maschile;
- Esame ultrastrutturale per la valutazione di patologie neoplastiche e non neoplastiche del sistema nervoso centrale;
- Esame di biopsie cutanee per CADASIL;
- Esame ultrastrutturale di biopsie di nervo periferico e di muscolo scheletrico (neuropatie periferiche, miopatie);
- Esame ultrastrutturale per la conferma di patologie da accumulo lisosomiale e patologie mitocondriali;
- Esame ultrastrutturale di liquidi biologici e versamenti.

Attività di diagnostica cellulare funzionale: colture cellulari e test in vitro.

Altre informazioni utili

Il laboratorio di Genetica Medica si adopera per garantire la consegna dei risultati nei tempi previsti, sebbene siano possibili ritardi dovuti alla complessità di specifiche indagini. In questo caso i pazienti vengono informati telefonicamente.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SANT'ANDREA	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 21 di 57
--	--	---------------------------------------

L'esito delle indagini di laboratorio, viene consegnato in sede di consulenza genetica, nel corso della quale vengono spiegati il significato e le implicazioni del risultato diagnostico.

Esami di anatomia patologica morfologica e molecolare (certificata ISO 9001:2015)

Attività

- Diagnosi e tipizzazione istologica delle neoplasie solide dei diversi organi ed apparati su tessuto incluso in paraffina.
 - Diagnosi istologiche intra-operatorie su tessuto congelato.
 - Caratterizzazione delle cellule tumorali per l'identificazione di target molecolari suscettibili di terapia con farmaci specifici (*target therapy*). Le modalità di studio variano a seconda del tipo di tumore e del tipo di alterazione molecolare, e si basano su amplificazione e sequenziamento del DNA tumorale (PCR quantitativa, NGS), su ibridazione in situ del DNA tumorale (FISH) o su colorazioni immunoistochimiche.
- Più in particolare:

- Tumori della mammella: amplificazione del gene HER-2/neu (FISH) e studio dell'assetto recettoriale estrogeno/progesterone.
- Tumori del grosso intestino: analisi mutazionale dei geni K-RAS, N-RAS, c-KIT, e BRAF e studio dell'instabilità microsatellitare (MSI).
- Tumori del polmone: analisi mutazionale del gene EGFR, analisi delle fusioni dei geni ALK e ROS1; studio dell'espressione della proteina PD-L1.
- Melanomi e istiocitosi a cellule di Langerhans: studio delle mutazioni del gene BRAF e cKIT.
- Tumori del sistema nervoso centrale (SNC): LOH (1-19).
- Linfomi e leucemie: analisi di traslocazioni di interesse diagnostico, studio della clonalità dei linfociti T e dei linfociti B (protocollo Biomed-2).
- Identificazione e caratterizzazione di patologie infiammatorie e degenerative a livello tissutale con particolare riferimento alla patologia del rene, del fegato, dell'apparato gastro-enterico e della cute.

Per rapida consultazione dell'elenco esami molecolari effettuati in U.O.C. - Anatomia patologica morfologica e molecolare si rimanda al seguente indirizzo:

https://www.ospedalesantandrea.it/images/img_utenti/avvisi_utenti/indagini_anatomia_patologica.pdf

Consegna dei referti

Per la consegna dei prelievi istologici (campioni/vetrini) è necessario recarsi presso il Laboratorio di Anatomia patologica morfologica e molecolare durante gli orari di apertura indicati a seguire, avendo con sé:

- impegnativa del medico richiedente
- modulo di richiesta specifico (esami di biologia molecolare, revisione preparati istologici, ...)

Nel caso si chieda un esame per "*second opinion*", è necessario consegnare, oltre al campione, al modulo di richiesta specifico e all'impegnativa, anche la copia del primo referto istologico di cui si è in possesso. Per qualsiasi informazione in merito alla corretta compilazione del modulo di richiesta, è possibile contattare il laboratorio al numero 06.3377.7762 o via email all'indirizzo istopatologia@ospedalesantandrea.it

Ritiro dei Referti

Per il ritiro dei referti è necessario recarsi presso il Laboratorio di Anatomia patologica morfologica e molecolare negli orari di apertura indicati a seguire, avendo con sé un documento di identità. In caso il ritiro

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 22 di 57
--	--	--

venga effettuato da persona delegata, sarà necessario consegnare il modulo di delega, unitamente al documento di identità del delegante, e presentare il documento di identità del delegato (o copia dello stesso).

Orari di apertura

Il laboratorio si trova al secondo piano seminterrato (-2) ed è aperto agli utenti esterni nei giorni:

- lunedì, mercoledì e venerdì ore 08:30-10:30
- martedì e giovedì ore 13:30-15:30

Contatti: 06.3377.7762 - istopatologia@ospedalesantandrea.it

Esami Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (con accreditamento istituzionale regionale DCA U00322/2015)

Attività

- Donazione di sangue ed emocomponenti (per effettuare una donazione di sangue prenotarsi telefonando al n.06 33775138).
- Consulenza trasfusionale.
- Aferesi terapeutica.
- Salassi terapeutici.
- Predeposito di sangue autologo.
- Recupero intra-operatorio.
- Produzione emocomponenti per uso non trasfusionale.
- Assegnazione e distribuzione emocomponenti.
- Attività diagnostica di laboratorio immuno-ematologico

Per rapida consultazione delle analisi effettuabili al U.O.C. S.I.M.T. si rimanda al seguente indirizzo:

https://www.ospedalesantandrea.it/images/img_utenti/avvisi_utenti/Elenco_esami_SIMT.pdf

Informazioni e contatti

- Orario donazioni di sangue: lunedì-domenica, ore 08:00 – 12:00.
- Orario predepositi di sangue autologo: lunedì – sabato, ore 10:00-13:30.
- Orario ambulatorio: lunedì-venerdì, ore 14:00 – 20:00.

Visite Specialistiche

Per effettuare una visita specialistica è necessario anzitutto avere l'impegnativa del medico, la tessera sanitaria ed un documento di riconoscimento in corso di validità; successivamente si deve effettuare il pagamento ed infine, recarsi dal medico specialista, nel giorno e orario indicati al momento della prenotazione. Per procedere con la prenotazione è necessario avere:

- impegnativa del medico debitamente compilata
- tessera sanitaria - STP - ENI - TEAM
- Per prenotare prime visite e prestazioni di diagnostica è necessario telefonare al numero verde gratuito regionale del Re-C.U.P. 069939

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 23 di 57
--	--	--

- Le visite specialistiche ambulatoriali di controllo, ovvero successive alla prima già eseguita presso il Sant'Andrea, devono essere prenotate presso l'Ospedale stesso. Di norma, tali visite vengono fissate dal personale dell'ambulatorio specialistico già al termine della prima visita; diversamente, l'utente potrà effettuare la prenotazione recandosi agli Sportelli C.U.P. del Sant'Andrea o chiamando i numeri dell'Ufficio Prenotazione Controlli 06.3377.5033/5132.
- Per la prenotazione di prestazioni di diagnostica per immagini (esami di radiologia), coloro che sono in possesso di una richiesta interna dello specialista del Sant'Andrea possono rivolgersi allo sportello integrativo al primo piano seminterrato (piano -1), presso la Radiologia. In alternativa è possibile telefonare al Cup Regionale 069939 per trovare la prima disponibilità.
- Per le prestazioni dei pazienti del Day Hospital di Oncoematologia, è disponibile un altro sportello integrativo, presso il reparto. L'operatore indicherà ora e luogo della visita, informerà sulle modalità di pagamento e sulle eventuali indicazioni da seguire per prepararsi alla visita.

Come pagare il ticket

Il pagamento del ticket deve essere effettuato prima di usufruire della prestazione specialistica, in una delle seguenti modalità:

- presentarsi presso gli Sportelli CUP Aziendale con l'impegnativa del medico, codice di prenotazione e tessera sanitaria; questa operazione può essere fatta anche al momento della prenotazione della prestazione;
- pagamento on line PagoPA;
- Totem aziendale situato in prossimità della casse CUP del Sant'Andrea.

I cittadini con esenzione dal pagamento del ticket, muniti di impegnativa e di numero di prenotazione, possono accedere direttamente agli ambulatori.

Servizio Day Service

Con il termine di Day Service si intende un modello organizzativo di assistenza ambulatoriale, svolto in alternativa al ricovero ordinario o in day hospital, rivolto al trattamento di pazienti che presentano problemi sanitari complessi e che, di norma, non necessitano di sorveglianza medico – infermieristica prolungata.

Il Day Service prevede la presa in carico del paziente da parte di un medico referente che pianificherà e coordinerà il processo assistenziale, gestirà la documentazione clinica e redigerà la relazione clinica riassuntiva finale.

Nel Day Service vengono erogati i Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC). Il PAC è costituito da un insieme di prestazioni multidisciplinari ed integrate alla gestione dello stesso problema complesso diagnostico e/o terapeutico. Il PAC deve essere erogato in un arco temporale ristretto, pertanto, gli appuntamenti per le indagini diagnostiche saranno concentrati in modo da prevedere per il paziente il minor numero di accessi possibile, necessari all'erogazione delle prestazioni che compongono il PAC. Il pagamento o la chiusura del PAC avverrà al termine di tutte le prestazioni, recandosi agli sportelli CUP aziendali (anche per gli esenti).

Contatti Utili

Re-CUP (CUP Regione Lazio), telefono: 06 9939, dal lunedì al venerdì ore 07:30-19:30; sabato ore 07:30-13:00.

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 24 di 57
--	---	--

Sportello CUP Aziendale: Piano terra (dietro ascensori). Lunedì-venerdì, ore 08:00-18:00 (N.B. apertura straordinaria di n.1 sportello ore 18.00-19.00 solo per accettazione e pagamento di prestazioni erogate dopo le 18.00); sabato ore 08:00-12:30.

Sportello CUP DH Oncoematologia: Quinto piano, dal lunedì al venerdì ore 08:00-18:00.

Sportello CUP Radiologia per diagnostica per immagini: Piano primo seminterrato, dal lunedì al venerdì, ore 08:00-13:30. Accettazione e prenotazione, ore 8.00-19.00

Sportello Cup Pediatria:

Lunedì. 08:30-13:00/14:00-18:00- *Martedì e Venerdì* 08:30-13:00

Mercoledì 09:00-13:00/14:00-17:00

Giovedì 08:30-13/14:00-17:00

Attività Libero-professionale Intramuraria (A.L.P.I.)

La libera professione intramuraria chiamata anche "intramoenia" si riferisce alle prestazioni erogate al di fuori del normale orario di lavoro dai medici di un ospedale, i quali utilizzano le strutture ambulatoriali e diagnostiche dell'ospedale stesso. L'ALPI garantisce al cittadino:

- la possibilità di scegliere il nominativo del medico a cui rivolgersi;
- di prenotare la prestazione senza la richiesta del medico curante;
- di effettuare la prestazione in orari più consoni alle proprie esigenze a fronte del pagamento di un compenso che prevede da parte della struttura, il rilascio di regolare fattura detraibile dalle imposte.

L'AOUA attua l'istituto dell'attività libero professionale intramoenia secondo le indicazioni dettate dalla normativa. Informazioni utili:

- Chi può prenotare: interessato e/o altra persona
- Pagamento tariffe in libera professione: si effettua prima dell'esecuzione della prestazione; prima di accedere alle casse prendere il numero ai distributori (totem) siti al primo piano seminterrato e al piano zero.
- Come si paga: contanti, bancomat, assegno e carta di credito.
- Orario delle casse ALPI: piano zero dal lunedì al venerdì 15.00/20.00 - piano zero sabato 8.30/13.00
- Recapiti telefonici: ReCup Regione Lazio 06 9939, o 06.3377.5651 dal lunedì al venerdì dalle 14:00 alle 18:00.

Visite specialistiche prenotabili, comprensive dei professionisti sanitari e relativo tariffario, ed ulteriori informazioni, consultabili all'indirizzo: <https://www.ospedalesantandrea.it/alpi/>

Assistenza ai Cittadini Stranieri

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) in collaborazione con i Servizi sociali ospedalieri sono gli uffici deputati all'assistenza al cittadino straniero, per quanto concerne aspetti di presa in carica, descrizione dei servizi ospedalieri e mediazione culturale in ambito socio-sanitario. Qualora tra l'ufficio ospedaliero deputato e il cittadino straniero sussistano difficoltà comunicative tali da impedire la comprensione corretta ed esaustiva dell'informazione, si fa presente che è possibile ricorrere al servizio di interpretariato telefonico o nei casi più difficili programmare l'intervento della figura del mediatore linguistico-culturale.

PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO

Ricovero Ordinario

Il ricovero è il periodo di permanenza in un reparto necessario ad una valutazione accurata dello stato di salute e all'erogazione di tutte le cure necessarie.

Modalità di ricovero

- Ricovero Urgente: il ricovero urgente può essere attivato dal medico di Pronto Soccorso per i pazienti che giungono per accesso diretto o trasportati da ambulanza del sistema dell'emergenza regionale (118). Sono garantiti gli interventi diagnostici e/o terapeutici d'urgenza e, se necessario, si provvede al ricovero nei reparti più idonei. In caso di impossibilità a procedere al ricovero, per mancanza di posto letto o perché il caso clinico impone l'impiego di risorse tecnico-specialistiche non disponibili in Azienda, si garantisce, con trasporto protetto, il trasferimento presso altra struttura del paziente. Il ricovero urgente può essere attivato anche da un medico specialista ospedaliero qualora, nel corso di una visita o di un'altra prestazione, ne ravveda la necessità. In questi casi il paziente viene ricoverato direttamente presso l'Unità Operativa del medico proponente.
- Ricovero Programmato: può avvenire su proposta del medico specialista ospedaliero, del medico di famiglia, del medico di guardia medica o del pediatra di libera scelta.

L'ufficio ricoveri comunicherà per telefono all'utente il giorno e l'ora stabiliti per il ricovero. Il giorno previsto per il ricovero il paziente si dovrà recare all'ufficio ricoveri, situato al piano terra, avendo cura di portare con sé: la tessera sanitaria; il codice fiscale; un documento di identità valido (carta d'identità, patente o passaporto).

