

Carta dei Servizi Sanitari



Edizione aggiornata ad Aprile 2021

INDICE

PREFAZIONE	4
VISIONE E MISSION AZIENDALE	5
I NOSTRI VALORI	6
PRESENTAZIONE DI OSPEDALE DI SUZZARA S.p.A.	8
OBIETTIVI E STANDARD DI QUALITA'	9
TUTELA E PARTECIPAZIONE DEL CITTADINO UTENTE	10
Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)	11
Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)	11
CARTA DEI DIRITTI E DEI DOVERI DEL CITTADINO-UTENTE	13
CONSENSO INFORMATO	16
TUTELA DELLA PRIVACY	16
COSA OFFRIAMO	17
ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO	17
COSA PORTARE IN CASO DI RICOVERO	19
LA DIMISSIONE	21
IL RICOVERO CON MAGGIOR COMFORT ALBERGHIERO	23
VITA QUOTIDIANA IN OSPEDALE	24
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	27
CITTADINI STRANIERI	32
SERVIZI ACCESSORI	34
ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	37
RICHIESTA COPIA DI DOCUMENTAZIONE SANITARIA	38
NUMERI TELEFONICI UTILI	39
UNITA' OPERATIVE E SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA	40
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	41
CHIRURGIA GENERALE	42
U.O. SEMPLICE DI UROLOGIA	43
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	44
DAY SURGERY – BIC/BOCA	46
DIPARTIMENTO MEDICO	47
MEDICINA GENERALE	47
U.O.S. DI ONCOLOGIA E CURE PALLIATIVE	48
RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	49

OSPEDALE
DI SUZZARA

POLIAMBULATORIO	50
PRONTO SOCCORSO	59
RADIOLOGIA- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	61
CAL-DIALISI	62
LABORATORIO ANALISI	63
UNITA' DI OFFERTA DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA ORDINARIA	65
UNITA' DI OFFERTA DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI (UCP-Dom)	72
FONDAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO F.LLI MONTECCHI DI SUZZARA	79

PREFAZIONE

Gentile utente,

Ospedale di Suzzara è una realtà complessa, all'interno della quale non è sempre facile orientarsi. Per favorire l'utenza, si è ritenuto utile realizzare la presente Carta dei Servizi Sanitari quale guida per l'utente.

Nelle pagine seguenti sono riportate le principali informazioni che si ritiene possano risultarLe utili per accedere ai servizi ambulatoriali e di ricovero e per consentirLe le migliori condizioni di fruizione delle prestazioni, nonché di permanenza all'interno del nostro Ospedale.

Qualora ritenesse necessario ricevere ulteriori precisazioni, è a sua disposizione l'Ufficio Informazioni, sito presso la Portineria dell'Ospedale ed aperto al pubblico, tutti i giorni, dalle ore 8.00 alle ore 19.30. L'ufficio è contattabile anche telefonicamente al numero 0376/5171.

E' altresì disponibile l'Ufficio Relazioni col Pubblico, contattabile dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle ore 13.00 e dalle 14.00 alle 16.00 al numero di telefono 0376/517417 oppure all'indirizzo E-mail urp@ospedaledisuzzara.it.

AMMINISTRATORE DELEGATO
Ing. Paolo Tassinari

VISION e MISSION AZIENDALE

Ospedale di Suzzara S.p.A. è gestore privato dell'Ospedale F.lli Montecchi di Suzzara dal novembre 2004, nell'ambito di una sperimentazione gestionale pubblico-privato, attraverso un contratto di concessione di gestione e di ristrutturazione realizzato con la Fondazione F.lli Montecchi di Suzzara.

Ospedale di Suzzara S.p.A. è società controllata da Kos S.p.A. che offre ai propri clienti servizi sanitari e di assistenza alla persona con professionalità e umanità, nelle aree delle malattie croniche e nella riabilitazione, nei servizi avanzati di diagnostica e terapia ad alta tecnologia e nei servizi per acuti.

Ai nostri giorni l'evoluzione demografica, la marcata differenziazione della domanda espressa dai diversi gruppi sociali, la crescente sofisticazione tecnologica e la maggiore propensione degli individui alla spesa in salute, incidono sempre più sui bilanci degli Stati e impongono nuove modalità di relazione tra il sistema sanitario pubblico e l'offerta complessiva di servizi per la salute e il benessere delle persone.

In questo contesto Kos S.p.A. si colloca in uno scenario di mercato in cui operatori privati, di scala nazionale e internazionale, in grado di coniugare imprenditorialità e sussidiarietà, rappresentano il motore del cambiamento e sviluppano innovative modalità di erogazione dei servizi, sempre più focalizzate sulla centralità della persona. L'approccio operativo di Kos S.p.A. e di Ospedale di Suzzara S.p.A. si basa sulla partecipazione e sulla valorizzazione della professionalità e del talento, promuovendo il contributo individuale.

Lo slogan del Gruppo è **"PERSONE PER SERVIRE PERSONE"**.

I NOSTRI VALORI

Il senso di **Responsabilità** ci rende consapevoli del nostro agire e ci porta ad operare in modo esemplare e con integrità. Le persone si aspettano da noi comportamenti positivi.

L'Orientamento al Cliente ci distingue per capacità di relazione, ascolto e interpretazione, desiderio di servizio e dedizione. Conquistiamo le persone anticipandone le aspettative.

La **Professionalità** è per noi tensione alla crescita, al costante aggiornamento e all'approfondimento. Nel nostro approccio di servizio rigoroso, le persone ci riconoscono passione e competenza.

Il **Rispetto** ci induce a riconoscere il ruolo, la dignità e la libertà di ogni individuo. Le persone sono consapevoli di potersi esprimere ed ottenere attenzione.

Lo spirito di **Appartenenza** che ci caratterizza, nasce dalla condivisione della missione, dall'identificazione con i valori aziendali e dal contributo di ognuno al raggiungimento degli obiettivi comuni. Le persone si identificano e sono orgogliose di far parte della nostra organizzazione.

La **Coerenza** è per noi fedeltà ai principi e agli impegni presi e trova espressione nelle nostre azioni, in linea con i valori e le dichiarazioni aziendali. Le persone percepiscono un operato da assumere a modello nei comportamenti quotidiani.

La **Diversità** caratterizza da sempre il nostro patrimonio umano, culturale e di idee; valorizzarla e farla convergere verso obiettivi comuni è parte del nostro impegno quotidiano. Le persone ci riconoscono capaci di rispettarla e considerarla un valore.

La volontà di **Trasparenza** ci impegna alla condivisione delle informazioni per la concreta partecipazione di ognuno alla vita e al successo dell'azienda e per lo sviluppo di pari ed eque opportunità. Le persone colgono una reale apertura e possibilità di interazione.

Ospedale di Suzzara S.p.A sulla base di quanto indicato dalle linee guida regionali (D.G.R. VIII/3776 del 13.12.2006) ha adottato il proprio codice etico approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 20 Febbraio 2018.

Il codice etico ha come obiettivo l'introduzione di modelli organizzativi comportamentali atti a perseguire fundamentalmente due finalità:

- impedire o ostacolare condotte contrarie alle prescrizioni di legge;



OSPEDALE
DI SUZZARA

- incentivare la migliore qualità delle attività svolte dall'Azienda, tramite i propri collaboratori, in considerazione dei valori espressamente individuati.

Il codice etico di Ospedale di Suzzara è scaricabile dal sito www.ospedaledisuzzara.it

PRESENTAZIONE DI OSPEDALE DI SUZZARA S.p.A.

Ospedale di Suzzara S.p.A si trova nella parte sud della provincia di Mantova, a pochi passi dal confine con l'Emilia Romagna ed è un Ospedale per acuti che eroga prestazioni di ricovero e cura, di specialistica ambulatoriale e di assistenza domiciliare in accreditamento e a contratto con il Servizio Sanitario Regionale, nell'ambito di sperimentazione gestionale pubblico-privato. Tale sperimentazione, avviata il 1° novembre 2004 attraverso un contratto di concessione realizzato con la Fondazione F.lli Montecchi di Suzzara riguarda la completa gestione del complesso ospedaliero di proprietà della ASST di Mantova (già A.O. C. Poma di Mantova) nonché la sua ristrutturazione e messa a norma. L'iniziativa costituisce un'esperienza rilevante di integrazione pubblico-privato, nella quale confluiscono apporti gestionali e professionali finalizzati al raggiungimento di obiettivi di appropriatezza ed efficienza.

Ospedale di Suzzara S.p.A è una società controllata dal Gruppo KOS che offre ai propri clienti servizi sanitari e di assistenza alla persona con professionalità e umanità.

Dispone di un Dipartimento Medico (con l'U.O. di Medicina Generale e l'U.O. di Riabilitazione Specialistica) e di un Dipartimento Chirurgico (con l'U.O. di Chirurgia Generale e con l'U.O. di Ortopedia e Traumatologia) per complessivi 123 posti letto per la degenza ordinaria, oltre a letti per l'attività di Day Hospital medico, Day Surgery, posti tecnici di BIC/CAL (7) e posti tecnici a prevalente orientamento oncologico/oncoematologico e riabilitativo di MAC (6).

Ospedale di Suzzara S.p.A. dispone inoltre di Pronto Soccorso, Servizi Diagnostici (Radiologia e Laboratorio Analisi), Poliambulatorio con le principali branche specialistiche e CAL-Dialisi (Centro Assistenza Limitata). Ospedale di Suzzara S.p.A gestisce anche un servizio di Assistenza Domiciliare (ADI) e un servizio per l'erogazione di Cure Palliative Domiciliari (UCP-DOM).

Ospedale di Suzzara S.p.A, che è dotato di un blocco operatorio con 4 sale e annessa centrale di sterilizzazione completamente rinnovato dal punto di vista strutturale e tecnologico nel 2012, ha sviluppato la sua connotazione chirurgica, in particolar modo per quanto riguarda l'offerta ortopedica, proponendo al suo interno tutto il percorso di cura, dalla diagnosi alla riabilitazione.

OBIETTIVI E STANDARD DI QUALITA':

TEMPI DI ATTESA

I tempi di attesa sono costantemente monitorati al fine di garantire il più possibile il rispetto della normativa regionale in materia. Cliccando sul link:

http://www.aslmn.it/special_prestazioni_tempi.asp?IDLivello1=152&IDLivello2=1875&scegli=S

potrà visualizzare i tempi di attesa delle prestazioni individuate dalla DGR N° IX/1775 del 24/07/2011, aggiornati mensilmente.

QUALITA' DEI SERVIZI

Ospedale di Suzzara S.p.A, in coerenza con gli indirizzi forniti dal Ministero della Salute, Agenas e Regione Lombardia (es. il Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione P.I.M.O. e il Network Risk Management in sanità), ha sviluppato una solida organizzazione volta alla promozione della qualità e della sicurezza delle cure che prevede anche la raccolta ed elaborazione di segnalazioni attive da parte di operatori sanitari e da parte dei cittadini/utenti.

Può quindi contribuire attivamente alla promozione della qualità segnalando il livello di soddisfazione per le prestazioni che abbiamo erogato a suo favore tramite la compilazione di appositi moduli (Customer Satisfaction) distribuiti nei reparti e servizi. Nel caso ritenga opportuno segnalare disservizi o farci pervenire encomi è a sua disposizione l'apposita scheda di segnalazione e/o reclami da indirizzare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).

La scheda può essere scaricata sul sito: <http://www.ospedaledisuzzara.it> e consegnata presso l'Ufficio Informazioni, aperto tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 19.30 o tramite e-mail all'indirizzo: urp@ospedaledisuzzara.it.

QUALITA' DEL TRATTAMENTO ALBERGHIERO

Ospedale di Suzzara ha concluso nel corso del 2012 un importante lavoro di ristrutturazione, per garantire un maggiore comfort all'utenza. Indicazioni utili per il miglioramento del comfort alberghiero e del rapporto con il Cittadino - Utente sono rilevate dai questionari di gradimento (Customer Satisfaction) disponibili in tutti i servizi dell'Ospedale e sul sito www.ospedaledisuzzara.it.

TUTELA E PARTECIPAZIONE DEL CITTADINO UTENTE

INFORMAZIONE

Il flusso delle informazioni, dalla struttura verso gli utenti, relativamente alle prestazioni sanitarie, alle modalità di accesso e alle procedure da attuare deve svilupparsi in modo chiaro, tempestivo ed esauriente.

Il Punto d'informazione è sito presso la Portineria/Centralino nell'atrio d'accesso all'Ospedale e può rilasciare informazioni relative:

- ai servizi erogati dall'Ospedale;
- all'ubicazione dei servizi e dei reparti.

ACCOGLIENZA

L'organizzazione di Ospedale di Suzzara promuove uno stile accogliente verso l'utente e i suoi accompagnatori in tutti gli ambiti assistenziali al fine di limitare i suoi disagi e metterlo in grado di esprimere i propri bisogni.

PARTECIPAZIONE

La partecipazione viene realizzata, oltre che con l'attivazione di un sistema d'informazione sulle prestazioni erogate e relative modalità d'accesso, con la rilevazione del gradimento, da parte dell'utenza, delle prestazioni e dei servizi erogati dall'Ospedale di Suzzara e con la collaborazione delle Associazioni di Volontariato che operano all'interno della Struttura.

TUTELA

L'Ospedale di Suzzara assicura l'effettiva trasparenza dei servizi, nonché la salvaguardia del cittadino nel suo diritto alla salute, garantendo sia un'informazione chiara ed esauriente, sia la possibilità di avvalersi di uffici preposti alla tutela qualora lo stesso ritenga che sia stata negata o limitata la possibilità di fruire una prestazione a causa di un disservizio, atto o comportamento che possa essere motivo di reclamo. Pari opportunità è riservata ai parenti dei pazienti, nonché agli organismi di volontariato o di tutela dei diritti, riconosciuti dalla Regione. A tal fine nell'Ospedale sono presenti:

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

L'Ufficio attiva le iniziative dirette al superamento di eventuali disservizi, riceve segnalazioni, suggerimenti ed osservazioni, opposizioni, reclami. Provvede a dare risposta al Cittadino per le segnalazioni che si presentano di immediata soluzione e garantisce l'istruttoria e la trasmissione alla Direzione per le decisioni in merito a problemi che richiedono un approfondimento.

L'ufficio inoltre assicura il monitoraggio continuo della soddisfazione dell'utenza per i servizi erogati in una ottica di miglioramento continuo della qualità e ascolta e comprende le aspettative e i bisogni dell'utente anche attraverso il reperimento di mediatore linguistico culturale.

Ubicazione dell'Ufficio: al piano terra

Orario di ricevimento al pubblico: dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle ore 13.00 e dalle 14:00 alle 16:00. In particolari casi è prevista la possibilità di accordare gli incontri in fasce orarie favorevoli al richiedente.

Recapiti: Telefono 0376/517417; E-mail urp@ospedaledisuzzara.it.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE SEGNALAZIONI URP

a) con lettera in carta semplice indirizzata e inviata all'URP presso Ospedale di Suzzara, consegnata direttamente agli operatori dell'URP o presso il Servizio di Portineria, oppure inviata via e-mail a urp@ospedaledisuzzara.it;

b) compilazione dell'apposito modello, sottoscritto dall'utente, distribuito presso l'URP;

c) fax, al numero 0376517504 mettendo all'Attenzione dell'URP;

UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA (UPT)

L'Ufficio di Pubblica Tutela - UPT, istituito in ottemperanza alla L.R. 30 dicembre 2009 ed organizzato come previsto dalla DGR n. VIII/10884 del 22 dicembre 2009, è un organismo autonomo e indipendente che opera, nell'interesse degli utenti che accedono ai servizi erogati dall'ATS Val Padana.

La citata normativa di riferimento indica in modo preciso quali debbano essere le caratteristiche salienti dell'UPT:

- Costituisce uno strumento di tutela delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie;
- Opera in rappresentanza delle istituzioni sociali e civili, perché siano resi effettivi e fruibili i diritti degli utenti;
- Verifica, anche d'ufficio, che l'accesso alle prestazioni rese dalle unità d'offerta avvenga nel rispetto dei predetti diritti degli utenti;
- E' in stretto collegamento con gli Uffici di Piano, con i Tavoli del Terzo settore, con il Network Regionale per l'ascolto del cittadino e con il Difensore Regionale.

All'Ufficio di Pubblica Tutela possono rivolgersi tutti coloro, siano essi cittadini, Associazioni, Enti del Terzo Settore o portatori d'interesse, che intendano segnalare inadempienze o difficoltà riscontrate nell'accesso ai servizi.

In particolare, le funzioni dell'UPT sono le seguenti:

- Raccoglie richieste, segnalazioni e reclami avanzati dal cittadino che ritenga lesa un proprio diritto o abbia riscontrato problematiche riferibili ai Servizi dell'ATS Val Padana;
- Riceve proposte di miglioramento organizzativo e funzionale, presentandole alle Direzioni competenti per l'adozione degli eventuali provvedimenti.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE SEGNALAZIONI UPT

- a) Con lettera in carta semplice indirizzata e inviata all'UPT presso ATS VAL PADANA, Via dei Toscani n. 1 Mantova oppure inviata via e-mail a pubblicatutela@ats-valpadana.it
- b) Segnalazione telefonica, ai seguenti numeri Tel. 0376334407- 0376334044

CARTA DEI DIRITTI E DEI DOVERI DEL CITTADINO - UTENTE:

Con l'intento di tracciare il quadro di riferimento migliore entro cui orientare le possibilità relazionali dell'incontro fra la Struttura Ospedaliera e l'ammalato, pensato come persona inserita in un contesto familiare e comunitario, si ritiene opportuno enunciare i diritti ed i doveri dell'utente che accede ai servizi ospedalieri ed ambulatoriali.

La dichiarazione dei diritti e dei doveri dell'ammalato si ispira alle norme contenute nei seguenti documenti:

- "Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo"; Articolo 25, anno 1948;
- "Carta sociale europea"; Articoli 11 e 13, anno 1961;
- Convenzione internazionale dell'ONU sui diritti economici, sociali e culturali, Articolo 12, anno 1966;
- Risoluzione n. 23 dell'Organizzazione Mondiale Sanità, anno 1970, che registra una piena corrispondenza con gli articoli n.2,3,32 della Costituzione Italiana;
- "Carta dei diritti del malato" adottata dalla CEE in Lussemburgo nel maggio 1979;
- "Carta dei 33 diritti del cittadino" redatta nella prima sessione pubblica dei diritti del malato, in Roma 29 giugno 1980.