Cosa portare per il ricovero

- o La documentazione sanitaria personale (ultimi esami, copia di cartelle cliniche, ecc.);
- o L'elenco dei medicinali che assume a domicilio;
- o Gli effetti personali (per l'igiene, biancheria intima, pigiama/camicia da notte/ tuta da ginnastica, pantofole, fazzoletti, asciugamani, monete per i distributori di snack e bevande, una carta telefonica se non disponibile il cellulare).
- o È preferibile disporre di denaro in misura limitata e non tenere con sé, per alcun motivo, gioielli o oggetti di valore. L'AOUSA non si assume alcuna responsabilità in caso di furto o smarrimento di oggetti personali. Per i ricoveri urgenti la suddetta documentazione e il necessario per l'igiene deve essere portata, a cura dei parenti del ricoverato, nel più breve tempo possibile.

Come funziona un reparto

Il reparto prevede una organizzazione che potrà essere diversa a seconda della specialità medica e/o chirurgica. Per permettere il normale svolgimento di tutte le attività è necessario rispettare le indicazioni fornite dal personale circa l'orario di visita, il numero dei visitatori e il tempo dedicato al colloquio con il Medico di Reparto. Durante la degenza è consentito esclusivamente l'uso dei farmaci forniti dall'ospedale in base alla prescrizione del medico, che potrà confermare le cure in corso o sostituirle con farmaci equivalenti. Qualora si portassero con sé farmaci di uso abituale, bisognerà consegnarli al caposala al momento dell'arrivo in reparto. Saranno restituiti alla dimissione. L'alimentazione è parte integrante delle cure e viene prescritta dal Medico di Reparto al momento del ricovero, seguendo gli schemi dietoterapici previsti o se necessario avvalendosi del Servizio di Nutrizione Clinica. È importante sapere che è fatto divieto di

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 26 di 57
--	--	--

introdurre, in ospedale, cibi diversi da quelli prescritti dal medico. Il menù definito tiene conto delle esigenze terapeutiche di tutte le patologie dei degenti e consente la possibilità di scelte a coloro che per motivi etici o religiosi, non mangiano alcune pietanze. È necessario informare tempestivamente il caposala circa l'assunzione di regimi dietetici particolari. La presenza di un familiare è consentita solo al fine di fornire conforto morale ed un aiuto allo svolgimento delle azioni quotidiane.

Al di fuori dell'orario di visita, la permanenza deve essere concordata con il Medico/Caposala che rilasceranno un permesso d'ingresso con giorni ed orari indicati. Qualora i familiari, non potendo assistere (assistenza non sanitaria) personalmente il congiunto, decidano di ricorrere ad una persona o Associazione di loro fiducia, tale persona potrà assistere il paziente previa autorizzazione della caposala e/o Medico di reparto. I Pazienti in età pediatrica necessitano dell'assistenza continua da parte di uno dei genitori. Attenzione: ogni attività assistenziale viene svolta esclusivamente dal personale del reparto.

Orari di visita

L'orario di visita è indicato all'ingresso di ogni reparto. Per evitare il sovraffollamento nelle stanze, l'accesso dei visitatori è limitato al massimo ad una persona per degente. L'orario di visita ed il numero di visitatori consentiti potrebbe essere modificato in qualsiasi momento a causa di eventuali situazioni emergenziali o organizzative.

I visitatori devono:

- rispettare gli orari indicati al fine di consentire il normale svolgimento di tutte le attività
- assistenziali,
- rispettare le indicazioni date dal personale di reparto,
- i bambini di età inferiore ai 12 anni non possono accedere ai Reparti.

Dimissione

Al momento della dimissione, al paziente verranno rilasciate tutte le indicazioni necessarie al proseguimento della terapia e le eventuali date di controlli medici. È sempre consegnata una lettera di dimissione, in attesa della copia della documentazione sanitaria, laddove venga richiesta.

Qualora sia necessario proseguire la terapia ospedaliera (non acquistabile in farmacia sul territorio) sarà rilasciata una prescrizione firmato dal medico del reparto per il ritiro dei farmaci presso la Farmacia dell'Ospedale situata al piano 2 seminterrato dal paziente o da un suo delegato. I farmaci possono essere ritirati presso la farmacia ospedaliera dal lunedì al sabato dalle ore 10:30 alle ore 12:30.

Dimissione protetta

La dimissione protetta è una modalità con la quale si tutela un paziente che viene dimesso ma che continua ad essere seguito dalla struttura senza dover effettuare un nuovo ricovero o prestazioni ambulatoriali.

La dimissione protetta:

- ·è disposta dal medico del reparto, che provvederà a segnalare al paziente la data di esecuzione dell'esame o della specifica prestazione che completa l'iter diagnostico iniziato;
- ·si attiva al momento della dimissione clinica, quando il paziente è stabile clinicamente e non ha più necessità di assistenza continua ospedaliera
- ·si attiva dopo aver effettuato una serie di valutazioni sociosanitarie sui bisogni del paziente una volta rientrato a domicilio; in alcuni casi potrebbero essere coinvolti il medico di medicina generale, il servizio di assistenza domiciliare, i servizi sociali del comune.

Servizio di Preospedalizzazione

La pre-ospedalizzazione è un modello organizzativo, finalizzato alla gestione clinica e amministrativa della fase precedente il ricovero in elezione o l'intervento chirurgico elettivo (non urgente) in pazienti per i quali l'indicazione all'effettuazione dell'intervento chirurgico è già stata presa a livello ambulatoriale e per i quali non occorrono ulteriori approfondimenti diagnostici.

Lo scopo del percorso di pre-ospedalizzazione è quello di ridurre i giorni di ricovero pre-intervento e di preparare con anticipo e al meglio le condizioni generali del paziente fornendo eventuali suggerimenti in vista dell'intervento, realizzando in una sola giornata esami ematici, radiografie, consulenze specialistiche, utili per valutare l'idoneità all'intervento.

Importante: le prestazioni eseguite durante il percorso di pre-ospedalizzazione fanno parte integrante del ricovero e, pertanto, sono gratuite. In caso di rinuncia seguire quanto indicato nel paragrafo Rinuncia/rinvio al ricovero.

Il servizio di pre-ospedalizzazione, situato al piano zero dell'azienda, svolge la propria attività nei giorni feriali dal lunedì al venerdì dalle ore 07:30 alle ore 17:00.

Generalmente, il paziente effettua tutte le prestazioni in un'unica giornata nell'orario di attività del servizio.

Principali discipline afferenti al servizio di pre-ospedalizzazione:

- Chirurgia epato-bilio-pancreatica
- Chirurgia senologica
- Day surgery
- Chirurgia gastro-intestinale
- Chirurgia oncologica colon rettale
- Chirurgia maxillo facciale
- Chirurgia plastica
- Chirurgia toracica
- Chirurgia vascolare
- Neurochirurgia
- Ortopedia e traumatologia
- Chirurgia mano piede
- Ginecologia
- Otorinolaringoiatria
- Urologia
- Neuropsichiatria infantile DH

Modalità di accesso

- L'accesso al servizio avviene in seguito ad una visita specialistica ambulatoriale che determinerà la compilazione di una proposta di ricovero per intervento chirurgico e l'inserimento del nominativo in una lista di attesa.

Chiamata telefonica e appuntamento

- La chiamata del paziente, da parte del personale del Servizio di pre-ospedalizzazione, avviene su indicazione dell'Unità operativa chirurgica e sulla base di criteri gestionali (anzianità di inserimento in lista di attesa e codice priorità assegnato) ed organizzativi (urgenze non differibili da Pronto Soccorso). Agli utenti, contattati telefonicamente, sarà comunicato la data e l'ora di accesso. In tale occasione vengono fornite le indicazioni sullo svolgimento della giornata.

Importante: se il paziente è indisponibile, per motivate ragioni, nella data proposta, l'appuntamento è rinviato.

Giorno dell'appuntamento

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 28 di 57
--	--	--

Il giorno della visita all'ora prefissata il paziente dovrà:

- presentarsi con un documento di identità e la tessera sanitaria validi
- presentarsi a digiuno per il prelievo di sangue, se previsto. Dovrà assumere la terapia
- farmacologica del mattino ad eccezione di insulina e altri ipoglicemizzanti orali.
- portare l'elenco dei farmaci che assume a domicilio
- portare la documentazione clinica e strumentale recente (esami del sangue, radiografie, elettrocardiogramma, ecocardiogramma, documentazione su pregressi ricoveri ecc.).

Organizzazione della giornata di pre-ospedalizzazione

- Registrazione dei dati anagrafici (il numero che le verrà fornito all'inizio delle attività NON costituisce un criterio di priorità di trattamento).
- Eventuale esecuzione di prelievo ematico; misurazione parametri vitali (es pressione arteriosa), svolgimento di esami diagnostici (ECG, Radiografia del torace se necessario ecc..).
- Eventuale esecuzione di visite specialistiche finalizzate all'ottenimento del nulla osta anestesiologicalo.
- L'idoneità all'intervento verrà formulata dal Medico Anestesista sulla base dei risultati degli accertamenti effettuati. La mancata presentazione, nella data e all'orario previsti, senza che ne sia stata data preventiva disdetta, determinerà il ricollocamento del paziente in lista di attesa.
- All'interno del percorso di pre-ospedalizzazione, ogni paziente viene attentamente valutato secondo i principi del Patient Blood Management (PBM). Il PBM è un approccio mirato a ridurre la necessità di trasfusioni nel periodo peri-operatorio mediante la collaborazione di diversi specialisti (tra i quali lo specialista in medicina trasfusionale e l'ematologo). L'obiettivo è quello di rilevare e gestire in modo ottimale le situazioni di anemia o le alterazioni di piastrine e coagulazione che potrebbero aumentare significativamente le probabilità di essere trasfusi durante l'intervento chirurgico o nel periodo post-operatorio. È, infatti, noto che circa un terzo dei pazienti è anemico già prima di un intervento chirurgico programmato a causa di carenze di ferro, acido folico e vitamina B12 che tempestivamente diagnosticate possono essere trattate e corrette.

Dimissione

La dimissione avverrà a percorso completato e comunque entro le ore 17.00.

- Il Medico consegnerà una lettera di dimissione che contiene precise indicazioni terapeutiche, da mantenere o da attivare in concomitanza all'intervento.
- Verranno consegnate le richieste dei farmaci eventualmente prescritti.

Al termine dell'accesso in pre-ospedalizzazione:

- sarà consegnato un modulo informativo relativo alle norme di comportamento da rispettare
- prima del ricovero;
- sarà rilasciata una attestazione dell'avvenuto accesso per la prestazione ai pazienti che ne facciano richiesta.

Verifica lista di attesa

Il paziente potrà verificare il proprio codice di lista di attesa e l'effettiva prenotazione contattando l'Ufficio Ricoveri nei seguenti giorni/orari: dal lunedì al venerdì dalle 07:30 alle 18:00 – sabato dalle 07:30 alle 13:30.

Telefono 06-3377 fax 0633775286

Rinuncia/rinvio al/del ricovero

Al momento dell'accettazione al paziente sarà consegnata una informativa, che il paziente dovrà sottoscrivere, circa il pagamento del ticket, se dovuto, delle prestazioni erogate qualora rinunci volontariamente al ricovero. Nel caso in cui rinunci volontariamente al ricovero proposto dovrà:

- compilare apposito modulo aziendale di rinuncia/rinvio (M/919/481) ed inviarlo/consegnarlo all'Ufficio Ricoveri;
- in caso di disdetta telefonica compilare ed inviare successivamente il modulo all'Ufficio Ricoveri.
- In caso di rinvio per modifiche importanti dello stato di salute, insieme al modulo sopracitato, dovrà essere allegata una certificazione che attesti la condizione di salute e che possa permettere al chirurgo specialista di riprogrammare l'inserimento in lista di attesa.

La modulistica citata è disponibile anche sul sito web: www.ospedalesantandrea.it alla sezione moduli online.

Ricovero in DAY-HOSPITAL

L'AOUSA ha attivato modalità di ricovero in Day Hospital che coprono tutte le aree di interesse sanitario suddivise in unità di medicina, chirurgia ed altre specialistiche.

L'accesso al ricovero avviene attraverso una visita ambulatoriale e segue le stesse modalità del ricovero ordinario per ciò che concerne l'accettazione tramite l'Ufficio Ricoveri, ma si discosta da questa per le finalità (diagnosi e prestazioni che coinvolgono la presenza simultanea del personale medico ed infermieristico) e soprattutto le tempistiche (programmazione delle giornate di visita durante le quali vengono erogate le prestazioni programmate).

Al momento del ricovero il paziente dovrà portare con sé il pigiama, le pantofole e la vestaglia, prevedendo una permanenza in struttura di almeno mezza giornata.

PRONTO SOCCORSO

Al fine di permettere una appropriata fruizione dei servizi di Pronto Soccorso a favore delle persone che presentano condizioni di urgenza-emergenza è importante sapere che il PS non è la struttura giusta per:

- approfondire aspetti clinici, non urgenti o cronici;
- evitare liste di attesa per visite specialistiche non urgenti;
- eseguire compilazione di ricette;
- acquisire altri giudizi medici;
- comodità, abitudine, sfiducia nella medicina non ospedaliera;
- evitare il pagamento del ticket.

Per un corretto utilizzo del servizio di PS:

- in presenza di un problema non urgente rivolgersi al Medico di Famiglia o al Pediatra di libera scelta; negli orari in cui non sono disponibili i medici di famiglia ed i pediatri di libera scelta ci si può rivolgere alla Guardia medica, ora denominato Servizio di Continuità Assistenziale, che garantisce l'assistenza sanitaria per situazioni che rivestano carattere di urgenza a tutti gli utenti presenti sul territorio regionale (residenti e non).

Si pone all'attenzione del cittadino che la Legge n.296 del 27/12/06 (Legge Finanziaria 2007) ha introdotto per le prestazioni di Pronto soccorso non urgenti (Codici Bianchi) un ticket di base, ulteriormente aumentato

nel caso in cui si effettui un esame diagnostico di approfondimento. Le condizioni che escludono il paziente dal pagamento del ticket sono (Sito internet utile: <http://www.ares118.it>) :

- Età inferiore a 14 anni;
- Traumatismi o avvelenamenti acuti;
- Esenzione dal pagamento del ticket.