La dichiarazione dei diritti e dei doveri dell'ammalato recitata nella Carta dei Servizi dell'Ospedale di Suzzara, è conforme allo schema redatto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, e del Ministero della Sanità, contenuto in "Carta dei Servizi Pubblici e Sanitari" del 19 Maggio 1995.

DIRITTI DEL PAZIENTE:

Il paziente ha diritto:

1. ad essere assistito e curato con premura e attenzione, nel rispetto della dignità umana e dei propri diritti e convinzioni religiose;
2. ad essere sempre individuato con il proprio nome e cognome e ad essere interpellato con la particella pronominale "Lei";
3. ha diritto ad ottenere informazioni relative alle prestazioni ricevute, alle modalità di accesso e ai tempi di attesa previsti dalla normativa vigente;
4. ha diritto di ottenere, dal sanitario che lo cura, informazioni complete e comprensibili circa la diagnosi, la cura e la prognosi della sua malattia;

5. ha diritto di ricevere notizie che gli permettano di esprimere un consenso informato circa le terapie, gli interventi invasivi e diagnostici cui deve sottoporsi, in conformità con la situazione clinica e psicologica di cui è espressione;
6. il medico trasmette ai familiari o a chi esercita la potestà tutoria, le informazioni relative al quadro clinico del paziente, qualora ritenga l'informazione diretta e non mediata da figure parentali significative, dannosa allo stato psicologico del paziente;
7. la persona ha il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se fruibili in altre strutture. Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente (minore, stato comatoso, ecc.), le stesse informazioni dovranno essere fornite alle persone richiamate al punto 6; qualora sussistano gravi problemi di salute, il malato ha il diritto alla vicinanza di persona a lui significativa, secondo le modalità enunciate al punto n. 6 del capitolo "Doveri";
8. ha il diritto al rispetto della privacy soprattutto per quanto attiene ai dati rivelatori del suo quadro clinico, o ad altre circostanze ritenute oggetto di riservatezza;
9. ha il diritto di vedere adottate tutte le soluzioni organizzative atte a tutelare la riservatezza e la privacy in ogni circostanza;
10. per segnalazioni/reclami, encomi, informazioni circa le indagini di customer satisfaction (qualità percepita) l'utente può rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Ospedale.

DOVERI DEL PAZIENTE:

1. La persona con problemi di salute accede alla Struttura Ospedaliera che lo invita ad adottare un comportamento responsabile e collaborativo con il personale medico, infermieristico, tecnico e con la direzione della sede sanitaria in cui si trova, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico ed assistenziale.
2. La persona degente presso Unità Operative di Diagnosi e Cura è tenuta a rispettare e comprendere i diritti degli altri ammalati, non violando gli spazi fisici e mentali ad essi riservati, facendo buon uso di musica, cellulari ed altri strumenti di comunicazione.
3. E' un dovere del malato informare tempestivamente gli operatori della volontà di rinunciare a particolari cure e prestazioni programmate affinché altre persone in lista di attesa possano fruirne.
4. Il cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura ospedaliera, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti.

5. Chiunque si trovi in una struttura ospedaliera, è chiamato al rispetto dei regolamenti interni.
6. In situazioni di particolare necessità, le visite all'ammalato, al di fuori dell'orario prestabilito, devono essere autorizzate dal Direttore di Unità Operativa, o da operatore da lui delegato, con permesso scritto.
7. E' vietato fumare in tutti gli spazi ospedalieri.
8. Ricoverati e visitatori devono spostarsi all'interno della struttura ospedaliera utilizzando i percorsi (accessi ed ascensori) ad essi riservati.
9. Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione delle struttura sanitaria, ma è anche suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

CONSENSO INFORMATO

È l'espressione della volontà del cittadino che autorizza il medico ad effettuare uno specifico trattamento sulla sua persona. Il consenso è alla base della relazione medico paziente e può essere omesso solo in alcune condizioni previste dalla legge (urgenza, incapacità di intendere e di volere). Per esprimere un consenso "realmente informato", ogni cittadino ha il diritto di chiedere ed ottenere dal medico informazioni su tutto ciò che riguarda il proprio stato di salute e ricevere adeguate indicazioni sulla natura, la durata e l'evoluzione della malattia, le cure necessarie, le alternative di cura, la presumibile durata del ricovero ospedaliero, i riflessi della malattia sulla qualità della propria vita, i rimedi terapeutici e assistenziali per evitare o sedare gli stati di sofferenza e dolore. In seguito ad un'adeguata informazione sanitaria è diritto della persona assistita concedere o negare il proprio consenso per le analisi e le terapie proposte. Come indicato dalla legge 219 del 22 dicembre 2017 il cittadino può anche rifiutare in tutto o in parte di ricevere le informazioni ovvero indicare i familiari o una persona di sua fiducia incaricati di riceverle e di esprimere il consenso in sua vece.

TUTELA DELLA PRIVACY

L'Ospedale garantisce il trattamento dei dati personali tutelando la riservatezza e i diritti dell'interessato come indicato dalla normativa vigente in materia. Al momento del ricovero, è possibile chiedere che le informazioni sulla propria presenza in ospedale non siano comunicate alle persone che le richiedono. Richieste di approfondimento su temi inerenti alla gestione dei dati sensibili e alla privacy possono essere inviate a: urp@ospedaledisuzzara.it.

COSA OFFRIAMO

Ospedale di Suzzara S.p.A offre prestazioni mediche e chirurgiche in regime ambulatoriale e in regime di ricovero ordinario e a ciclo diurno, oltre a prestazioni domiciliari.

ATTIVITA' IN REGIME DI RICOVERO

RICOVERO IN URGENZA EMERGENZA

Il ricovero d'urgenza avviene generalmente tramite accesso di Pronto Soccorso. Quest'ultimo garantisce gli interventi diagnostici e terapeutici d'urgenza, il primo accertamento diagnostico clinico, strumentale e di laboratorio e tutti quegli interventi necessari alla stabilizzazione del paziente.

Il Pronto Soccorso è operativo 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.

I ricoveri d'urgenza sono finalizzati al trattamento di pazienti con patologie ad esordio acuto purché la loro complessità sia gestibile presso Ospedale di Suzzara S.p.A, in caso contrario se ne disporrà il trasferimento presso altra struttura più idonea.

RICOVERO ORDINARIO IN DIPARTIMENTO CHIRURGICO

Il ricovero ordinario presso il Dipartimento Chirurgico riguarda le U.O. di Ortopedia e Traumatologia I e II e di Chirurgia Generale, con una disponibilità di complessivi 55 posti letto per degenza chirurgica.

RICOVERO ORDINARIO IN DIPARTIMENTO MEDICO

Il ricovero ordinario presso il Dipartimento Medico comprende le U.O. di Medicina Generale e di Riabilitazione Specialistica, con una disponibilità di complessivi 60 posti letto per degenza medica.

RICOVERO IN DAY-HOSPITAL MEDICO/MAC (ATTIVITA' AMBULATORIALE AD ALTA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE)

Il ricovero in Day Hospital è una forma di ricovero programmato nel corso del quale vengono effettuate prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche che, pur non comportando la necessità di un ricovero ordinario, non possono essere eseguite ambulatorialmente, poiché richiedono assistenza medica ed infermieristica protratta

nella giornata. Le MAC racchiudono insieme di più prestazioni ambulatoriali erogate nella stessa giornata ed eventualmente ripetute in più giorni: rientrano in questa categoria ad esempio i trattamenti chemioterapici per patologie oncologiche/ematologiche, le trasfusioni di sangue, alcune indagini diagnostiche o terapeutiche e alcuni trattamenti riabilitativi.

RICOVERO IN DAY-SURGERY/BIC-BOCA (CHIRURGIA A BASSA COMPLESSITA' OPERATIVA ED ASSISTENZIALE)

Il ricovero in Day Surgery è un ricovero programmato per l'effettuazione di intervento chirurgico o procedura diagnostica invasiva che non preveda il ricovero ordinario. Le BIC/BOCA comprendono prestazioni chirurgiche erogate ambulatorialmente (es.: intervento per cataratta, tunnel carpale, fimosi, meniscectomia artroscopica, varicectomia, ecc.) per le quali non è abitualmente necessario il ricovero ordinario ma può essere ammessa l'osservazione clinica di una notte.

ACCERTAMENTI PREOPERATORI

L'utente interessato al ricovero programmato per procedure chirurgiche accede agli accertamenti preoperatori senza compartecipazione alla spesa sanitaria. Qualora agli accertamenti preoperatori non segua ricovero, gli stessi saranno considerati prestazioni ambulatoriali in regime di solvenza con versamento dell'intero costo da parte del cittadino utente.

COSA PORTARE IN CASO DI RICOVERO

Le indicazioni che seguono riguardano cosa portare (di documentazione ed effetti personali) in caso di ricovero programmato. In caso di ricovero urgente il personale di Pronto Soccorso o Reparto le potranno richiedere tale documentazione una volta stabilizzata l'urgenza: le chiediamo di collaborare per reperirla quando possibile.

DOCUMENTAZIONE

Si prega di verificare che la documentazione presentata sia corretta.

a) cittadini italiani:

- proposta di ricovero su ricettario regionale (impegnativa) del Medico di Base o dello Specialista, salvo che il ricovero sia avvenuto tramite Pronto Soccorso;
- carta d'identità;
- tessera sanitaria o Carta Regionale dei Servizi (nelle province che già si sono adeguate)

b) cittadini dell'Unione Europea:

- proposta di ricovero dello Specialista, salvo che il ricovero sia avvenuto tramite Pronto Soccorso;
- documento di riconoscimento (passaporto o carta d'identità);
- tessera europea di assicurazione malattia/certificato sostitutivo provvisorio della tessera europea di assicurazione malattia, oppure originale/copia di polizza assicurativa;

c) cittadini di paesi che hanno stipulato accordi bilaterali con l'Italia (elenco visualizzabile e costantemente aggiornato sul sito del Ministero della Salute www.salute.gov):

- proposta di ricovero dello Specialista, salvo che il ricovero sia avvenuto tramite Pronto Soccorso;
- documento di riconoscimento (passaporto o carta d'identità);
- tessera europea di assicurazione malattia/certificato sostitutivo provvisorio della tessera europea di assicurazione malattia, oppure originale/copia di polizza assicurativa;

d) cittadini di altri Paesi stranieri:

- proposta di ricovero dello Specialista;
- documento di riconoscimento (passaporto o carta d'identità);
- permesso di soggiorno;
- eventuale tessera di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale, oppure Carta Regionale dei Servizi o codice STP.

Per ulteriori informazioni sulla regolamentazione dell'accesso alle prestazioni sanitarie dei cittadini stranieri si rimanda al paragrafo CITTADINI STRANIERI a pagina 32.

DOCUMENTAZIONE E INFORMAZIONI SANITARIE

- elenco farmaci in corso di assunzione;
- eventuale documentazione clinica posseduta (radiografie, esami, ecc...), anche relativa ad altre patologie/malattie importanti da cui si è affetti.

In caso di ricovero d'urgenza, la documentazione sopra indicata deve essere presentata appena possibile a cura dei familiari del ricoverato.

EFFETTI PERSONALI:

Si consiglia:

- biancheria personale (più cambi);
- pigiama e/o camicia da notte;
- vestaglie e/o giacca da camera;
- calzini;
- pantofole;
- asciugamani;
- fazzoletti;
- occorrente per igiene personale quotidiana.

Si consiglia di NON portare oggetti di valore (gioielli) e limitare le somme di denaro allo stretto necessario per le piccole spese. L'Azienda non si assume responsabilità in caso di furto di oggetti e denaro.

La stessa documentazione deve essere presentata anche dopo i ricoveri a carattere d'urgenza, nel più breve tempo possibile. In questi casi è opportuno lasciare sempre un recapito per eventuali comunicazioni.

LA DIMISSIONE

L'Ospedale è tenuto a trasmettere tempestivamente informazioni cliniche inerenti al ricovero ed all'esito dello stesso nella lettera di dimissione che dovrà indicare:

- il motivo del ricovero;
- gli accertamenti significativi svolti;
- le diagnosi che hanno richiesto specifici trattamenti;
- le procedure eseguite;
- la terapia farmacologica ed gli altri trattamenti realizzati;
- le condizioni del paziente alla dimissione;
- la terapia farmacologica in corso e le relative modalità di assunzione, nonché indicazioni di follow-up.

La lettera di dimissione è indirizzata al Medico di Medicina Generale, Pediatra di libera scelta e/o alle Strutture sanitarie/sociosanitarie che prendono in carico il paziente previo suo consenso, ovvero, è consegnata direttamente al paziente stesso. Questi, all'atto del ricovero, è invitato a formulare consenso esplicito al trattamento dei propri dati sensibili su apposito modulo, che costituisce parte integrante della cartella clinica, sul quale può precisare a chi destinare la lettera di dimissione.

Il Medico che dimette dovrà, altresì, fornire al paziente i referti clinicamente significativi pervenuti dopo la dimissione (esempio: esami istologici, colturali, strumentali, ecc...), a completamento della lettera di dimissione.

E' opportuno che i familiari del paziente dimesso prendano contatti con i Coordinatori infermieristici per gli aspetti pratici connessi alla dimissione.

Il paziente che, nonostante il parere contrario dei medici, voglia essere dimesso, deve firmare una certificazione.

Le certificazioni attestanti l'avvenuto ricovero devono essere richieste al CUP.

Progetto Ospedale - Territorio:

L'Ospedale, di concerto con l'ATS della Val Padana, ha strutturato processi in grado di garantire la continuità ospedale – territorio, favorendo l'inserimento dei pazienti dimissibili in strutture residenziali, semi residenziali ed in assistenza domiciliare integrata, limitando così degenze ospedaliere inappropriate.

A tal fine, è prevista in Ospedale la presenza di un Assistente Sociale che è a disposizione per agevolare la continuità assistenziale sul paziente/ospite nel passaggio tra strutture e per attivare i servizi sociali comunali, laddove necessario.

L'Assistente Sociale è presente presso la struttura ed è contattabile inviando richiesta alla Direzione Sanitaria all'indirizzo e-mail segreteria@ospedaledisuzzara.it.

Procedure post-dimissione

Le procedure effettuate nell'immediato periodo post-dimissione, sia dopo ricovero medico che chirurgico, e che siano strettamente correlate ai medesimi ed alle patologie che li hanno determinati, sono riconducibili al ricovero se effettuate in genere entro 10 giorni dalla dimissione (esempio: esami strumentali a completamento diagnostico, rimozione punti di sutura, medicazioni chirurgiche, ecc...).

Queste prestazioni vengono erogate senza oneri a carico dei pazienti, non richiedono emissione di impegnativa su ricettario del Servizio Sanitario Nazionale e sono gestite direttamente dall'Ospedale. In particolare, per gli esami strumentali, la prenotazione potrà avvenire prima della dimissione tramite Centro Unico di Prenotazione, fornendo al paziente gli appuntamenti prima dell'uscita dall'Ospedale.

Ogni altra prestazione è richiesta direttamente dallo Specialista su Ricettario Unico Regionale, con prenotazione della stessa presso il Centro Unico di Prenotazione e pagamento di ticket se dovuto.

Trasferimenti alla dimissione

Al momento della dimissione, il trasporto del paziente presso il proprio domicilio o struttura socio-sanitaria (ad esempio casa di riposo) può essere effettuato ricorrendo ad Associazioni di trasporto infermi tra quelle disponibili sul territorio (elenco richiedibile presso il reparto), ma con oneri a carico del paziente stesso.

Avvengono, infatti, con oneri a carico di questo Ospedale, esclusivamente i trasporti di pazienti ricoverati trasferiti ad altra struttura di ricovero e cura per esigenze cliniche sanitarie.

IL RICOVERO CON MAGGIOR COMFORT ALBERGHIERO

Il paziente può richiedere che la sua degenza avvenga in condizioni di maggiori comfort alberghiero, secondo disponibilità del posto letto da verificare al momento del ricovero, cioè in stanza "riservata" a due letti di cui uno per l'accompagnatore. Per i pazienti assistiti dal SSN, gli oneri economici connessi alle cure sanitarie sono a totale carico del SSN; a carico del paziente è prevista una tariffa per il maggior comfort alberghiero.

VITA QUOTIDIANA IN OSPEDALE:

La giornata del degente, oltre a svolgersi nel rispetto dei bisogni fondamentali dell'individuo, è caratterizzata da vari momenti rivolti alle condizioni di salute, costituiti da:

- VISITE E CONTROLLI MEDICI
- ESAMI DIAGNOSTICI
- SOMMINISTRAZIONI TERAPEUTICHE

La convivenza all'interno dell'Ospedale è garantita dal comportamento di ciascun degente che osserva il rispetto degli altri ricoverati evitando situazioni di disturbo o di disagio.

- E' vietato fumare
- E' consentito l'uso di apparecchi cellulari fatta eccezione nelle aree a rischio dove siano attivi dispositivi medici elettronici, specie se direttamente collegati al paziente (esempio Reparti Operatori, Emodialisi, ecc...) ed in particolari situazioni, che verranno di volta in volta segnalate dagli Operatori;
- Prima di allontanarsi dal Reparto il degente deve sempre informare il personale in servizio;
- Per colloqui con i Medici curanti del Reparto è opportuno rivolgersi al Coordinatore Infermieristico o al Personale di servizio;
- Il Personale di servizio è riconoscibile dal tesserino identificativo e dall'uniforme differenziata per ruolo e qualifica;
- Al momento della dimissione il paziente riceve dal Medico indicazioni e consigli contenuti nella "LETTERA DI DIMISSIONE" indirizzata al Medico di Medicina Generale; ha inoltre l'opportunità di compilare un questionario di gradimento sulla qualità del servizio ottenuto durante il periodo di ricovero, consentendo così all'Azienda di conoscere l'opinione ed il grado di apprezzamento sull'assistenza ricevuta e, conseguentemente, di apportare correttivi laddove necessario;
- Accoglienza in Unità Operativa: il paziente ricoverato viene ricevuto dalla coordinatore infermieristico o da infermiere/i che attribuiscono il posto letto, il comodino e l'armadio quali elementi fondamentali all'accoglienza.