Il Pronto Soccorso (PS) è una struttura dedicata alla cura di pazienti con patologie urgenti, cioè pazienti che sono colpiti da patologia che necessita di un intervento sanitario non differibile. L'AOUSA ha adottato a novembre 2019 il nuovo sistema di triage ospedaliero regionale, con il passaggio dai consueti 4 codici colore (rosso-giallo-verde e bianco) al nuovo codice a 5 numeri (associabili al colore) per identificare la priorità del paziente all'accesso alle cure e i conseguenti tempi di attesa.

Presentandosi all'accettazione del PS, un infermiere esperto (infermiere triagista) provvede alle prime operazioni di identificazione, effettua una prima valutazione dei sintomi e attribuisce il codice di priorità (triage). I codici di priorità, identificati ciascuno da un numero-colore, corrispondono ad altrettanti livelli di priorità e sono finalizzati all'assistenza del paziente non in base all'ordine di arrivo ma alla priorità del loro problema dando la precedenza ai pazienti in condizioni cliniche più gravi.

Schema rappresentativo dei codici di priorità

CODICE		DENOMINAZIONE	DEFINIZIONE
N.	COLORE		
1	Rosso	Emergenza	Interruzione o compromissione di una o più funzioni vitali
2	Arancione	Urgenza	Rischio di compromissione delle funzioni vitali. Condizione con rischio evolutivo o dolore severo
3	Azzurro	Urgenza differibile	Condizione stabile senza rischio evolutivo con sofferenza e ricaduta sullo stato generale che solitamente richiede prestazioni complesse
4	Verde	Urgenza minore	Condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede prestazioni terapeutiche semplici monospecialistiche
5	Bianco	Non urgenza	Problema non urgente di minima rilevanza clinica

L'assistenza in PS è garantita a tutti indipendentemente dall'età e dalla nazionalità. Il ricorso al PS è indicato in tutti i casi di problematiche urgenti, non risolvibili dal medico di Medicina Generale o dal Pediatra di libera scelta o dalla Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica). L'accesso al PS può avvenire o con mezzo proprio o con l'ambulanza chiamando il numero unico per l'emergenza (NUE) 112. Lo scopo è quello di fornire una risposta appropriata in situazioni di emergenza-urgenza mediante il soccorso con mezzi adeguati, disponibili e più vicini al luogo della chiamata.

Anche se non indispensabile per accedere alle cure in emergenza è bene portare con sé quando possibile:

- Documento di riconoscimento
- Codice fiscale e/o tessera sanitaria
- Documentazione sanitaria disponibile con elenco della terapia farmacologica che si sta assumendo a domicilio.

Ogni paziente, dopo il triage, può verificare la sua posizione tramite un codice numerico assegnato all'accettazione, e utilizzato anche per la chiamata, nel totale rispetto della privacy. I tempi di attesa presso il nostro P.S. sono trasmessi in tempo reale dai monitor presenti in sala di attesa. In seguito alla prestazione di PS il medico può:

- Porre/Confermare l'indicazione al ricovero;
- Trasferire il paziente, con trasporto protetto, in altra sede in caso di impossibilità a procedere al ricovero, per mancanza di posto letto o perché il caso clinico impone l'impiego di risorse tecnico specialistiche non disponibili;
- Inviare il paziente a domicilio con le indicazioni necessarie al proseguimento delle cure e/o eventuali controlli successivi;
- Trattenere il paziente in osservazione temporanea presso il servizio di Breve Osservazione, al fine di completare l'iter diagnostico-terapeutico.

Pronto Soccorso Lazio, sistema di comunicazione dei tempi di attesa al PS

“Il Pronto Soccorso Lazio” consente di comunicare i tempi di attesa, i codici presenti, il grado di affollamento dei diversi P.S. della regione Lazio in tempo reale, accedendo al sito web della regione Lazio permettendo di verificare, a distanza, il grado di affollamento del P.S., ed effettuare scelte consapevoli riducendo così il numero di accessi impropri.

Questo sistema di comunicazione rende “trasparente” il rapporto con il cittadino, in quanto il tempo di attesa, correlato alla gravità della situazione clinica, viene dichiarato in modo diretto e sincero.

AOUSA non è ospedale dotato di punto nascita e il PS, di notte e festivi, può contare esclusivamente su un medico ginecologo in pronta disponibilità non presente in azienda.

SEZIONE 3 - PERCORSI ASSISTENZIALI PRESENTI IN AZIENDA

L'Azienda orienta l'organizzazione della propria attività clinico-assistenziale anche in base alla definizione di relazioni funzionali tra professionisti che implementano e seguono specifici Percorso Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), anche detti semplicemente Percorsi Assistenziali (PA). Detto tessuto si integra con la struttura organizzativa in quanto le reti professionali istituite per la realizzazione dei PA utilizzano le risorse assegnate alle unità operative, che entrano in relazione funzionale tra di loro per perseguire obiettivi di maggiore efficacia ed efficienza nella diagnosi e terapia di pazienti affetti da specifiche condizioni cliniche.

L'Azienda assume la costituzione delle reti professionali e la definizione dei PA come metodo per affrontare patologie ad elevato impatto assistenziale. Tale impatto è legato alla frequenza della patologia o alla sua rilevanza clinica e/o sociale o alla criticità-fragilità dei pazienti affetti o ai lunghi tempi di attesa per l'accesso ai servizi sanitari, o una o più di queste condizioni variamente associate.

Il PDTA trova il proprio fulcro nel Gruppo di Lavoro Multidisciplinare (GLAM) che coniuga e definisce:

- gli obiettivi singoli e quelli comuni dei professionisti;
- i ruoli di ciascun sanitario all'interno del gruppo;
- tempi ed ambiti di intervento sanitario;
- adozione di linee guida internazionali per la diagnosi e il trattamento.

Per definire un PDTA l'equipe multidisciplinare analizza le esigenze dei pazienti per poter garantire loro:

- il migliore approccio diagnostico - terapeutico;

- l'ottimizzazione dei tempi tra la fase diagnostica e terapeutica;
- l'uniformità ed equità di trattamento diagnostico terapeutico.

All'interno del GLAM le diverse figure professionali operano in stretta collaborazione e in funzione delle proprie competenza ed ogni specialista segue il paziente per la sua competenza, garantendo:

- la relazione con pazienti e familiari
- l'affidamento al collega di equipe in caso di passaggio alle fasi successive del percorso
- l'informazione al paziente fornendo ampi ragguagli sulla malattia, sulle possibili cure, tempi di attesa, rischi e benefici sugli eventuali effetti collaterali della terapia;
- al paziente il tempo di decidere e riflettere prima di far firmare il consenso alla terapia.

Nel GLAM è stato anche identificata una figura professionale con il compito di Coordinatore Clinico, figura importante ed innovativa all'interno del percorso assistenziale. Il coordinatore ha il compito di:

- favorire l'integrazione delle attività di tutti i professionisti coinvolti;
- controllare in maniera diretta ed indiretta la metodologia e l'applicazione del processo diagnostico;
- verificare l'approccio multidisciplinare con il coinvolgimento di tutti gli esperti presenti nel gruppo;
- coordinare tutte le attività;
- assumere il ruolo di garante per il percorso assistenziale nel quale è stato inserito il paziente.

Anche una figura infermieristica partecipa al GLAM ed è il Case Manager, fondamentale per:

- creare un rapporto di fiducia tra medico e paziente, tra paziente e la struttura
- organizzazione assistenziale per il paziente
- supportare il paziente aumentandone la percezione di sicurezza rispetto alla sua presa in carico
- creare un contatto con i familiari per la gestione del paziente ed intervenire per ogni problematica

Sulla base delle indicazioni regionali, la Direzione Strategica ha dato la priorità all'implementazione di diversi percorsi assistenziali, di cui nel dettaglio si riportano solo alcuni tra i più rappresentativi (come disposto dal DCA del 6 ottobre 2014 n. U00311).

PERCORSO DEL TUMORE DELLA MAMMELLA

I pazienti con sospetto carcinoma mammella (CM), possono accedere al percorso da diversi punti della rete assistenziale. L'accesso può avvenire tramite la richiesta di effettuazioni di prestazioni strumentali diagnostiche e visite ambulatoriali (diagnostica senologia, chirurgia senologica, oncologia, ginecologia), con sola sintomatologia oppure con indagini strumentali con sospetto di CM:

- a seguito di screening regionali programmati,
- arrivo diretto, spontaneo oppure inviato dal Medico di Medicina Generale (MMG),
- da specialisti interni ad AOUSA o dagli ambulatori dell'AOUSA,
- dai reparti interni oppure dal P.S. (in corso di ricovero per altri motivi di salute)
- per trasferimento da altri ospedali/strutture assistenziali.

Il percorso intraospedaliero prevede tre fasi principali, solitamente sequenziali:

- fase diagnostica
- fase terapeutica
- fase di follow-up

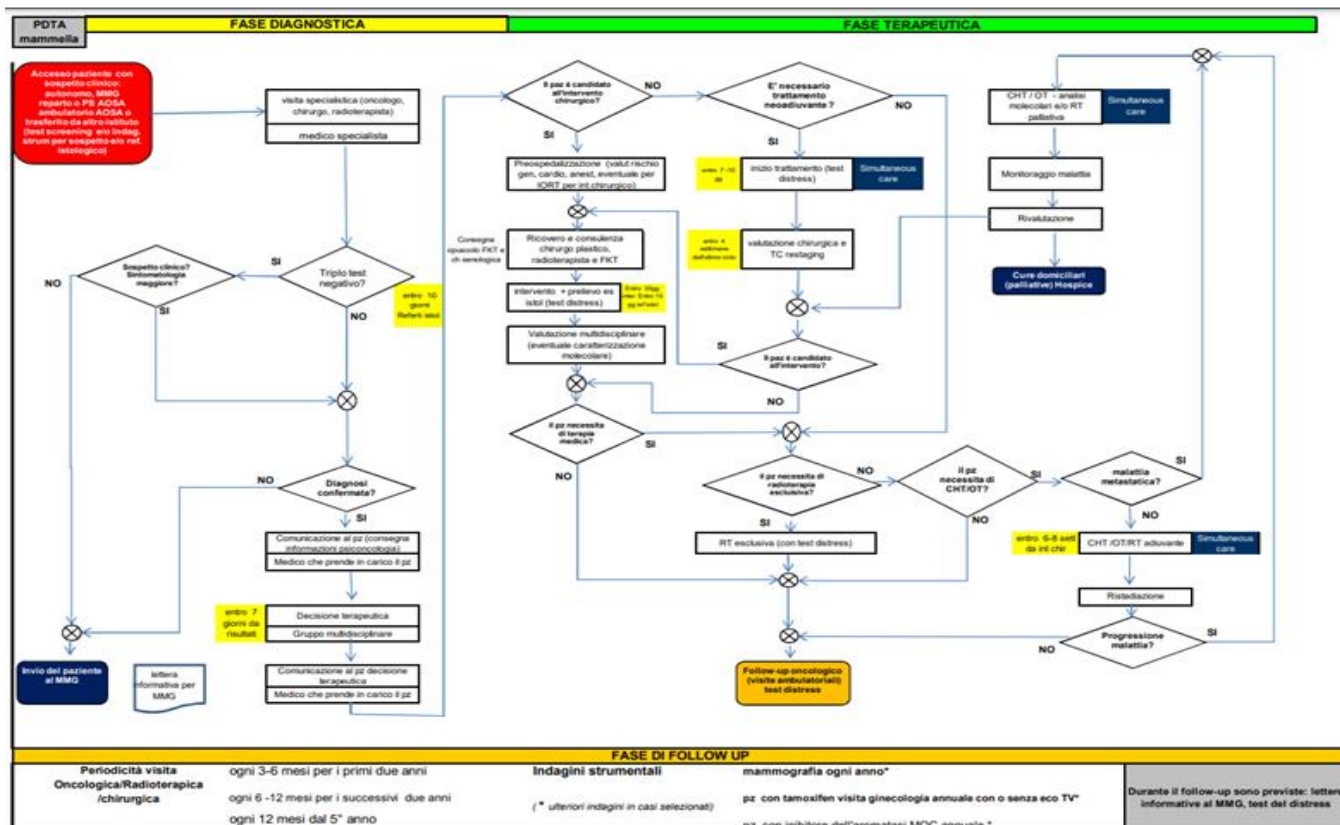
In ognuna delle fasi indicate sono identificate le competenze dei medici specialistici.

I criteri di accesso al PDTA possono essere:

- clinici (segni o sintomi di malattia): presenza di un nodulo mammario, secrezione dal capezzolo con tracce ematiche o come acqua di roccia, retrazione o eczema del capezzolo, cute a buccia di arancia; di diagnostica strumentale o cito/istologici: mammografia dubbia o positiva per neoplasia, meritevole di approfondimento con ecografia ed eventuale prelievo citologico/biottico.
- Il paziente con sospetto carcinoma mammario sarà preso inizialmente in carico dal personale ambulatoriale che accoglie il paziente e solo successivamente dal Case Manager, questo per garantire l'esecuzione degli accertamenti con il minor tempo possibile nell'ottica di ottenere una diagnosi precoce.
- Lo specialista ospedaliero che per la prima volta vede il paziente (medico di diagnostica senologica, chirurgo, oncologo, ginecologo), viene identificato come il professionista responsabile a cui il paziente ha la facoltà di rivolgersi per problemi inerenti alle cause che hanno attivato il percorso, inoltre si fa garante del completamento dell'iter diagnostico, della stadiazione ed eventuale caratterizzazione biologica della malattia, pertanto avrà l'onere di confermare e comunicare la diagnosi al paziente.
- I nodi critici dei percorsi che sono garantiti al paziente e pertanto sottoposti ad attento monitoraggio sono quelli relativi alla diagnosi, alla terapia, al follow-up per assicurare una diagnosi precoce, il trattamento più adeguato della malattia mantenendo brevi tempi di attesa tra la diagnosi definitiva e l'intervento primario, la salvaguardia dello stato di salute e la tutela della qualità della vita del paziente, nell'ottica anche di ridurre lo stato di ansia dello stesso.