- Successivamente sono indicate le modalità di chiamata del personale, il sistema di illuminazione centralizzato e periferico. I turni del personale infermieristico sono, in linea di massima, tre e i cambi avvengono di norma, alle ore 6, 13 e 20.
- Ricevimento visite: al fine di garantire il regolare funzionamento dell'attività sanitaria ed evitare problemi igienici - sanitari, l'accesso ai Reparti di degenza da parte di personale non addetto all'assistenza è consentito solo dalle 13.00 alle 14.00 e dalle 19.00 alle 20.00. Accessi per visite in altri orari dovranno essere concordati con il personale infermieristico.

L'Ospedale, cosciente del diritto del malato a mantenere vivi i legami familiari e amicali, s'impegna a garantire la massima apertura al sociale; la collaborazione dei visitatori al rispetto degli orari di visita è tuttavia importante per:

- consentire al personale medico ed infermieristico di svolgere le fondamentali funzioni diagnostico - terapeutiche – assistenziali;
- permettere lo svolgimento delle pulizie ambientali da parte del personale addetto;
- garantire la privacy del paziente durante le manovre igienico – assistenziali.

Pertanto si chiede ai familiari e agli amici del paziente di:

- rispettare gli orari di visita
- non sovraffollare le stanze di degenza
- tenere un comportamento corretto e rispettoso della presenza degli altri degenti
- non portare cibi, medicinali, bevande alcoliche
- non fumare e non offrire sigarette
- non farsi accompagnare da bambini al di sotto dei 12 anni, se non in casi eccezionali.

Presenza di un familiare o di altro personale di assistenza:

Talvolta i familiari del paziente operato o colpito da un evento morboso acuto, desiderano stare accanto ai congiunti per assisterli, sorvegliarli ed essere mediatori dei loro bisogni con il personale di assistenza o assumono personale che, sottolineiamo, deve rivestire solo funzioni alberghiere, mai assistenziali o infermieristiche. Tali presenze devono essere concordate con le Coordinatrici Infermieristiche.

PASTI

Il vitto viene preparato dalla Cucina del nostro Ospedale ed inviato alle Unità Operative in appositi contenitori che garantiscono il mantenimento del pasto caldo e l'igiene alimentare. I pasti vengono distribuiti nei seguenti orari:

- il pranzo tra le 11.30 e le 12.00
- la cena tra le 17.30 e le 18.00

I degenti cui viene attribuita una dieta speciale in conformità alla patologia da trattare, sono tenuti a rispettare rigorosamente il menù e sono invitati a non assumere cibi, bevande o medicinali diversi da quelli assegnati

PERMESSI D'USCITA

Possono essere richiesti, in casi eccezionali, al Direttore di Unità Operativa, il quale darà disposizioni al rilascio qualora non sussistano controindicazioni cliniche; il permesso di uscita è normalmente usufruibile nell'arco della giornata del rilascio.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

L'accesso dell'utente alle prestazioni ambulatoriali avviene attraverso **prescrizione medica su impegnativa del Servizio Sanitario Nazionale**, unitamente a Tessera Sanitaria o Carta Regionale dei Servizi (nelle province che già si sono adeguate) o Tessera europea di assicurazione malattia/Certificato sostitutivo provvisorio della tessera europea di assicurazione malattia. Fanno eccezione le **prestazioni ad accesso diretto**, vale a dire odontoiatria (es. per sindrome dolorosa acuta) ed oculistica (es. per prescrizioni optometriche).

Tramite l'impegnativa, l'utente ha diritto alla prestazione sanitaria e non alla scelta del professionista. La scelta del medico è possibile solo in regime di libera professione.

ATTIVITA' IN LIBERA PROFESSIONE MEDICA

Ospedale di Suzzara S.p.A. ha avviato una serie di attività in regime libero professionale (a pagamento), anche in convenzione con alcuni istituti assicurativi.

L'attività è caratterizzata dalla possibilità di scegliere il medico e di un accesso regolato da una lista d'attesa dedicata.

Le attività offerte riguardano i servizi:

- ambulatoriali
- di ricovero ordinario
- di Day Hospital medico - Day Surgery/BIC-BOCA
- di assistenza domiciliare

Per la prenotazione di attività in libera professione è possibile rivolgersi al CUP secondo le modalità sotto indicate.

Per informazioni relativamente alle convenzioni in essere con società assicurative, può essere contattato il numero 0376/517967 dalle ore 09.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 16.00.

PRENOTAZIONE DI VISITE ED ESAMI

La prenotazione di visite ed esami può essere fatta:

- Presentandosi presso gli sportelli del Centro Unico di Prenotazione (CUP) al primo piano dell'Ospedale, nei seguenti orari:

- da lunedì a venerdì orario continuato dalle ore 8.00 alle ore 19:00 (cessazione distribuzione dei numeri dal totem alle ore 18.45).

- sabato dalle ore 8.00 alle ore 13.30 (cessazione distribuzione dei numeri dal totem alle ore 13.15).

Solo per l'accettazione dei ricoveri e degli esami radiologici il CUP apre alle ore 7.30.

- Chiamando ai seguenti numeri telefonici (si avvisa che sono possibili lunghi tempi di attesa telefonica):

- da telefono fisso, al numero verde 800 123 521 attivo da lunedì a venerdì dalle ore 9.30 alle ore 13.00.
- da cellulare, al 0376/523041 attivo da lunedì a venerdì dalle ore 9.30 alle 13.00.

Per l'esecuzione di prelievi presso il Laboratorio Analisi non occorre prenotare, potendo presentarsi muniti di prescrizione medica, dal lunedì al sabato dalle ore 07.30 alle ore 10.30. Le informazioni circa le modalità di raccolta dei campioni, l'eventuale digiuno, ecc., sono contenute in apposita brochure multilingua, scaricabile anche dal sito www.ospedaledisuzzara.it. Per ulteriori chiarimenti è possibile telefonare al numero 0376/517420 dalle ore 07.30 alle ore 13.30 dal lunedì al sabato.

Anche per l'esecuzione di Elettrocardiogrammi (ECG) l'accesso è diretto (cioè senza necessità di prenotazione), presentandosi presso l'ambulatorio di Cardiologia muniti di prescrizione medica, previa registrazione della prestazione al CUP, dalle ore 08.00 alle ore 09.45 dal lunedì al venerdì.

SALTA LA CODA

Attraverso il servizio Salta la Coda, disponibile sul sito internet di Ospedale di Suzzara S.p.A., è possibile scegliere il giorno e l'ora dell'appuntamento ed accedere, con il ticket assegnato, direttamente e senza attese agli sportelli del CUP centrale e delle accettazioni del Laboratorio Analisi. Basta presentarsi poco prima dell'appuntamento e verrà chiamato il proprio numero dai monitor presenti in sala, all'orario fissato nell'appuntamento. In caso di arrivo in ritardo sarà comunque possibile accedere ai servizi prelevando un nuovo ticket agli emettitori ed effettuare la fila in modo tradizionale.

IL TICKET

E' una forma di partecipazione alla spesa sanitaria dovuta da parte del cittadino per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio. I criteri di partecipazione sono stabiliti dalla normativa nazionale e regionale.

Le direttive regionali attuali prevedono che tutti i cittadini siano chiamati alla corresponsione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria, tranne per casi di diritto all'esenzione per status (età, patologia, stato fisico, posizione occupazionale, residenza in caso di calamità naturali). E' previsto anche per le prestazioni di Pronto Soccorso qualora non rivestano le caratteristiche di urgenza – emergenza clinica.

PAGAMENTO DEL TICKET (compresa quota fissa ricetta)

In tutti i casi, l'utente, dopo aver prenotato la prestazione, deve recarsi ad uno sportello cassa:

- quando è prevista la partecipazione alla spesa sanitaria, per il pagamento del relativo ticket e l'accettazione,
- nel caso di diritto all'esenzione per status o reddito, per la sola registrazione della prestazione a costo zero.

E' possibile pagare il ticket in contanti o con bancomat/carta di credito presso gli sportelli del CUP, e solo con bancomat/carta di credito anche presso l'ufficio consegna referti.

Per gli esami di laboratorio, il ticket dovrà essere pagato presso il servizio di Medicina di Laboratorio. L'utente ha la facoltà di pagare il ticket personalmente o tramite interposta persona. Idonea cartellonistica, esposta sia presso gli sportelli CUP che presso i singoli ambulatori e/o servizi, invita gli utenti a regolarizzare la posizione ticket prima dell'accesso all'ambulatorio o servizio per l'effettuazione della prestazione e/o dell'esame prenotato. Ove si rendano necessarie indagini aggiuntive a quelle inizialmente previste, come nel caso di ulteriori indagini diagnostiche di laboratorio rese necessarie a seguito di primo referto positivo, il relativo ticket è richiesto conseguentemente al ritiro di detto referto.

ESENZIONE DAL PAGAMENTO DEL TICKET

L'utente è tenuto a presentare la documentazione relativa alle proprie esenzioni ticket, siano esse dovute per patologia cronica o per condizione socio-economica. Per le donne in stato di gravidanza il medico curante dovrà indicare il diritto all'esenzione sull'impegnativa.

Sono escluse da tutti i tipi di esenzione quelle prestazioni fuori dai Livelli Essenziali d'Assistenza (LEA) che sono in regime di totale solvenza da parte dell'utente, ad esempio, le prestazioni sanitarie finalizzate a rilascio o rinnovo della patente.

La richiesta del riconoscimento delle esenzioni deve essere rivolta alla propria ATS.

PRENOTAZIONE TELEFONICA

Per quanto concerne le prenotazioni telefoniche, al fine di garantire la correttezza della prenotazione, è richiesto all'utente di fornire il numero della ricetta.

SANZIONI

In attuazione della Legge n. 412 del 30 dicembre 1991, all'art. 4, comma 18, gli utenti che non abbiano ritirato – per quanto concerne l'Ospedale di Suzzara entro 90 giorni – risultati di visite o esami diagnostici e di laboratorio, sono tenuti al pagamento della tariffa intera della prestazione fruita, anche in caso di prestazione esente.

Idonea informativa scritta in tal senso è apposta sulla nota di comunicazione della data di ritiro del referto, per il Servizio di Medicina di Laboratorio, e sul foglio di prenotazione, per gli altri ambulatori/servizi.

Nei casi in cui l'utente decida di non usufruire di una prestazione precedentemente prenotata, lo stesso è tenuto a disdire in tempo utile la prestazione presso il CUP. In caso di non avvenuta disdetta, l'Ospedale potrà richiedere all'utente, ove non esente, il pagamento della quota di partecipazione della prestazione prenotata (art. 3, comma 15, del D.lgs. 124/98).

RITARDO

Se il paziente si presenta con un ritardo rispetto all'orario fissato, sarà visitato in coda compatibilmente con le attività in corso. L'orario programmato può subire modeste variazioni in relazione al protrarsi delle visite precedenti o ad altri eventi urgenti che impegnino il personale medico.

In caso di rinuncia alla visita programmata, si deve avvisare il CUP rivolgendosi di persona allo sportello negli orari di apertura oppure inviando fax al numero 0376/517974.

TEMPI DI ATTESA

I tempi di attesa sono costantemente monitorati al fine di garantire il più possibile il rispetto della normativa regionale. Cliccando sul link

http://www.aslmn.it/special_prestazioni_tempi.asp?IDLivello1=152&IDLivello2=1875&scegli=S

potrà visualizzare i tempi di attesa delle prestazioni individuate dalla DGR N° IX/1775 del 24/07/2011, aggiornati mensilmente.

PRESTAZIONI URGENTI DIFFERIBILI

Sono le prestazioni ambulatoriali specialistiche individuate dal Medico di Medicina Generale o Specialista, con le caratteristiche dell'urgenza differibile, non tali da comportare immediato accesso al Pronto Soccorso. In questo caso, sull'impegnativa sarà barrata la casella U indicante prestazione da effettuare entro tre giorni (72 ore) da parte di un ambulatorio del SSN.

N.B.: le prestazioni urgenti differibili non devono essere richieste al Pronto Soccorso, ma presso il CUP.

RITIRO REFERTI

Le prestazioni ambulatoriali sono abitualmente refertate contestualmente alla loro esecuzione, in caso contrario (es. esami di laboratorio, esami di radiologia, alcune indagini cardiologiche, ecc.) i tempi di ritiro del referto saranno indicati sul foglio di prenotazione della prestazione e varieranno a seconda delle indagini richieste pur rimanendo generalmente contenuti in pochi giorni lavorativi.

Per tutelare la privacy degli utenti, i referti relativi agli accertamenti sanitari devono essere ritirati dal diretto interessato e, in caso di impossibilità, da persona delegata con delega scritta e documento d'identità propria e del titolare della prestazione.

Il ritiro del referto (qualora non contestuale alla prestazione sanitaria) avviene presso l'Ufficio Referti, sito al piano terra, dietro presentazione della ricevuta di avvenuto pagamento del ticket.

L'ufficio Referti è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 19:30 ed il sabato dalle ore 8:00 alle ore 12:00.

CITTADINI STRANIERI

CITTADINI STRANIERI IN REGOLA CON LE NORME RELATIVE ALL'INGRESSO ED AL SOGGIORNO

I cittadini stranieri regolarmente presenti sul territorio italiano con regolare permesso di soggiorno, iscritti al S.S.N., godono degli stessi diritti dei cittadini italiani; parimenti, è assicurata loro l'assistenza sanitaria in tutti gli Stati firmatari di accordi di reciprocità in materia.

La documentazione richiesta è la seguente:

- Tessera sanitaria o Carta Regionale dei Servizi nelle province che già si sono adeguate, oppure la Tessera europea di assicurazione malattia/Certificato sostitutivo provvisorio della tessera europea di assicurazione malattia;
- Passaporto o altro documento attestante il Paese di origine;
- Permesso di soggiorno.

CITTADINI STRANIERI TEMPORANEAMENTE PRESENTI/NON IN REGOLA CON LE NORME RELATIVE ALL'INGRESSO ED AL SOGGIORNO/ NON ISCRITTI AL S.S.N.:

Ai cittadini stranieri irregolarmente presenti, non iscritti al S.S.N., sono assicurate le **cure ambulatoriali ed ospedaliere, urgenti ed essenziali**, ancorché continuative per malattia ed infortunio.

Per "cure urgenti" si intendono quelle che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona.

Per "cure essenziali" si intendono le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti). In particolare per "cure essenziali continuative" si intendono le prestazioni sanitarie terapeutiche e riabilitative da assicurarsi attraverso sedute erogate a ciclo e rivolte ad una stabilizzazione dell'evento morboso (es. paziente diabetico). L'apposizione della dicitura "cura essenziale" è di competenza del Medico prescrittore. In particolare, sono garantiti, a parità di

trattamento con i cittadini italiani, gli interventi di medicina preventiva e prestazioni di cura correlate a:

- tutela della gravidanza e della maternità;
- tutela della salute del minore (fino al compimento del 18° anno di età);
- profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive.

A seconda dello stato di indigenza o meno dello straniero non iscritto al S.S.N. consegue una diversa regolamentazione e precisamente:

A. Pazienti stranieri non iscritti al S.S.N. SOLVENTI

Tali stranieri, in quanto abbienti, sono solventi in proprio.

B. Pazienti stranieri non iscritti al S.S.N. INDIGENTI

Agli stranieri che abbiano dichiarato con “autocertificazione” di essere indigenti, vengono applicate le stesse modalità in uso agli iscritti al S.S.N. e gli stessi soggiacciono, pertanto, alle medesime quote di partecipazione alla spesa sanitaria a parità di condizioni con il cittadino italiano e agli stessi diritti di esenzione. In tal caso, la Struttura che eroga la prestazione assegna allo straniero un codice STP (straniero temporaneamente presente) che ha validità semestrale ed è rinnovabile in caso di permanenza dello straniero sul territorio nazionale.

Per ulteriori informazioni, rivolgersi al Centro Unico di Prenotazione al numero telefonico 0376/517510 o al numero di prenotazione telefonica funzionante dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle 13.00.

SERVIZI ACCESSORI

TELEFONO

Nella hall del primo piano è presente un apparecchio telefonico a scheda ed a moneta. L'uso del cellulare è consentito quando non c'è interferenza con le apparecchiature elettroniche elettromedicali. Durante la conversazione si prega di mantenere toni bassi in situazioni di privacy e di rispetto per coloro che non hanno desiderio ed intenzione di partecipare alle vostre conversazioni.

DISTRIBUZIONE GIORNALI

In tutti i Reparti di degenza è previsto ogni giorno il passaggio di un rivenditore autorizzato per la distribuzione, su richiesta, di quotidiani, riviste, ecc.

PUNTI DI RISTORO

Al primo piano, nell'immediata vicinanza della hall del CUP e presso il Laboratorio Analisi, sono disponibili distributori automatici di bevande e generi alimentari.

CAMERE MORTUARIE

L'orario di apertura al pubblico: tutti i giorni dalle ore 8:00 alle ore 19:30.

NORME ANTINCENDIO

Ogni Unità di Degenza è dotata di piantine indicanti le modalità di evacuazione ed il posizionamento degli estintori. Il personale è stato addestrato ad intervenire per il controllo e la tutela dei pazienti.

SERVIZIO DI VIGILANZA

E' affidato a Ditta esperta nel settore e viene svolto nelle ore notturne.

SERVIZIO RELIGIOSO

E' garantita ad ogni degente la libertà di culto.

In Ospedale, l'assistenza religiosa di culto cattolico è assicurata dalla Diocesi di Mantova che mette a disposizione proprio Cappellano, il quale, nel rispetto del pensiero, culto, credenza e fede dei pazienti, è disponibile al colloquio, all'ascolto, alla confessione ed alla amministrazione dei Sacramenti. La sua presenza può essere richiesta in ogni momento per mezzo del personale infermieristico.

La Santa Messa è officiata ogni domenica nella Chiesetta all'interno dell'Ospedale, per gli orari si prega di vedere le apposite comunicazioni affisse in chiesa. Per l'assistenza religiosa rivolgersi al Personale Infermieristico.