Il responsabile clinico del percorso (Coordinatore PDTA) garantisce il raggiungimento degli standard fissati da EUSOMA (European Society of Breast Cancer Specialists).

diagramma di flusso del percorso tumore della mammella



PERCORSO DEL TUMORE DEL POLMONE

La complessità della patologia oncologica polmonare richiede un approccio multidisciplinare al paziente con l'intento di migliorare la continuità dell'assistenza, in coerenza con le linee guida internazionali.

I pazienti con sospetto tumore polmonare giungono alle varie fasi del percorso attraverso diversi punti della rete assistenziale:

- Arrivo diretto (spontaneo oppure inviato da MMG) agli ambulatori dell'AOUA;
- Dal P.S. o direttamente dal reparto (in corso di ricovero per altri motivi di salute);
- Trasferimento da altri ospedali o altre strutture assistenziali

Il percorso intraospedaliero prevede tre fasi principali, solitamente sequenziali:

- a) fase diagnostica
- b) fase terapeutica
- c) fase di follow-up

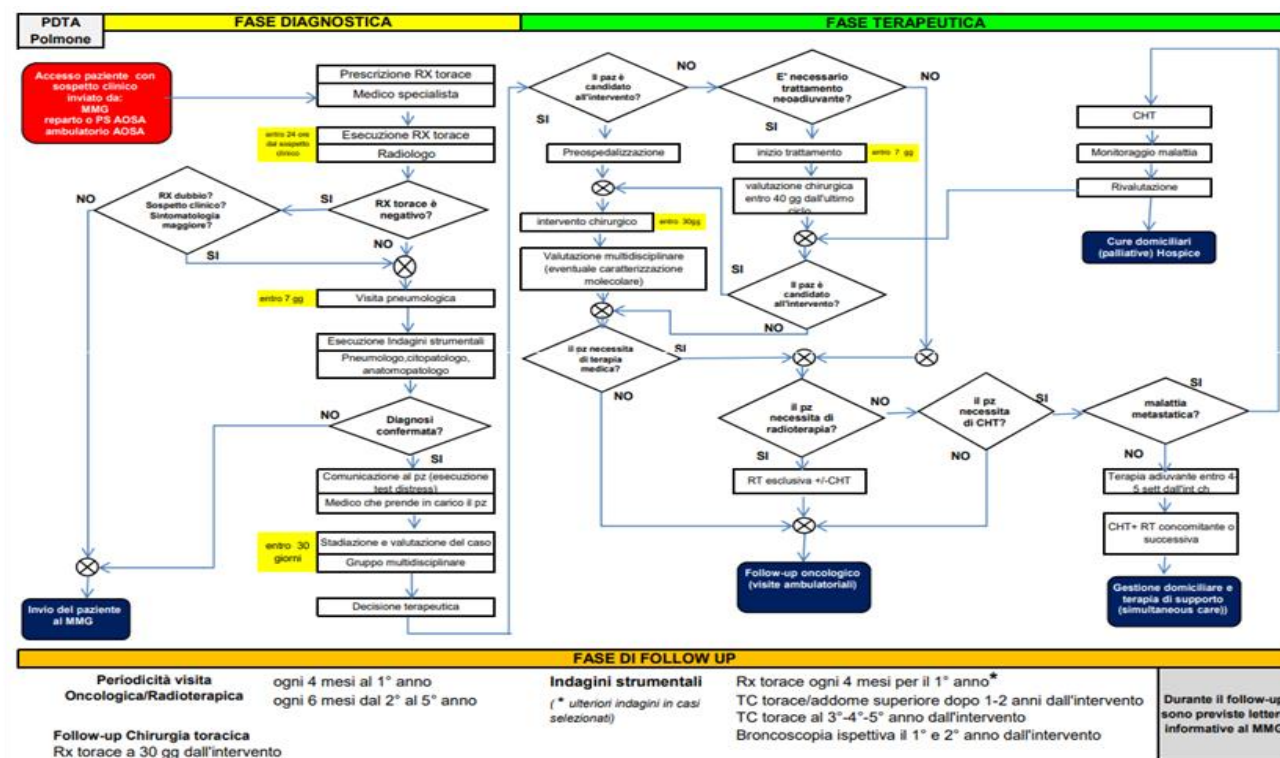
I criteri di accesso al PDTA possono essere:

- Clinici: segni o sintomi di malattia senza causa apparente o persistenti per più di tre settimane, quali emoftoe/emottisi, dolore toracico o alle spalle, dispnea, calo ponderale, raucedine e disfonia, tosse, ippocratismo digitale, bronchite o polmonite ricorrenti, sintomi e segni correlati a eventuali sedi di metastatizzazione (encefalo, surrene, ossa, fegato), linfadenopatia laterocervicale o sovra-claveale
- di diagnostica strumentale: lesioni già visibili all'Rx torace 2p meritevoli di approfondimento diagnostico con TC total body, PET, TC\PET, scintigrafia ossea, fibro-broncoscopia con biopsia trans-bronchiale, biopsia percutanea su lesione primitiva o su lesioni secondarie, biopsia dei linfonodi mediastinici, videotoracosopia, mediastinoscopia, mini-toracotomia.

La complessità e la natura multidisciplinare del percorso di diagnosi e cura dei pazienti affetti da tumore del polmone richiede il coinvolgimento e la stretta collaborazione di diverse figure professionali che operano in funzione delle proprie competenze, e in varie fasi del percorso, a formare un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare (GLAM). Le figure professionali coinvolte sono: anatomopatologo, citologo, chirurgo toracico, oncologo medico, pneumologo, psicologo, radioterapista oncologo, radiologo, medico nucleare, radiologo interventista.

Lo specialista ospedaliero (pneumologo, chirurgo toracico, oncologo) che per la prima volta vede il paziente costituisce il garante della corretta attuazione del percorso, a cui il paziente potrà rivolgersi per ogni dubbio o problema inerente la condizione che ha portato all'attivazione dello stesso, e da cui il paziente riceverà la conferma della diagnosi di malattia, della relativa stadiazione, dell'iter terapeutico da intraprendere e delle iniziative che l'AOUA offre per il supporto psicologico. L'intero processo è volto a garantire il trattamento più adeguato della malattia mantenendo brevi tempi di attesa, tra la diagnosi definitiva e l'intervento primario, al fine di salvaguardare il più possibile lo stato di salute e la qualità della vita dei pazienti e anche di ridurre il loro conseguenziale stato d'ansia.

diagramma di flusso del percorso tumore del polmone



	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 36 di 57
--	--	--

PERCORSO DEL CARCINOMA DEL COLON-RETTO (CCR)

La rilevanza epidemiologica e la complessità del CCR richiede un approccio multidisciplinare al paziente, che possa offrire un percorso integrato e di qualità con la presa in carico assistenziale dei pazienti con diagnosi di sospetta o di accertata neoplasia del colon-retto, con l'intento di migliorare la continuità dell'assistenza, in coerenza con le linee guida internazionali. Gli obiettivi specifici del percorso per il CCR sono:

- garantire la presa in carico multidisciplinare assistenziale dei pazienti nelle varie fasi di diagnosi, trattamento e follow-up;
- definire e ridurre i tempi dell'iter diagnostico terapeutico ottimizzando la gestione organizzativa e clinica della patologia;
- facilitare l'introduzione e l'applicazione delle linee guida internazionali nella pratica clinica, focalizzando l'attenzione sulle esigenze del paziente;
- migliorare la qualità dell'assistenza, assicurando durante tutte le fasi una concreta continuità assistenziale;
- garantire la comunicazione al paziente di una corretta informazione al fine di renderlo più partecipe e consapevole delle scelte del trattamento;

I pazienti con sospetto CCR, possono accedere al percorso da diversi punti della rete assistenziale.

Il percorso intraospedaliero prevede tre fasi principali, solitamente sequenziali:

- a. fase diagnostica
- b. fase terapeutica
- c. fase di follow-up

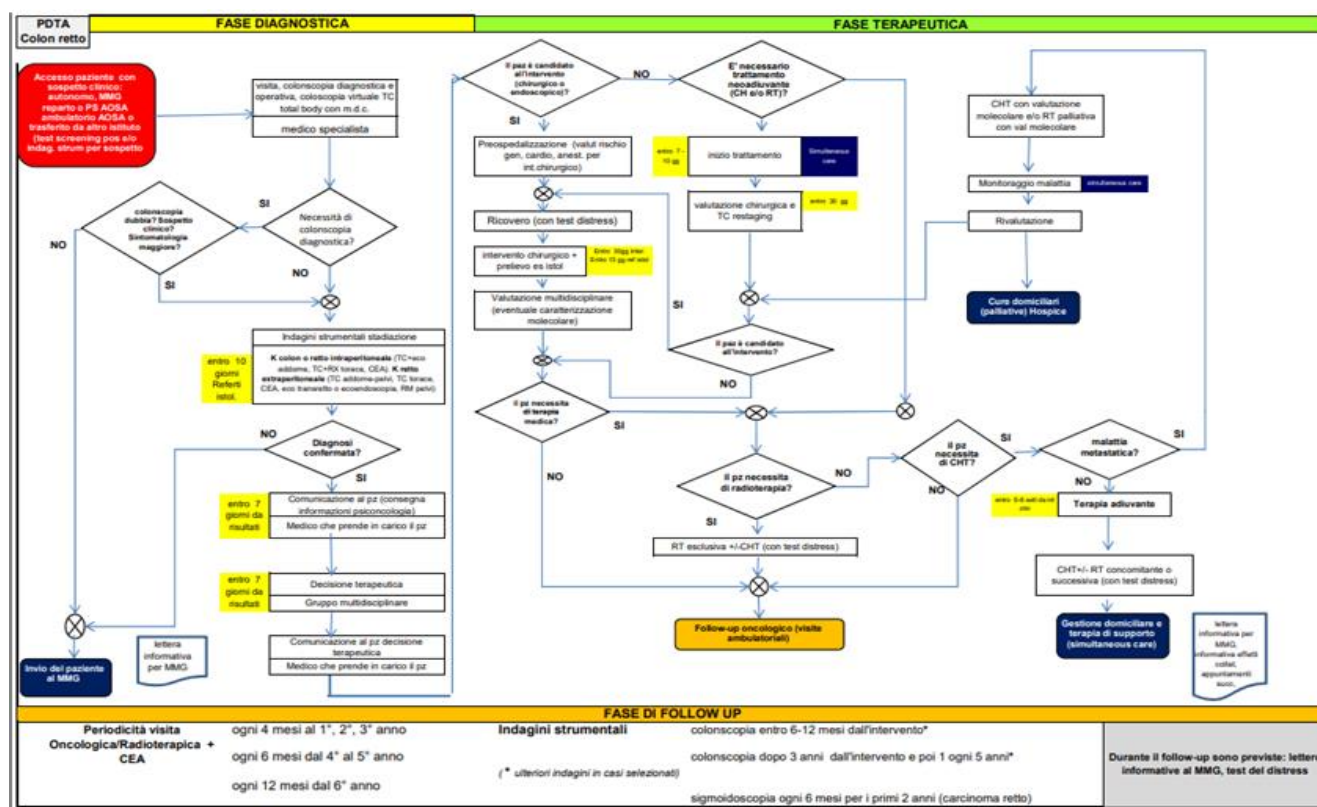
I criteri di accesso al percorso possono essere:

- Clinici (segni o sintomi di malattia): sanguinamento rettale frammisto o meno a feci, astenia da anemia da carenza di ferro, dolore addominale, gonfiore addominale, perdita di peso, malessere, abbondante muco nelle feci, ostruzione intestinale, rallentato transito intestinale, alternanza di stipsi e diarrea, coliche addominali, vomito, distensione addominale.
- Di diagnostica strumentale, di diagnostica radiologica, reperti istologici suggestivi di patologia: retto-colon-duodenoscopia con eventuale biopsia endoscopica, polipectomia endoscopica, Rx clisma a doppio contrasto o colonscopia virtuale, sigmoidoscopia flessibile o rigida, TC total body;
- Positività ai test di screening.

La complessità e la natura multidisciplinare del percorso di diagnosi e cura dei pazienti affetti da tumore del colon retto richiede il coinvolgimento e la stretta collaborazione di diverse figure professionali che operano in funzione delle proprie competenze, e in varie fasi del percorso, a formare un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare (GLAM), in particolare gastroenterologo, oncologo o chirurgo generale.

Lo specialista ospedaliero (gastroenterologo, oncologo, chirurgo generale) che ha coordinato l'iter diagnostico e stadiativo costituisce per il paziente garanzia della corretta attuazione del percorso, ha l'onere di informare il paziente sui risultati degli esami, di consegnare la lettera di dimissione con l'indicazione al trattamento terapeutico più indicato, programmando con il paziente le sedute terapeutiche successive e il follow-up.

diagramma di flusso del percorso tumore del colon retto



Peculiarità comuni a tutti i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA)

Responsabilità'

I professionisti sanitari coinvolti nell'assistenza ai pazienti, in funzione delle proprie competenze e integrandosi all'interno dell'equipe multidisciplinare, operano per garantire la massima qualità degli interventi diagnostico-terapeutici senza far uscire i pazienti dalla rete professionale integrata, e anzi facilitandone l'accesso, qualunque sia il professionista per primo incontrato. Lo specialista che ha in carico il paziente durante il PDTA, in collaborazione con gli altri professionisti sanitari coinvolti nell'assistenza, si impegna ad assicurare:

- la relazione con il paziente e i familiari allo scopo di raccogliere dati anamnestici, analizzare i motivi del ricovero, valutare le condizioni fisiche e un piano di interventi assistenziali da realizzare durante la degenza;
- affidare il paziente al collega di equipe in caso di passaggio ad una successiva fase dell'assistenza;
- formulare un piano di dimissione garantendo la continuità assistenziale e la collaborazione con i MMG.

Lettera di dimissione

Il paziente riceverà la lettera al momento della dimissione ove è riportato, qualunque sia stato il processo di ricovero, il seguente contenuto: diagnosi, sintesi anamnestica (patologica remota e prossima), motivo del ricovero e possibili cause di instabilità, resoconto del diario clinico (con interventi e procedure invasive effettuate durante il ricovero, trattamenti), condizioni cliniche pre-dimissione, terapia prescritta alla dimissione (principio attivo), programma di follow-up a breve termine con indicazioni di eventuali appuntamenti ed esami. Insieme alla lettera di dimissione, il medico consegna al paziente anche un foglio informativo contenente notizie utili per l'ottenimento dell'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria e informazioni per l'assistenza protesica.

Il ruolo dello psicooncologo

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 38 di 57
--	--	--

La diagnosi di tumore e le sue conseguenze possono avere un forte impatto negativo sulla vita dei malati e delle loro famiglie, ben oltre la vasta gamma di sintomi fisici sui quali generalmente si concentra l'attenzione di chi ha in cura i pazienti. Oltre al disagio, alla paura e allo sgomento che segue la diagnosi, il paziente oncologico presenta disturbi d'ansia e stress-correlati, disturbi depressivi e dell'adattamento che interferiscono in maniera significativa con la aderenza alle cure, i comportamenti di malattia e la qualità della vita. Gli interventi possibili includono i seguenti obiettivi:

- Identificazione e cura dei problemi psicologici/psicopatologici nei pazienti e familiari/caregiver;
- Identificazione e supporto dei bisogni psicosociali;
- Miglioramento delle abilità comunicative dei medici e degli infermieri nelle fasi del percorso diagnostico/terapeutico;
- Mantenimento della dignità del paziente e del benessere spirituale/esistenziale nelle fasi avanzate e terminali di malattia;
- Elaborazione del lutto anticipatorio nei familiari di pazienti alla fine della vita;
- Prevenzione e trattamento del lutto complicato nei familiari;
- Cura delle problematiche psicologiche residue nei lungo sopravvissuti al tumore;
- Riabilitazione psicologica per il recupero della funzionalità psicofisica;
- Prevenzione e cura del burn-out nel personale sanitario.

Continuità delle cure sul territorio

Per un'efficiente e rapida presa in carico del paziente da parte del territorio, a garanzia della continuità assistenziale e dell'invio post-dimissione al setting assistenziale più appropriato, fondamentale è la valutazione multidisciplinare. La presa in carico del paziente da parte del territorio a garanzia della continuità assistenziale avviene tramite:

- Assistenza domiciliare;
- Assistenza in lungo degenza;
- Ricovero in Hospice residenziale o domiciliare (dopo attivazione da parte della ASL di residenza del paziente del Piano Assistenziale Integrato);
- CAD domiciliare su indicazione del medico di medicina generale;
- Assistenza residenziale post acuzie o riabilitazione;

Per un'efficiente e rapida presa in carico del paziente da parte del territorio, a garanzia della continuità assistenziale e dell'invio post-dimissione al setting assistenziale più appropriato, fondamentale è la valutazione multidimensionale. Il medico effettua un colloquio con il paziente e/o familiare/caregiver sull'iter di continuità assistenziale e ne concorda lo svolgimento, avendo come obiettivo primario il miglioramento della qualità della vita del paziente e un ricorso improprio all'assistenza ospedaliera nel post dimissione.

ULTERIORI PDTA

- PERCORSO DEL TUMORE DELLA PROSTATA
- PERCORSO DEL BY-PASS AORTO-CORONARICO

In AOUSA sono, inoltre, attivi:

- PERCORSO PER LA FRATTURA DEL FEMORE (definito a livello regionale PAFF) e di verificata efficacia nel ridurre il tempo intercorrente tra l'accesso al pronto Soccorso del paziente fratturato e l'intervento chirurgico.

- **PERCORSO INTERDISCIPLINARE DI ADOLESCENTOLOGIA**, dedicato a pazienti della fascia di età compresa tra i 12 e di 18 anni dove più figure specialistiche coinvolte assistono il/la ragazzo/a con la finalità di ottenere un migliore inquadramento dei problemi correlati alla salute in questa fascia di età. L'adolescente può dunque seguire un percorso di "presa in carico" e ricevere un PAC (Pacchetto Ambulatoriale Complesso) che mette insieme visite ambulatoriali specialistiche ed esami strumentali e di laboratorio dedicati;
- **PERCORSI INTRAOSPEDALIERI DEI PAZIENTI CRITICI CHE GIUNGONO IN PS**, in cui l'approccio multidisciplinare condiviso permette di intervenire tempestivamente con cure efficaci. Tali percorsi riguardano le patologie tempo-dipendenti (infarto miocardico acuto, ictus, politrauma), lo scompenso cardiaco, le patologie psichiatriche, le patologie acute che necessitano dell'intervento immediato del rianimatore.

L'azienda è, inoltre, impegnata nella implementazione di un particolare percorso del paziente chirurgico, specie nell'ambito della chirurgia colo-rettale, denominato ERAS (Enhanced Recovery After Surgery). Si tratta di un insieme di procedure pre-operatorie, operatorie e post-operatorie, volte a favorire il rapido recupero del paziente, al fine di ridurre la morbidità, l'ospedalizzazione, i costi indotti, con conseguente ottimizzazione del risultato. Il metodo ERAS prevede una fase preoperatoria (interruzione di fumo ed alcol, dieta a basso contenuto di fibre, antibiotico-profilassi e profilassi della trombosi venosa profonda), una fase operatoria (preparazione e gestione anestesiológica, mini-invasività chirurgica, riduzione dell'uso di sondini e cateteri) ed una fase postoperatoria (controllo efficace del dolore, controllo della nausea e vomito post-operatori, rimozione precoce di sondini, drenaggi, cateteri, nutrizione per bocca precoce, programmi di rapida mobilitazione), con una conseguente significativa riduzione delle complicanze e della durata di degenza.

PERCORSI DI CURA OSPEDALE-TERRITORIO

L'Azienda è fortemente interessata ai rapporti di collaborazione con le ASL vicine, che si realizzano frequentemente attraverso la implementazione di percorsi assistenziali integrati ospedale-territorio. In particolare, la collaborazione con la ASL ROMA 1 nell'implementazione di percorsi di cura integrati è attiva da molti anni. Una significativa espressione di questa collaborazione è rappresentata dalle Cure Simultanee (*Simultaneous Care*) in campo onco-ematologico. La più recente letteratura scientifica evidenzia l'utilità, in termini di qualità e quantità di vita, di un approccio multidisciplinare precoce al malato onco-ematologico, che è stato per il momento realizzato in collaborazione tra l'AOUSA e la ASL ROMA1 a beneficio di pazienti residenti con diagnosi di neoplasia oncologica ed ematologica. Vengono seguiti con tale modalità pazienti "sintomatici" in trattamento chemio e/o radioterapico nei quali è attesa o si è verificata una tossicità correlata alla terapia o alla malattia, pazienti con metastasi ossee a rischio di frattura in terapia radiante e/o chemioterapica, pazienti "cronici" e/o "fragili", seguiti al domicilio ma che possono avere necessità di un accesso rapido in ospedale e del supporto terapeutico che, attraverso i suoi professionisti ed i suoi servizi, può offrire utilizzando letti tecnici a ciò destinati e collocati nell'area onco-ematologica.

SEZIONE 4 - STANDARD DI QUALITA'

STANDARD DI QUALITA' DEI SERVIZI EROGATI

L'AOUSA assume come impegno primario il raggiungimento della soddisfazione dei bisogni del paziente con il quale vuole costruire un rapporto di fiducia basato sulla trasparenza diffusa di ogni atto, sia amministrativo sia sanitario. Questi obiettivi devono essere perseguiti in maniera coerente con la ricerca della massima efficienza gestionale, condizione imprescindibile per consolidare i risultati ottenuti e per poter sviluppare nuove iniziative capaci di aggiungere valore ai nostri servizi.

Dal 5 giugno 2022, l'AOUSA ha avviato il percorso di accreditamento all'eccellenza secondo gli standard dell'ente internazionale *Accreditation Canada*.

L'AOUSA si impegna a definire e mantenere standard professionali di elevato valore tecnico, etico e professionale:

Qualità

- Assicurare cure di elevata qualità garantendo tempestività ed appropriatezza con l'impegno di soddisfare le esigenze del paziente e dei suoi familiari;
- Erogare interventi efficaci per ciascun paziente nel rispetto delle sue preferenze individuali e dei suoi valori culturali e sociali.

Accessibilità

- Fornire un accesso agevolato alle prestazioni assistenziali, semplificando gli adempimenti amministrativi ed assicurando un'informazione tempestiva e trasparente, con particolare riferimento all'accesso alla documentazione sanitaria entro tempi predefiniti e l'informazione al paziente e ai suoi familiari tramite sito web. Consultare anche:
<https://www.ospedalesantandrea.it/index.php/sezione-utenti/ritiro-documentazione-sanitaria>
[https://www.pa33.it/\(S\(rfzdzvbnq5rjwegdhpsrqg\)\)/OSPEDALESANTANDREA](https://www.pa33.it/(S(rfzdzvbnq5rjwegdhpsrqg))/OSPEDALESANTANDREA)).

Umanizzazione

- Rendere i luoghi di assistenza e i programmi diagnostici e terapeutici orientati quanto più possibile alla persona, considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica;
- Assicurare la qualità della relazione tra professionisti sanitari, pazienti e loro familiari;
- Sviluppare attività (assistenziali-organizzative) orientate ad accogliere le differenti esigenze degli utenti relative all'età, al genere e a particolari condizioni di salute e di fragilità fisica e psicologica, tenendo conto delle specificità religiose, etniche e linguistiche dei cittadini;
- prestare assistenza nel rispetto della dignità umana e della massima considerazione della sua sfera personale, ponendo al centro di ogni comportamento l'attenzione al benessere e alla qualità della vita dei degenti e dei loro congiunti.

Sicurezza

Il paziente deve essere il primo attore delle scelte che riguardano la sua salute; la partecipazione del paziente e dei suoi familiari (nei limiti imposti dalla Determina della Regione Lazio N. G00642 del 25/01/2022 "Documento di indirizzo sul consenso informato") è fondamentale, considerati gli effetti positivi sull'aderenza ai trattamenti, sulla sicurezza e sugli esiti di salute.

Per aumentare il livello di sicurezza della permanenza in ospedale si è focalizzata si richiama attenzione su:

Comunicazione

- La buona comunicazione è importante. Fare domande se non è chiaro qualcosa o se il paziente è in procinto di sottoporsi ad un intervento o terapia;
- Il personale sanitario che entra nella stanza si presenta e spiega il motivo della sua presenza. Se non lo fa, si invita il paziente a chiederglielo;
- Informare il personale ogni qualvolta si ritiene che si siano modificate le proprie condizioni di salute;
- Comunicare al medico o agli infermieri l'insorgere di ogni tipo di dolore;
- Informare il personale infermieristico nel caso il paziente desideri allontanarsi dal reparto;
- All'atto della dimissione, bisogna essere consapevoli di ciò che si può o non si può fare a casa e quali farmaci si possono prendere e quando;
- Chiedere qual è il prossimo appuntamento (se previsto).

Corretta identificazione del paziente

In tutti i percorsi assistenziali, la corretta identificazione della persona assistita rappresenta il primo irrinunciabile atto di ogni prestazione sanitaria, soprattutto al fine di prevenire errori legati a scambi di paziente. La modalità corretta di identificazione dei pazienti avviene attraverso una procedura codificata e condivisa da tutto il personale dell'AOUSA e prevede due passaggi:

- la verifica verbale: l'operatore chiederà espressamente al paziente con domanda aperta la propria identità e la data di nascita;
- dopo che il paziente avrà comunicato i dati, l'operatore procederà a confrontare l'identità riferitagli con quella indicata sul documento di identità e sulla documentazione relativa alla prestazione da effettuare.

Inoltre a maggior tutela:

- L'identificazione del paziente sarà richiesta dall'operatore immediatamente prima di svolgere qualsiasi procedura o trattamento;
- La collocazione spaziale del paziente nel reparto (come ad esempio il numero di camera e di letto), o i riferimenti alla sua patologia o a sue caratteristiche fisiche non saranno mai utilizzate per l'identificazione.

A tal proposito a maggior tutela del paziente, si fa presente che la Regione Lazio, con determinazione n. G11384 del 05/10/2020, ha approvato il "Documento di indirizzo per la corretta identificazione del paziente", recepito dall'AOUSA ed al quale tutto il personale si deve attenere scrupolosamente.

Nel processo di corretta identificazione del paziente il braccialetto identificativo riveste un ruolo chiave, poiché riporta informazioni univoche del paziente che lo indossa. L'AOUSA tale strumento è utilizzato già da diversi anni sia per i ricoveri da Pronto soccorso che in regime ordinario. Il braccialetto è unico (per accessi da PS o in elezione) e riporterà il "Codice Braccialetto" (indicato con la freccia rossa nell'immagine sottostante) che permetterà la ricerca del paziente all'interno delle diverse funzionalità degli applicativi aziendali, per la corretta identificazione prima di ogni trattamento previsto o per ogni trasferimento tra reparti. Il paziente deve sempre controllare che le informazioni contenute nel braccialetto siano corrette e non deve esitare a mostrarlo al personale addetto (coordinatore infermieristico, personale medico) quando richiesto; si

deve tener conto che qualora il braccialetto non sia presente o non permetta la sua identificazione, non sarà possibile effettuare sul paziente alcuna prestazione fino al corretto posizionamento dello stesso.



Prevenzione delle Cadute

L'AOUSA si è dotata di un proprio protocollo multidisciplinare per la prevenzione e gestione della caduta del paziente in ospedale, recependo le direttive della Determinazione 25 ottobre 2016, n. G12356 - Approvazione del "Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti". L'Azienda si impegna a limitare e prevenire la caduta, il più comune evento avverso negli ospedali e nelle strutture residenziali, considerando la caduta come evento potenzialmente prevenibile tramite la rilevazione di alcuni parametri e l'applicazione di appositi strumenti di lavoro, che insieme ad una valutazione clinica ed assistenziale globale, consente agli operatori sanitari di adottare opportune azioni preventive. È fondamentale che operatori, pazienti, familiari/caregiver acquisiscano la consapevolezza del rischio di caduta e collaborino in modo integrato e attento alle strategie convenute.