IL SERVIZIO FUNEBRE

Il servizio funebre è scelto liberamente dagli utenti. La salma del congiunto resta, di norma, nella stanza "deposito salma" per almeno due ore dopo il decesso e, comunque, fino all'apertura delle Camere Mortuarie che osservano il seguente orario di apertura al pubblico: tutti i giorni della settimana dalle ore 08:00 alle ore 19:30. Al di fuori della suddetta fascia oraria, l'ingresso alle Camere Mortuarie è vietato a tutti, sia Operatori Sanitari che persone esterne (parenti o imprese di onoranze funebri), salvo provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria. Durante l'arco temporale di chiusura è altresì inibita ogni attività relativa al trasporto del deceduto proveniente dal Reparto, nonché la composizione e vestizione della salma.

Agli Operatori Sanitari del Reparto presso cui è avvenuto il decesso spetta solo preparare e comporre la salma, mentre la vestizione del defunto può essere eseguita direttamente dai familiari o dagli Operatori dell'Impresa scelta presso la Camera Mortuaria.

Il trasferimento del cadavere all'interno dell'Ospedale deve essere effettuato unicamente da personale della struttura stessa (nel testo del Regolamento Regionale n. 2/2006", viene effettuato unicamente da personale che a nessun titolo può essere collegato ad un esercente l'attività funebre").

Qualsiasi offerta di servizio funebre proposta all'interno dell'Azienda è da rifiutare e da denunciare alla Direzione dell'Ospedale. Il Personale dell'Ospedale non è tenuto né a ricevere compensi, né a dare informazioni che possano compromettere la libertà di scelta, da parte del cittadino, dell'impresa svolgente attività funebre. Inoltre, nessuna Impresa di Onoranze Funebri può proporre i propri servizi all'interno dell'Ospedale.

Elenco delle Imprese di Onoranze Funebri, regolarmente iscritte a norma di legge, è messo a disposizione dei familiari presso le Camere Mortuarie. Per ulteriori informazioni si prega di rivolgersi presso la Portineria dell'Ospedale per consultare gli elenchi telefonici.

L'incontro tra i familiari del defunto e l'Impresa di Onoranze Funebri per l'affidamento e la negoziazione del servizio, deve avere luogo fuori dall'Ospedale. I familiari del defunto deceduto in Ospedale non devono versare alcuna tariffa per l'utilizzo della Camera Mortuaria.

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

Nell'Ospedale operano Associazioni di Volontariato quali:

Associazione Volontari Ospedalieri

Sede situata al 1^ piano (tel. 0376/517600)

Comitato Acquisto Attrezzature Opilio Zuccati

Sede presso Ospedale (tel. 0376/5171)

CITTADINANZATTIVA Onlus - Tribunale per i Diritti del Malato

Sede situata al 1^ piano (tel. 0376/517600)

Giorni ed orari di ricevimento: martedì e sabato orario 10:00 – 12:00.

Tali Associazioni sono proficuamente attivate allo scopo di offrire una presenza amichevole e continuativa, basata sul rapporto umano di dialogo e aiuto morale.

RICHIESTA COPIA DI DOCUMENTAZIONE SANITARIA

CARTELLE CLINICHE O ALTRA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Copia della cartella clinica (o di altra documentazione sanitaria) può essere richiesta dal paziente dopo la dimissione. L'Ufficio preposto al rilascio è l'Ufficio Referti sito all'ingresso dell'Ospedale.

La richiesta deve essere fatta per iscritto su apposito modulo ritirabile presso il CUP o presso l'Ufficio Referti, oppure scaricabile dal sito internet www.ospedaledisuzzara.it, su cui sono dettagliati tempi, costi e modalità di rilascio della documentazione sanitaria.

Copia informatizzata della cartella clinica può essere rilasciata su CD oppure tramite modalità informatizzata dedicata descritta sulla modulistica ad hoc.

Se si tratta di paziente minore, la richiesta deve provenire dall'esercente la legale potestà o tutela genitoriale.

DOCUMENTAZIONE ICONOGRAFICA PER ACCERTAMENTI RADIOLOGICI:

Il rilascio di documentazione iconografica riguardante accertamenti radiologici effettuati in regime ambulatoriale è contestuale alla consegna del referto al paziente.

Il rilascio di documentazione iconografica riguardante accertamenti radiologici effettuati in regime di ricovero è regolamentata alla stregua del rilascio di copia di cartella clinica o di altra documentazione sanitaria.

NUMERI TELEFONICI UTILI

Centralino/Portineria: 0376/5171

Ufficio Prenotazioni telefoniche:

- numero 0376/523041 per telefonia fissa

- numero 800123521 per telefonia mobile

entrambi attivi dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle 13.00.

Ufficio Relazioni col Pubblico:

Telefono: 0376/ 517417

Fax: 0376/517504 E-mail: urp@ospedaledisuzzara.it

UNITA' OPERATIVE E SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA

All'interno di questa sezione, troverete le schede con le notizie fondamentali per l'accesso e la conoscenza delle Unità di Degenza e dei Servizi di Diagnosi e Cura.

Assetto organizzativo di Ospedale di Suzzara

Reparti

- Dipartimento chirurgico
 - Chirurgia generale
 - Urologia
 - Ortopedia e Traumatologia
 - Ortopedia I
 - Ortopedia II
 - Neurochirurgia
 - Day Surgery
- Dipartimento medico
 - Medicina generale
 - DH – MAC (UOS Oncologia e cure palliative)
 - Riabilitazione specialistica
 - MAC di riabilitazione

Poliambulatorio

Pronto Soccorso

Radiologia – Diagnostica per immagini

Centro di assistenza limitata – Dialisi

Laboratorio analisi

Assistenza Domiciliare Integrata Ordinaria (ADI)

Cure Palliative Domiciliari (UCP-Dom)

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

Il Dipartimento Chirurgico di Ospedale di Suzzara S.p.A comprende i reparti di Chirurgia, Ortopedia e Traumatologia e Day Surgery. E' dotato di un blocco operatorio con 4 sale operatorie e di una centrale di sterilizzazione. Afferiscono al Dipartimento Chirurgico anche il servizio di Anestesiologia, che si occupa del supporto anestesiológico nell'attività chirurgica e dell'urgenza/emergenza rianimatoria nell'Ospedale, e gli accertamenti pre-operatori (APO), servizio finalizzato ad effettuare le valutazioni preoperatorie dei pazienti per atti chirurgici in elezione.

Il responsabile medico del servizio di Anestesia e Rianimazione e del blocco operatorio è la Dr.ssa Anna Zanoni.

Coordinatore Infermieristico del blocco operatorio è la Sig.ra Giovanna Boschini.

Posizione:

2° piano dell'Ospedale (APO: 1° piano).

Contatti:

Accertamenti pre-operatori (APO): telefono 0376/517418 – 0376/517419 dal lunedì al venerdì dalle ore 14.00 alle ore 16.00.

CHIRURGIA GENERALE

Principali ambiti di interesse:

- chirurgia dell'apparato digerente e colon-proctologica
- chirurgia parete addominale (es. ernie)
- chirurgia vascolare venosa (es. varici)

Posizione:

2° piano dell'Ospedale.

Riferimenti e contatti:

Responsabile Medico: Dr. Amedeo Cavalca

Medici: Dr. Lorenzo Francia, Dr. Pierluigi Gibelli, Dr. Gianluca Ocelli, Dr. Cristina Porrini, Dr. Fabio Villa

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Maurizia Veneri

Telefono: 0376/517721 – **Fax:** 0376/ 517720

Colloqui con i familiari: il team è sempre disponibile, compatibilmente con le attività di Reparto.

U.O. SEMPLICE DI UROLOGIA

Principali ambiti di interesse:

- calcolosi urinarie
- ipertrofia prostatica
- prolasso genito-urinario della donna
- neoplasie del tratto genito – urinario (prostata, vescica, rene, testicolo)
- patologie del giunto
- patologie apparato urinario maschile e femminile
- patologie del pavimento pelvico

Posizione:

2° piano dell’Ospedale.

Riferimenti e contatti:

Responsabile Medico: Dr. Nicola Ghidini

Medici: Dr. Vincenzo Bertoni, Dr. Matteo Bisi, Dr. Maurizio Brausi, Dr. Rosario Calarco Piazza, Dr. Filippo Cianci, Dr. Paolo Ferrari, Dr. Giovanni Ferrari, Dr. Lorenzo Gatti, Dr. Nicolas NyeK Ntep, Dr. Salvatore Rabito, Dr. Stefano Toso, Dr. Marcantonio Vezzani, Dr. Daniele Vitelli

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Maurizia Veneri

Telefono: 0376/517721 – **Fax:** 0376/ 517720

Colloqui con i familiari: il mercoledì e il venerdì dalle ore 15 alle ore 16, compatibilmente con le esigenze di Reparto. Un medico è comunque disponibile per colloqui tutti i giorni, previ accordi tramite il personale infermieristico.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Principali ambiti di interesse:

- interventi di protesi d'anca, di ginocchio e di spalla
- artroscopia spalla, gomito, caviglia, ginocchio, anca
- attività di chirurgia del piede, della caviglia e della mano
- interventi per fratture
- trattamento chirurgico delle patologie degenerative del rachide cervicale, dorsale e lombare (ernia discale, stenosi del canale vertebrale, mielopatia cervicale e dorsale, spondilolistesi, instabilità del rachide)

Posizione:

2° piano dell'Ospedale.