Alcune accortezze da parte del paziente:

- Chiedere aiuto quando si scende dal letto
- Comunicare all'infermiere se si hanno difficoltà nella deambulazione;
- Una volta a letto, assicurarsi il facile raggiungimento del campanello, del telefono o di qualunque cosa si possa avere bisogno

Iniziativa di verifica degli standard

Il miglioramento della qualità è considerato un processo continuo attraverso il quale gli aspetti importanti dell'assistenza sono monitorati e, se necessario, migliorati. L'implementazione di progetti volti al cambiamento si accompagna al monitoraggio dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni.

A tal fine l'AOUSA si è dotata di un proprio piano aziendale della performance (l'ultimo relativo al triennio 2021-2023 approvato con Delibera n° 127/2021), nel quale sono esplicitati diversi indicatori di qualità dell'assistenza erogata. I documenti relativi al sistema di misurazione e valutazione delle performance, al piano delle performance ed alla relazione sulle performance aziendali, sono interamente consultabili nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet aziendale al link:

[https://www.pa33.it/\(S\(nnc0ykp1szt2vicpwbekhmbx\)\)/OSPEDALESANTANDREA/Home/List?NodoID=15](https://www.pa33.it/(S(nnc0ykp1szt2vicpwbekhmbx))/OSPEDALESANTANDREA/Home/List?NodoID=15)

Un ulteriore elemento di misura della qualità dell'assistenza è il confronto con strutture comparabili a livello regionale e nazionale (ad esempio attraverso gli indicatori del Programma Nazionale Esiti, in accordo con la Legge 135/12, <https://pne.agenas.it/#>).

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 43 di 57
--	---	---

IMPEGNI ED INDICATORI

Aspetti Relazionali

IMPEGNO	INDICATORE	STANDARD	VALUTAZIONE
Garantire il miglioramento dei rapporti relazionali tra il paziente ed i suoi famigliari ed il personale	N° di reclami su aspetti relazionali / N° totale dei reclami	Decremento % dei reclami per gli aspetti relazionali	Monitoraggio periodico reclami da parte dell'ufficio relazioni col pubblico
Riconoscibilità del personale	N° dipendenti a cui è richiesto mostrare il badge identificativo / N° totale dei dipendenti	Facilitare il riconoscimento del personale, mirando al 100%	Verifica sul campo

NOTA: La figura professionale del personale dell'Azienda Ospedale Sant'Andrea è riconoscibile dal dettaglio colorato su maniche e tasca superiore della divisa ospedaliera, secondo la seguente legenda: Personale Medico – BIANCO, Personale Infermieristico –BLU PASTELLO, Coordinatore Infermieristico: ROSSO CARMINIO, Personale di Supporto – GIALLO NAVONE, Personale Tecnico – VERDE ABETE.

Informazione e Comunicazione

IMPEGNO	INDICATORE	STANDARD	VALUTAZIONE
Garantire informazioni ai cittadini sui servizi offerti tramite la Carta dei Servizi aggiornata e materiale informativo in ogni reparto	Carta dei Servizi aggiornata online.	Decremento % dei reclami per aspetti relazionali.	Monitoraggio reclami da parte dell'ufficio relazioni col pubblico
	Informativa al paziente al momento del ricovero in reparto	100 %	Valutazione sul campo
Garantire al paziente l'informazione sulle procedure cliniche che necessitano di consenso informato.	Presenza nella documentazione sanitaria dell'informativa e del consenso informato	100 %	Valutazione Cartelle Cliniche a campione

Umanizzazione

IMPEGNO	INDICATORE	STANDARD	VALUTAZIONE
Garantire la valutazione e il trattamento del dolore nei reparti di degenza	Presenza di linee guida\protocolli operativi\procedure per la gestione del dolore (Ospedale senza dolore)	> 90%	Monitoraggio attraverso scala NRS e VAS
Garantire il rispetto della privacy durante i colloqui con il paziente ricoverato e/o i familiari	% dei reparti che espongono in modo evidente gli orari di ricevimento e sede per i colloqui	100%	Valutazione sul campo

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 44 di 57
--	--	--

Tempi ed Accessibilità

IMPEGNO	INDICATORE	STANDARD	VALUTAZIONE
Accesso alle prestazioni (prime visite e diagnostica). Monitorare il rispetto dei tempi massimi individuati dalla normativa vigente.	N° prestazioni richieste / N° prestazioni erogate nei tempi definiti dalla Regione	> 90%	Riferimento Normativo Art. 41, c.6, d.lgs. n. 33/2013. Pubblicazione dei report nell'apposita sezione di amministrazione trasparente (https://www.pa33.it/(S(nytghur4eltrqpekdk0ml3z))/OSPEDALESANTANDREA).
Accesso al ricovero ospedaliero programmato. Monitorare il rispetto dei tempi di attesa individuati dalla normativa vigente.	Stratificazione in classi: A: % casi trattati entro 30gg B: % casi trattati entro 60gg C: % casi trattati entro 180gg D: % casi trattati entro 12 mesi	Aderenza agli standard regionali per classe di priorità	Pubblicazione tempestiva dei criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata.

Tutela ed ascolto

IMPEGNO	INDICATORE	STANDARD	VALUTAZIONE
Garantire ai cittadini che hanno presentato un reclamo la risposta entro 30 gg, salvo i casi che presentano carattere di complessità	N° reclami risposti entro 30 giorni / N° totale reclami	100%	Monitoraggio Reclami da parte dell'ufficio relazioni col pubblico
Diritto alla protezione dei dati personali	N° richieste da parte dei pazienti correttamente gestite/ N° totale richieste	100%	Monitoraggio e verifica a cura del responsabile privacy aziendale

NOTA: approfondimento consultabile al Paragrafo: TUTELA DEI CITTADINI

Aspetti alberghieri e comfort

IMPEGNO	INDICATORE	STANDARD	VALUTAZIONE
Curare il comfort per aree comuni	Presenza Bar/Distributori automatici, alimenti, bevande; possibilità di acquistare giornali e riviste; servizio bancario	100%	Valutazione sul campo
Garantire la possibilità di più scelte su menù fisso per ogni tipologia di dieta	Richiesta quotidiana delle preferenze dei pazienti nei vari reparti su menù fisso, ma con più possibilità di scelta	100%	Monitoraggio Reclami da parte dell'ufficio relazioni col pubblico

NOTA: approfondimento consultabile al paragrafo SERVIZI NON SANITARI

Eliminazione barriere architettoniche

IMPEGNO	INDICATORE	STANDARD	VALUTAZIONE
Eliminazione delle barriere architettoniche per gli edifici in ristrutturazione o per la realizzazione di nuove strutture	Ottemperanza normativa	100%	Monitoraggio sul campo

SEZIONE 5 – ALTRI SERVIZI

DONAZIONE E TRAPIANTI D'ORGANO

Il sistema dei trapianti in Italia è regolato da una serie di leggi, decreti, normative e direttive europee che garantiscono trasparenza e qualità in ambito di donazione, prelievo e trapianto di organi e tessuti. Il Trapianto è un'efficace terapia per alcune gravi malattie che colpiscono organi e tessuti del corpo umano e che non sono curabili in altro modo, costituendo spesso, per il ricevente l'unica opportunità di riprendere a vivere normalmente. Senza donazione non c'è trapianto. Nel gesto della donazione trova concretezza il valore di legame sociale e di solidarietà, che caratterizza ogni convivenza civile. La donazione di parti del proprio corpo per la salute di altre persone giustifica e sostiene il trapianto di Organi e Tessuti. L'attività di donazione risponde alle necessità di migliaia di persone in attesa di trapianto, sia che salvino loro la vita o che ne migliorino comunque la qualità e l'aspettativa; essa si sostiene con azioni continue nel tempo atte a diffondere la cultura della donazione e della solidarietà. Nella donazione, la volontà è gesto di prossimità nei confronti di un proprio simile, anche se non conosciuto. La donazione di organi può essere effettuata dopo la morte e da donatore vivente.

Organi e tessuti che possono essere donati dopo la morte:

Organi: cuore, reni, fegato, polmoni, pancreas e intestino;

Tessuti: pelle, ossa, tendini, cartilagine, cornee, valvole cardiache e vasi sanguigni.

Organi e tessuti che possono essere donati da donatore vivente:

Organi: rene e parte del fegato;

Tessuti: midollo osseo, cute, placenta, segmenti osteo-tendinei, cordone ombelicale.

Dichiarazione di volontà alla donazione

Qualora ci fosse la volontà positiva espressa in vita o la non opposizione dei familiari. In mancanza di una esplicita dichiarazione espressa in vita, i familiari (coniuge non separato o convivente more uxorio o figli maggiorenni o genitori) possono presentare opposizione scritta al prelievo entro la fine del periodo di accertamento di morte. Per donare gli organi non esistono limiti di età. In particolare per la donazione delle cornee i potenziali donatori devono avere una età compresa fra 3 e 85 anni.

La donazione di organi in seguito all'accertamento di morte encefalica

Nella morte cerebrale o encefalica non si rileva alcuna attività vitale del cervello, al contrario di tutti gli altri organi che conservano, per un certo lasso di tempo, una autonomia atta a mantenere le sole funzioni vegetative dell'organismo ed adeguato controllo della funzione cardiocircolatoria e respiratoria, attraverso l'impiego di apparecchiature. La donazione di organi può avvenire dopo accertamento e certificazione di morte encefalica effettuati da un collegio di tre medici (medico di Direzione Sanitaria, anestesista-rianimatore, neuro-fisio-patologo). Il collegio medico accerta la cessazione totale ed irreversibile di ogni attività encefalica per un periodo di osservazione:

- non inferiore a 6 ore consecutive per adulti e bambini in età superiore a cinque anni;
- non inferiore alle 12 ore consecutive per bambini di età compresa tra uno e cinque anni;
- non inferiore alle 24 ore consecutive nei bambini di età inferiore ad un anno.

Al termine del periodo di osservazione e verificata l'idoneità del donatore secondo procedure derivanti dalle vigenti normative, gli organi possono essere prelevati. Gli organi sono prelevati nelle sale operatorie degli

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SANT'ANDREA	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 46 di 57
--	--	--

ospedali accreditati dalla Regione o dal Ministero, da équipe medico-chirurgiche che operano nel rispetto e dignità del paziente defunto. Dopo il prelievo la salma è a disposizione dei congiunti per le procedure relative alla sepoltura.

Il servizio di Coordinamento Locale di Organi e Tessuti e le garanzie per il cittadino

L'AOUA, attraverso il servizio di Coordinamento Locale di Organi e Tessuti, garantisce equità e trasparenza nell'applicazione di tutte le leggi che regolamentano il processo di prelievo di Organi e Tessuti e nell'esecuzione di ogni test di idoneità necessario a garanzia del ricevente. Il Coordinamento Locale rispetta l'autonomia del cittadino, attraverso un adeguato processo relazionale, indipendentemente dalla decisione pro/contro la donazione, supportandolo nel percorso decisionale. Il Coordinamento Locale di Organi e Tessuti è, inoltre, garante della finalità della Donazione a scopo di trapianto e della aderenza alla scelta della volontà del defunto, o della non opposizione dei familiari, quali testimoni e/o interpreti del "desiderio" del loro congiunto.

La legge 91/99 art. 12, stabilisce che l'attività del Coordinamento Locale si articola nel:

- individuare e monitorare i potenziali donatori;
- proceduralizzare i percorsi operativi aziendali riguardanti l'accertamento della morte encefalica, il prelievo di organi, il prelievo di tessuti;
- assicurare l'immediata comunicazione dei dati relativi al donatore al Centro Regionale Trapianti;
- coordinare gli atti amministrativi relativi all'intervento di prelievo;
- curare i rapporti con le famiglie dei donatori;
- svolgere attività di formazione del personale sanitario coinvolto;
- svolgere attività di informazione, circa la cultura della donazione, alla popolazione nel territorio di competenza.

Diventare Donatori

Secondo la legge 91 del 1999 si può manifestare la propria volontà (positiva o negativa) nei seguenti modi:

- Mediante una dichiarazione scritta che il cittadino porta con sé con i propri documenti;
- Attraverso la registrazione di volontà effettuata presso le ASL;
- Attraverso la registrazione effettuata presso Associazioni di volontariato o di pazienti che rilasciano una tessera o atto olografo;
- Attraverso lo sportello presso il servizio di Coordinamento Locale di Organi e Tessuti;

Il servizio di Coordinamento Locale di Organi e Tessuti dell'Azienda Sant'Andrea è aperto al pubblico dalle ore 08:00 alle ore 14:00 dal lunedì al venerdì.

Contatti Utili

Il servizio di Coordinamento Locale di Organi e Tessuti è situato al primo piano all'interno della UO Terapia Intensiva-Rianimazione. Recapiti utili: Telefono 06-33775235 / 6789 Fax n°0633776630, e-mail: coordinamento.prelieviorgani@ospedalesantandrea.it

Centro Nazionale Trapianti - Numero verde 800 333 033; una équipe di esperti sui quesiti più frequenti in materia di donazione e trapianto di organi e tessuti. Il numero è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 18:00.

Siti internet

- www.martarusso.org (Associazione Marta Russo)

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 47 di 57
--	--	--

- www.trapianti.ministerosalute.it (Sito ufficiale Centro Nazionale Trapianti)
- www.aido.it (Associazione Italiana per la donazione di organi tessuti e cellule)
- www.crocerossaitaliana.it

OSPEDALE SENZA DOLORE, TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE

Fin dalla legge 38 del 15 marzo 2010 con tutte le s.m.i., è sancito per ogni cittadino il diritto all'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, ponendosi a tutela della dignità della persona in ogni fase della malattia. L'AOUSA è coinvolta attivamente nella lotta alla sofferenza, per migliorare l'assistenza ai pazienti ricoverati e diffondere la cultura di un ospedale senza dolore.

Cure Palliative

- L'art. 2, comma 1, lettera a), della Legge 38/2010 definisce le cure palliative come "L'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici".

Terapia del Dolore

- La terapia del dolore è definita come "L'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore" (art. 2, comma 1, lettera b).

Si può classificare il dolore, in maniera molto sintetica, il dolore in: acuto, cronico, procedurale.

Dolore acuto

- Il dolore è un sintomo finalizzato ad allertare il corpo sulla presenza di stimoli pericolosi o potenzialmente tali nell'ambiente circostante o all'interno dell'organismo stesso. Il dolore acuto insorge all'improvviso, la sua durata è legata alle caratteristiche del danno o della patologia che lo determina. Il dolore acuto post-operatorio, è il dolore che il malato può avvertire dopo un intervento chirurgico. Il trattamento del dolore acuto post-operatorio inizia in sala operatoria, già durante l'intervento chirurgico, garantendo così al paziente un risveglio sereno, e prosegue per tutta la durata del ricovero, per consentire al paziente di accelerare i processi di guarigione e riabilitazione e ridurre le giornate di degenza.

Dolore cronico

- Il dolore cronico incide profondamente sul benessere, sia fisico, sia psichico e sia relazionale. Pertanto, va considerato come una vera e propria sindrome in cui, oltre alla percezione del dolore, è presente la sofferenza fisica ed emotiva (depressione), i disturbi del sonno, i disagi nella vita sociale, familiare e lavorativa, nonché la disabilità. Il dolore cronico è sostenuto da un danno reale o potenziale del sistema nervoso. La percezione del dolore generalmente è continua, spesso accompagnata da episodi di dolore intenso. Oltre all'intensità del danno nervoso, i fattori che sostengono il dolore cronico possono essere genetici, stress emotivi o cure inefficaci.

Dolore procedurale

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 48 di 57
--	--	--

- Il dolore procedurale, che accompagna molte indagini diagnostiche e terapeutiche, rappresenta un evento particolarmente temuto e stressante in ogni situazione ed età. Questo tipo di dolore si associa ad ansia e paura e, non infrequentemente, la sua presenza condiziona in modo importante la percezione della qualità di cura e la qualità di vita.

Presso il nostro ospedale è in atto il programma rivolto alla gestione e misurazione del dolore attraverso l'utilizzo di scale di valutazione, quindi si invita il paziente:

- a comunicare tempestivamente al personale medico-infermieristico di reparto la comparsa del dolore;
- a non aspettare che il dolore raggiunga livelli elevati di intensità per comunicarlo al personale medico-infermieristico;
- a non preoccuparsi di essere insistente, in quanto il personale di assistenza ha bisogno di conoscere il suo stato di benessere per adeguare le terapie proposte in relazione all'intensità del dolore che prova, infatti maggiore sarà la tempestività con la quale il personale sanitario sarà informato e maggiore sarà la possibilità di ridurre il dolore.

In ogni stanza di degenza è affisso un poster informativo sul dolore rivolto agli utenti e loro familiari.

Gestione del Servizio

La U.O.S. di Terapia del Dolore, si occupa esclusivamente del trattamento del dolore cronico. È costituita da un team multidisciplinare di anestesisti e infermieri, specializzati nel trattamento del dolore cronico benigno ed oncologico. Fornisce consulenza e supporto specialistico sia ai pazienti ricoverati e sia a quelli ambulatoriali.

Oltre al trattamento farmacologico, il Centro è specializzato nella Terapia del Dolore Interventistica, che consente, attraverso l'utilizzo di tecniche chirurgiche mini-invasive, il trattamento del dolore cronico, con riduzione o soppressione della terapia farmacologica.

Tipologia di dolore trattato:

- Dolore oncologico;
- Dolore vertebrale e radicolare (da patologie degenerative della colonna, ernia del disco, fallimento della chirurgia vertebrale);
- Dolore articolare (artrosi avanzata non suscettibile di intervento chirurgico);
- Dolore oro facciale (nevralgia del trigemino, sindrome della bocca urente);
- Dolore pelvico (endometriosi, patologia infiammatoria cronica);
- Dolore viscerale;
- Dolore di origine vascolare;
- Dolore neuropatico (dolore da Herpes Zoster, algodistrofia, dolore post-toracotomia, neuropatia diabetica);
- Dolore da spasticità;
- Emicrania cronica refrattaria.

Prestazioni eseguite:

- Terapia farmacologica;
- Tecniche mini invasive di trattamento eco-guidate e fluoro-guidate (infiltrazioni di cortisonici, ozonoterapia, radiofrequenza, crioterapia);

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 49 di 57
--	--	--

- Procedure invasive di neuro-modulazione (neuro-stimolazione midollare e periferica, Impianto di dispositivi per infusione intratecale di farmaci);
- Procedure endoscopiche sul canale vertebrale (periduroscopia, denervazione faccette articolari, trattamento delle ernie discali);
- Cordotomia;
- Valutazione psicologica per i pazienti con dolore cronico.

Come si accede al Centro di Terapia del Dolore?

La prima visita ambulatoriale si prenota tramite CUP Regionale al numero 06 9939.

Al momento della prenotazione è necessario avere l'impegnativa del medico di base o dello specialista inviante con la dicitura "prima visita anestesilogica" (per terapia del dolore nelle note).

Il servizio CUP è attivo dal lunedì al venerdì dalle 07:30 alle 19:30 ed il sabato dalle 07:30 alle 13:00.

Orari e Contatti Ambulatorio di Terapia del Dolore:

Orario: dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 18.00,

Informazioni: è possibile contattare il Centro dal lunedì al venerdì dalle ore 16:00 alle ore 19:00 al numero telefonico 06 33775417.

SERVIZIO SOCIALE OSPEDALIERO (SSO)

Gli operatori sanitari possono attivare il servizio sociale. Il servizio può ricevere segnalazioni tramite il coordinatore del reparto, il paziente e/o un suo familiare, da altri servizi come ospedali e servizi territoriali, da reti informali come conoscenti e volontari. Le segnalazioni possono pervenire per mezzo di email al seguente indirizzo ssociale@ospedalesantandrea.it

L'ufficio è ubicato presso il Pronto Soccorso (Area Medici) al piano – 2 ° dell'edificio.

Orari di apertura del servizio: dal lunedì al venerdì, dalle ore 10:00 alle ore 17:00, Tel. 06.33774725/6162, Fax. 0633775054

Si riceve previo appuntamento da concordare telefonicamente o per mezzo di email.

Il Servizio Sociale Ospedaliero risponde alla necessità di garantire un processo di cura che non si espliciti solo attraverso un modello strettamente clinico ma che fornisca anche quel complesso di prestazioni ed interventi sociali rivolte alla persona, nella sua unità e complessità.

L'attività del servizio è orientata a prevenire, affrontare e risolvere le problematiche di natura sociale connesse e non allo stato di malattia, al ricovero, alla relazionalità ed alle cause in generale che comportano un disagio sociale con una attenzione al paziente ed al suo sistema relazionale di riferimento. La logica sociale è quella di fornire aiuto e sostegno per garantire una presa in carico della persona nella sua globalità attraverso il coordinamento tra la funzione ospedaliera e quella socio-sanitaria-territoriale. Il servizio sociale ospedaliero, inoltre, garantendo l'integrazione tra ospedale e territorio, contrasta il fenomeno di una ospedalizzazione prolungata e impropria e favorisce per i pazienti, dimessi da una struttura sanitaria per acuti, la continuazione delle cure idonee alla condizione clinica, presso il proprio domicilio e/o presso strutture territoriali.

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 50 di 57
--	--	--

Il servizio sociale ospedaliero lavora in modo trasversale e integrato tra le diverse professionalità interne all'ospedale, in uno scenario complesso di collegamento e di rete con le molteplici strutture territoriali. Le attività del servizio sociale ospedaliero si concretizzano in interventi di:

- Facilitazione delle “dimissioni difficili”;
- Avvio di procedure per il trasferimento dei pazienti con problematiche sociali in RSA, Hospice, Strutture post-acuzie e Case di Riposo;
- Attivazione di interventi territoriali e di Cure domiciliari, in collaborazione con i Servizi Sociali Comunali, i Distretti Sanitari delle Asl (Punto Unico di Accesso-PUA) e il Privato Sociale;
- Analisi del bisogno e interventi in caso di pazienti tossico/alcol-dipendenti, senza fissa dimora, con disagio mentale, con marginalità grave e vittime di violenza;
- Rapporto con il Tribunale, in particolare dei Minori;
- Segnalazione ai Servizi Territoriali di pazienti da avviare ad interventi educativi, socializzanti e formativi;
- Presa in carico e gestione di situazioni familiari problematiche;
- Colloqui di sostegno psico-sociale per il paziente e per il nucleo di riferimento;
- Presa in carico di cittadini stranieri;
- Mediazione culturale in ambito socio-sanitario per Cittadini Stranieri, con il supporto del servizio di interpretariato telefonico.

L'accesso al servizio è garantito sia per i pazienti e i loro familiari, sia per gli operatori sanitari che rilevino condizioni di disagio nei pazienti ricoverati. I pazienti e i loro familiari possono richiedere l'intervento dell'Assistente Sociale:

- rivolgendosi al coordinatore del reparto che provvederà a contattare il servizio;
- rivolgendosi al servizio previo appuntamento.

INNOVAZIONI TECNOLOGICHE E PRESTAZIONI STRUMENTALI

- TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA La Tomografia (Assiale) Computerizzata è una metodica Radiologica Digitale che permette, mediante l'utilizzo di radiazioni ionizzanti (raggi X), di riprodurre, in modo rapido ed accurato, immagini di sezioni corporee del paziente (tomogrammi) impiegate in campo diagnostico e per la programmazione di procedure chirurgiche.
- ESOSCOPIO. Si tratta di un'apparecchiatura estremamente innovativa che, grazie all'elevato contenuto tecnologico, consente al neurochirurgo di operare con una visione del campo ineguagliabile permettendogli perciò una precisione assoluta nei gesti chirurgici. Il microscopio robotico digitale conosciuto anche come esoscopio, permette di ottenere un'immagine 3 D del campo operatorio, che viene proiettata direttamente su uno o più monitor. Questo dispositivo trova il suo campo d'impiego in tutte le chirurgie dove è richiesto un ingrandimento microscopico del campo operatorio come ad esempio la Neurochirurgia.
- MAMMOTOME Il Mammotome è uno strumento diagnostico utilizzato in Radiologia Senologica che permette l'esecuzione di biopsie mininvasive, su lesioni non palpabili della mammella, mediante

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SANT'ANDREA	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 51 di 57
--	--	---------------------------------------

guida stereotassica Ecografica, Radiografica o di Risonanza Magnetica Nucleare. La scarsa invasività della metodica bioetica consente l'esecuzione della procedura in ambiente ambulatoriale.

- **ACCELERATORI** Gli acceleratori lineari TrueBeam – TB – è uno tra i sistemi più avanzati presenti oggi sul mercato mondiale per la radioterapia oncologica con fotoni. TrueBeam è estremamente versatile e le sue caratteristiche tecniche la rendono particolarmente indicata per eseguire trattamenti a elevata complessità in cui è necessario colpire attraverso la terapia sedi anatomiche difficilmente raggiungibili e poste in prossimità di tessuti sani che devono essere tutelati. TrueBeam tramite una piattaforma completamente Digitale e robotizzata permette di “medicare” il tumore sfruttando le più aggiornate ed avanzate tecniche di processo radioterapico PET/CT (Positron Emission Tomography). La PET/CT è indispensabile nella diagnosi, stadiazione e follow-up di molti tumori.

È inoltre molto utile in cardiologia e in neurologia. Il tracciante più usato è il Fluoro-desossi-glucosio (FDG). La PET con FDG localizza le zone di aumentato metabolismo glucidico.

- **EMODINAMICA** L'Unità operativa semplice di emodinamica e cardiologia interventistica, dispone di due sale angiografiche di ultimissima generazione. Si eseguono procedure di cardiologia invasiva e molteplici tecniche di cardiologia interventistica che permettono il trattamento di gravi e complesse patologie cardiache senza la necessità di ricorrere ad un intervento chirurgico tradizionale, riducendo la necessità di ricovero e favorendo un pronto recupero post-operatorio dei pazienti.
- **DIALISI** Il centro dialisi dell'A.O. Sant'Andrea è una struttura modello, progettata in base alle necessità del territorio e dotata delle tecnologie più avanzate, il sistema informatico è fra i più innovativi in Europa. Il servizio offre un approccio multidisciplinare formato da: nefrologo, infermiere, urologo, chirurgo vascolare, cardiologo, endocrinologo nutrizionista, genetista, specialista in psicologia clinica, specialista in malattie infettive. Il centro è dotato di comfort utili al paziente durante il trattamento quali telefono ricevente, TV e lettore DVD.
- **RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE** La Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) è una tecnica diagnostica che, mediante l'utilizzo di intensi campi magnetici e impulsi elettromagnetici a radiofrequenza, genera immagini di sezione del corpo umano (tomogrammi) utilizzate nella diagnostica clinica. A differenza di altre metodiche essa permette una più precisa discriminazione tra i diversi tessuti anche in base alla loro composizione biochimica. Non impiegando radiazioni ionizzanti, inoltre, la tecnica non viene generalmente considerata pericolosa per il paziente.
- **ROBOT CHIRURGICO** Il potenziamento delle sale operatorie attraverso l'integrazione con chirurgia laparoscopica 3D e con la piattaforma robotica 3D offre la possibilità di erogare trattamenti che rientrano negli standard di cura più avanzati, migliori per specifici ambiti di applicazione rispetto a quelli dalla chirurgia tradizionale, dal punto di vista oncologico e funzionale, con tutti i benefici di una procedura minimamente invasiva. Infatti proprio combinando l'efficacia della Chirurgia aperta con un nuovo approccio minimamente invasivo, la chirurgia robotica offre ai pazienti un grandissimo valore aggiunto.

SERVIZI NON SANITARI

UNICREDIT BANCA DI ROMA

Situata al piano zero nel corridoio a sinistra dell'entrata principale; accanto alla banca è disponibile usufruire di uno sportello bancomat.

- Orari: dal lunedì al venerdì dalle 08:25 alle 13:35 e dalle 14:30 alle 15:50; nei giorni prefestivi si osserva il seguente orario: 08:25-12:50
- Tel. 06-33775882

BAR

Il Bar dell'ospedale si trova al piano secondo seminterrato, edificio esterno accanto al Pronto soccorso.

- Orari: dal lunedì alla domenica 7.00 – 20.00
- Tel. 06-33775482

DISTRIBUTORI AUTOMATICI

I distributori automatici di bevande e alimenti, si possono trovare: al piano 0, al piano -1 e -3 seminterrati. Al primo piano -1 e al piano 0 è presente anche un distributore di beni di prima necessità (bagnoschiuma, shampoo ecc..). Tutti i distributori funzionano con monete.

CAPPELLA

La cappella è situata al piano terra al lato destro dell'entrata principale dell'ospedale seguendo le indicazioni, in fondo al corridoio.

Le funzioni vengono celebrate dal lunedì al venerdì alle ore 07:30 e alle ore 17:00. Il sabato alle ore 17:00. Domenica e festivi alle ore 09:30.

La cappella è aperta tutti i giorni dalle 07:00 alle 20:00. Il paziente può chiedere la Santa Comunione, durante la visita presso il reparto del cappellano o del ministro straordinario il sabato o la domenica e nei giorni prefestivi e festivi.

Il cappellano è disponibile:

- dalle ore 8.30 alle ore 18.30 nei giorni feriali,
- dalle ore 9.30 alle ore 12.00 sabato, domenica e festivi.

Recapiti: Portatile 06-33775732, Cappella 06-33775312.

PROTOCOLLO GENERALE

È situato al piano zero lato ovest (entrata principale a sinistra) ed effettua il seguente orario di apertura al pubblico:

- dal lunedì al giovedì 08:30 – 12:30 e 14:00 – 16:00
- venerdì 08:30 – 13:00

TELEFONI

I telefoni pubblici sono posizionati nei corridoi dell'ospedale.

TELEVISIONE IN CAMERA

Ogni posto letto è dotato di TV, cuffie e telecomando. Per usufruire di tale servizio esiste presso l'azienda un distributore automatico di cuffie con attivazione del sistema, ubicato al piano terra accanto allo sportello bancomat.

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 53 di 57
--	--	--

MENSA

È possibile per i visitatori accedere alla mensa presente all'interno dell'ospedale. La mensa è situata al piano 3 seminterrato raggiungibile utilizzando gli ascensori centrali o le scale.

Orario:

- dal lunedì al sabato dalle ore 12.00 alle ore 15 .00.
- la domenica dalle ore 12.30 alle ore 15.00

Contatto: Tel. 06-33775339.

PUNTO ACCOGLIENZA

Per affrontare e risolvere, laddove possibile, molteplici situazioni di bisogno, disagio, ansia e disorientamento nei confronti delle categorie di utenti più fragili, presso l'Azienda è stato attivato un punto di accoglienza.

Obiettivo: supportare gli utenti che presentano deficit di mobilità, a vario titolo, che si rivolgono ai servizi ambulatoriali/diagnostici dell'azienda e che:

- necessitano di presidi per il trasporto intraospedaliero (es. carrozzine);
- sono in possesso di presidi per il trasporto, ma necessitano di supporto/orientamento;
- sono utenti in transito ma che necessitano di supporto/orientamento.

Il punto di accoglienza è ubicato al primo piano seminterrato.

Gli utenti/familiari che necessitano di una carrozzina possono richiederla previa consegna di un documento di riconoscimento che sarà restituito al momento della riconsegna.

Orario: dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle ore 18:00

Telefono: 06 33776131

Si precisa che gli orari di apertura del Punto Accoglienza potranno subire delle variazioni che saranno comunicate tempestivamente all'utenza. Al momento causa lavori l'attività è svolta dal servizio di vigilanza.

SERVIZIO DI VIGILANZA

Il Servizio di vigilanza opera all'interno della struttura, nelle ore diurne e notturne, per garantire la sicurezza delle persone e delle cose. I box della vigilanza sono situati uno all'ingresso principale (Via di Grottarossa) ed uno all'ingresso posto all'uscita del GRA. In caso di necessità il servizio è raggiungibile al numero 06 33775406.

CAMERA MORTUARIA

La camera mortuaria si trova al piano 3 seminterrato dell'ospedale.

Gli orari di apertura al pubblico sono:

- dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 19.30
- Sabato e festivi dalle 7.30 alle 13.30

Telefono: 06-33775325

NUMERI UTILI

- Centralino 06.33771
- Direzione Generale 06-33775202
- Direzione Amministrativa 06-33775047
- Direzione Sanitaria 06-33775302

- Ufficio Relazioni con il Pubblico 06- 33775016; 06-33775368
- Ufficio Informazioni 06-33775011; 06-33775012
- Vigilanza 06-33775406
- CUP Sala Prelievi 06-33775552
- CUP Radiologia 06-33775892
- Ritiro Referti Radiologia 06-33775002
- UPC Ufficio Prenotazione Controlli 06-33775033; 06-33775132

SEZIONE 6 - MECCANISMI, FORME, STRUMENTI DI TUTELA

ORGANISMI DI VOLONTARIATO E ASSOCIAZIONI DI TUTELA DEI DIRITTI

L'AOUA, attuando quanto disposto dall'art. 14 del D.Lgs. 502/1992, dalla Carta dei Servizi Sanitari Nazionale e dalle Linee Guida agli Atti Aziendali della Regione Lazio del 06/08/2014, garantisce e assicura la partecipazione all'interno dell'azienda agli organismi di volontariato e alle associazioni di tutela dei diritti. A seguire le associazioni presenti:

Fondazione Ospedale Sant'Andrea Onlus

Nasce come strumento integrativo e di supporto alle attività dell'AOUA, con cui condivide scelte programmatiche e prospettive di sviluppo. La Fondazione e l'Azienda mirano insieme a garantire le migliori strategie di cura e prevenzione della malattia e un continuo progresso della ricerca scientifica. La Fondazione, che non ha scopo di lucro, persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale e di ricerca scientifica e svolge la propria attività nel settore dell'assistenza sociale, dell'assistenza sanitaria, della formazione e della ricerca in campo medico/scientifico di particolare interesse sociale.

I componenti del CDA non percepiscono alcun compenso per l'attività svolta.

Contatti: fondazione@ospedalesantandrea.it

AD SPEM

L'Associazione Donatori Sangue Problemi Ematologici collabora con l'Azienda con lo scopo principale di reperire donatori di sangue per i numerosi pazienti affetti da malattie del sangue. AD SPEM da più di 30 anni forma la community dei donatori e affronta la sfida dell'autosufficienza per le scorte di sangue.

Contatti: www.adspem.org

Associazione Donatori Sangue "La Rete di Tutti"

L'associazione donatori sangue "La Rete di Tutti" collabora con l'Azienda con lo scopo principale di reperire donatori di sangue per i numerosi pazienti affetti da malattie del sangue.

Contatti: <https://www.lareteditutti.it/contatti>

Rossa Italiana - Comitato Area Metropolitana di Roma Capitale

L'Associazione Italiana della Croce Rossa, ente di diritto pubblico non economico con prerogative di carattere internazionale, ha per scopo l'assistenza sanitaria e sociale sia in tempo di pace che in tempo di

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 55 di 57
--	--	--

conflitto. Il Comitato CRI Area Metropolitana di Roma collabora con l'Azienda con lo scopo principale di reperire donatori di sangue per i numerosi pazienti affetti da malattie del sangue.

Contatti: <https://www.criroma.org/>

Associazione AIMAC

L'Associazione Italiana Malati di Cancro è una onlus costituita da malati, parenti di malati, docenti universitari, ricercatori, medici, psicologi, psicoterapeuti, imprenditori e giornalisti. AIMAC collabora con l'Azienda con le finalità d'informazione- sostegno psicologico per i malati di cancro, per le loro famiglie e i loro amici.

Contatti: www.aimac.it

Croce Rossa Italiana-Comitato Locale Municipio 15 di Roma CRI

L'Associazione Italiana della Croce Rossa, ente di diritto pubblico non economico con prerogative di carattere internazionale, ha per scopo l'assistenza sanitaria e sociale sia in tempo di pace che in tempo di conflitto. Il Comitato Locale Municipio 15 di Roma CRI collabora con l'Azienda attraverso un progetto di volontariato che si svolge presso il Pronto Soccorso ospedaliero.

Contatti: www.cri.org

Tribunale per i Diritti del Malato

Una delegazione del Tribunale dei Diritti del Malato (TDM) è presente presso l'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea. Chi abbia necessità di incontrare i rappresentanti dell'Associazione può recarsi direttamente presso la struttura negli sotto orari indicati. Il Tribunale per i diritti del malato è una iniziativa nata nel 1980 per tutelare i diritti dei cittadini nell'ambito dei servizi sanitari e assistenziali e per contribuire a una più umana e razionale organizzazione del Servizio Sanitario. Il Tribunale è costituito da cittadini comuni, ma anche da operatori dei servizi e da professionisti, che si impegnano a titolo volontario. Il TDM si trova presso lo spazio adiacente il servizio di pre-ospedalizzazione, al piano terra dell'Ospedale, il martedì e venerdì dalle ore 10.30 alle ore 12.30 (tel. 06.3377.6054). www.cittadinanzattiva.it

RECLAMI ED ELOGI

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico favorisce la comunicazione tra il cittadino e l'azienda, migliora l'informazione, ha funzione di orientamento nei confronti degli utenti ne accresce la tutela, incoraggia la partecipazione di istituzioni e associazioni alla vita dell'ospedale.

Assicura inoltre una informazione chiara sulle attività di ricovero e cura e sui servizi, sulla struttura organizzativa dell'Azienda, sulle modalità di accesso alle prestazioni, anche attraverso l'uso di mezzi telematici.

Attività dell'URP:

- gestisce e diffonde gli elogi pervenuti nei confronti del personale e/o della Struttura;
- gestisce i reclami ricevuti direttamente, telefonicamente, via fax per e-mail provvedendo all'istituzione della pratica;

- elabora periodicamente l'analisi delle segnalazioni di disservizio;
- effettua attività di monitoraggio delle aree in cui si verificano le maggiori criticità rilevate dagli utenti esterni e interni;
- collabora con la Direzione Sanitaria nell'organizzazione di giornate di prevenzione e informazione rivolte alla popolazione;
- progetta e redige opuscoli, locandine ed altre pubblicazioni sulle attività e sulle prestazioni erogate;
- favorisce processi interni di semplificazione delle procedure e di modernizzazione degli apparati, nonché la conoscenza dell'avvio e del percorso dei procedimenti amministrativi
- attua mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti;
- garantisce la reciproca informazione fra l'ufficio per le relazioni con il pubblico e le altre strutture operanti nella amministrazione, nonché fra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle varie amministrazioni;
- Assistenza per i cittadini stranieri (in collaborazione con i Servizi Sociali Ospedalieri) per quanto concerne aspetti di presa in carica, descrizione dei servizi ospedalieri e mediazione culturale in ambito socio-sanitario. A tal proposito l'AOUSA ha attivo un servizio di interpretariato telefonico e per i casi più fragili anche il mediatore in loco.

Gestione di segnalazioni, reclami e suggerimenti

- Gli operatori dell'URP sono disponibili al colloquio con coloro che vogliono presentare segnalazioni o reclami, garantendo la presa in carico del problema fino alla sua risoluzione.
- Le osservazioni e le segnalazioni possono essere accolte per telefono: direttamente all'URP o con successiva comunicazione scritta qualora il problema non venisse risolto direttamente al telefono. Il reclamo va presentato per iscritto: tramite lettera, E-mail o PEC.
- A seguito della presentazione di un reclamo scritto, l'URP provvede ad inviarlo al responsabile del procedimento, ponendo in conoscenza l'utente dell'avvenuto avvio del procedimento, assicurandosi che venga data risposta entro 30 giorni. Copia della risposta poi fornita all'utente, viene archiviata e tenuta agli atti dell'ufficio.

Come rivolgersi all'URP

- È possibile rivolgersi all'Ufficio Informazioni situato al piano terra nell'area d'ingresso principale, per ottenere informazioni sulle modalità di presentazione di segnalazioni, reclami ed elogi ed essere indirizzati verso gli operatori per avere un colloquio.

Sede e orari

L'U.R.P. si trova al piano terra entrando a sinistra accanto all'Ufficio Protocollo. Lo sportello è aperto al pubblico nei seguenti orari:

- dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 13,00
- lunedì e il giovedì dalle 14,00 alle 17,00

Contatti

Telefoni: 06. 33775016-5368

E-mail: urp@ospedalesantandrea.it

	CARTA DEI SERVIZI Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea	D/919/66 Rev. 0 Pagina 57 di 57
--	--	--

Sito di riferimento: <https://www.ospedalesantandrea.it/index.php/sezione-utenti/informazioni-e-servizi-utili/ufficio-relazioni-col-pubblico>

RISARCIMENTO, RIMBORSO, RICORSO

La gestione di risarcimenti, rimborsi e ricorsi viene gestita dalla U.O.D. Affari Generali e Consulenza Giuridica.

Riferimenti: Ufficio Protocollo Generale: sede centrale (A.O. Sant'Andrea - via di Grottarossa 1035), piano terra.

Email: protocollo.generale@ospedalesantandrea.it

Pec: protocollo.generale@pec.ospedalesantandrea.it

Fax: 06.33775001

STRUMENTI DI COMUNICAZIONE

L'AOUSA considera la comunicazione efficace come la chiave per attuare con successo i cambiamenti, identificando fin dagli stadi precoci del processo informativo, chi ha bisogno di sapere, che cosa e a quale stadio e ribadisce che il punto di vista dei pazienti deve essere preso in considerazione nello sviluppo del processo assistenziale e per il miglioramento della qualità. La comunicazione deve essere considerata come processo bilaterale di informazione/ascolto, che vede coinvolti con pari dignità due o più soggetti. La comunicazione pertanto costituisce uno strumento essenziale per:

- qualificare il rapporto tra cittadini e servizio sanitario,
- migliorare il senso di appartenenza degli operatori,
- favorire l'autonomia decisionale degli utenti per una partecipazione alle scelte.

Gli uffici e i sistemi deputati alla comunicazione intra ed extra –aziendale sono rappresentati da:

- URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico): 06.3377.5016/5368 - urp@ospedalesantandrea.it
- Ufficio Informazioni: 06.3377.5011 - informazioni@ospedalesantandrea.it
- Ufficio Stampa: ufficio.stampa@ospedalesantandrea.it - 06.33775839
- Intranet Aziendale
- Protocollo Aziendale
- Utilizzo efficace del Sito Web <https://www.ospedalesantandrea.it/index.php>