Riferimenti e contatti:

U.O. di Ortopedia e Traumatologia I

Responsabile Medico: Dr. Gabriele Cavazzuti

Medici: Dr. Davide Aliani, Dr. Alessandro Balli, Dr. Paolo Baudi, Dr. Fabrizio Bianco, Dr. Pierluigi Bonucci, Dr.ssa Carolina Botticella, Dr. Gabriele Campochiaro, Dr. Michele Conati, Dr.ssa Cristina Facchini, Dr. Marco Ferraresi, Dr. Francesco Fiacchi, Dr. Mauro Gialdini, Dr. Antonio Laganà, Dr. Filippo Lanci, Dr. Giovanni Leo, Dr. Marcello Marcialis, Dr. Claudio Nerenzi, Dr. Stefano Nicoletti, Dr. Andrea Reggiani, Dr. Paolo Righi, Dr. Stefano Rivetta, Dr. Antonio Saracino, Dr. Claudio Severino, Dr. Alberto Spagni, Dr.ssa Ombretta Spingardi, Dr. Vincenzo Tronci, Dr. Oliver Uhlenwinkel. **Responsabile**

Infermieristico: Sig.ra Maurizia Veneri

Telefono: 0376/517714 – **Fax:** 0376/517720

Colloqui con i familiari: compatibilmente con le attività di Reparto, martedì e venerdì dalle ore 12.00 alle ore 13.00.

U.O. Semplice di Ortopedia II

Responsabile Medico: Dr. Gianluca Castellarin

Medici: Dr. Vincenzo Cimino, Dr. Giuseppe D'Angelo, Dr. Piergiulio Leso, Dr. Michele Merlini, Dr. Franco Moretti, Dr. Marco Nobis, Dr. Fabio Predella, Dr. Davide Ruffinella

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Maurizia Veneri

Telefono: 0376/517721 – **Fax:** 0376/517720

Colloqui con i familiari: compatibilmente con le attività di Reparto, tutti i giorni dalle ore 12.00 alle ore 13.00.

U.O. Semplice di Neurochirurgia

Responsabile Medico: Dr. Marco Ruini

Medici: Dr. Villiam Dallolio, Dr. Vitaliano Nizzoli, Dr. Mattia Sedia, Dr. Roberto Spinelli, Dr. Andrea Veroni, Dr. Simone Zironi

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Maurizia Veneri

Telefono: 0376/ 517714 – **Fax:** 0376/517720

Colloquio con i familiari: il venerdì al termine della seduta operatoria, fatto salvo ogni accordo preso direttamente con lo Specialista.

DAY SURGERY – BIC/BOCA

Il servizio ha la funzione di offrire il ricovero e l'assistenza perioperatoria per interventi afferenti a varie branche chirurgiche che richiedono ospedalizzazione di un solo giorno in regime di Day Surgery o per prestazioni a bassa intensità chirurgica (BIC-BOCA).

Operano presso il Day Surgery équipes chirurgiche di varie specialità, quali ad esempio:

- Ortopedia (es. interventi per meniscectomia artroscopica, riparazione alluce valgo o altre deformità delle dita del piede, riparazione dito a scatto, liberazione del tunnel carpale o di altri nervi periferici, ecc.)
- Chirurgia generale (es. interventi per riparazione di ernia inguinale, legatura e stripping di vene varicose, ecc.)
- Urologia (es. interventi di circoncisione, asportazione di idrocele, asportazione di varicocele, mapping prostatico, ecc.)
- Oculistica (es. interventi di cataratta, asportazione di lesioni della palpebra, ecc.)
- Otorinolaringoiatria (resezione sottomuosa del setto nasale, turbinectomia mediante diatermia, ecc.)

Posizione:

2° piano dell'Ospedale.

Riferimenti e contatti:

Responsabile Medico: Dr.ssa Anna Zanoni

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Maurizia Veneri

Telefono: 0376/517743 – **Fax:** 0376/517971

DIPARTIMENTO MEDICO

Il Dipartimento Medico è costituito dal reparto di Medicina Generale e dal reparto di Riabilitazione Specialistica ed è localizzato al 3° piano.

L'U.O. di Medicina Generale è dotata anche di un Day Hospital, sede della U.O.S di Oncologia e Cure Palliative localizzata al 2° piano.

MEDICINA GENERALE

Principali ambiti di interesse:

Patologie acute degli apparati cardiovascolare, gastrointestinale, emopoietico, endocrino, neurologico, respiratorio, patologie oncologiche, reumatologiche e infettive.

Posizione:

3° piano dell'Ospedale.

Riferimenti e contatti:

Responsabile Medico: Prof. Elio Roti

Medici: Dr. Matteo Calestani, Dr. Claudio Diacci, Dr. Ciro Lenti, Dr. Riccardo Saccà, Dr.ssa Rita Santachiara, Dr. Parviz Shoghi Ghazani

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Roberta Neri

Telefono: 0376/517771 – **Fax:** 0376/517766

Colloqui con i familiari: tutti i giorni della settimana dalle ore 11:30 alle ore 12:30, compatibilmente con le attività di Reparto.

U.O.S DI ONCOLOGIA E CURE PALLIATIVE

L'U.O.S. di Oncologia e Cure Palliative è stata istituita nell'ambito dell'U.O. del Day Hospital di Medicina Generale/MAC ed eroga prestazioni in regime di ricovero giornaliero ambulatoriale e domiciliare a favore di pazienti affetti da patologie oncologiche, ematologiche o altre condizioni di pertinenza internistica, con la possibilità di effettuare trattamenti chemioterapici, terapie di supporto, trasfusioni, terapia del dolore, ecc.

Principali ambiti di interesse:

- patologie neoplastiche (es. tumore della mammella, del pancreas, del polmone, della prostata, del colon, leucemie croniche, mielomi, linfomi, ecc.)
- malattie del sangue (es. anemie, gammopatie monoclonali, ecc.)
- malattie del fegato (es. cirrosi, ecc.)

Posizione:

2° piano dell'Ospedale.

Riferimenti e contatti:

Responsabile Medico: Prof. Elio Roti

Medici: Dr. Enrico Aitini, Dr.ssa Monica Curotti, Dr. Gabriele Luppi, Dr. Roberto Marasca, Dr.ssa Simonetta Rimondini, Dr.ssa Rita Santachiara

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Roberta Neri

Telefono: 0376/ 517760 - **Fax:** 0376/517971

Colloqui con i familiari: tutti i giorni della settimana dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 15:00, compatibilmente con le attività di reparto.

RIABILITAZIONE SPECIALISTICA

Principali ambiti di interesse:

- esiti di intervento per protesi di anca
- esiti di intervento per protesi di ginocchio
- esiti di intervento delle patologie traumatiche della spalla
- esiti di intervento di sintesi fratture
- esiti di Ictus cerebrali
- malattie di Parkinson e Parkinsonismi
- malattie neuromuscolari

Posizione:

3° piano dell'Ospedale.

Riferimenti e contatti:

Responsabile Medico: Dr.ssa Raffaella Riso

Medici: Dr. Riccardo Giumelli, Dr.ssa Angela Idone, Dr.ssa Valentina Larosa

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Eneide Gandolfi

Telefono: 0376/517762 – **Fax:** 0376/517851

Colloqui con i familiari: tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 11.00 alle 13.00, compatibilmente con le attività di reparto

POLIAMBULATORIO

L'assistenza specialistica ambulatoriale comprende visite, prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio previste dal nomenclatore delle prestazioni specialistiche.

Ospedale di Suzzara S.p.A. dispone di servizi ambulatoriali intraospedalieri con procedure unificate di prenotazione e pagamento delle prestazioni.

Posizione:

1° piano dell'Ospedale.

Riferimenti e contatti:

Responsabile: Sig.ra Rosanna Rossi

Telefono: 0376/517510 – **Fax:** 0376/517974

Ospedale di Suzzara S.p.A. eroga le seguenti prestazioni ambulatoriali, da prenotare tramite CUP con le modalità precedentemente indicate:

<i>Specialità</i>	<i>Prestazioni erogate</i>	<i>Medici specialisti.</i>
<u>Anestesia</u>	iniezione di anestetico in nervo periferico per analgesia	Angelo Edoardo Bellani
	iniezione di anestetico nei nervi simpatici per analgesia	
	iniezione di anestetico nel canale vertebrale per analgesia	
	prima visita anestesiológica	
	visita anestesiológica di controllo	
	iniezione di sostanze terapeutiche nell'articolazione o nel legamento	
<u>Cardiologia</u>	eco(color)dopplergrafia cardiaca	Parviz Shoghi Ghazani

	elettrocardiogramma	Pietro Concari Matteo Calestani Luigi Rodighiero Gabriele Turrini
	elettrocardiogramma dinamico	
	monitoraggio continuo [24 ore] della pressione arteriosa	
	visita cardiologica di controllo	
	prima visita cardiologica	
	test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro	
<u>Chirurgia Generale</u>	aspirazione della cute e del tessuto sottocutaneo	Amedeo Cavalca Lorenzo Francia Cristina Porrini Gianluca Occelli Fabio Villa
	biopsia della cute e del tessuto sottocutaneo	
	incisione con drenaggio della cute e del tessuto sottocutaneo	
	incisione con rimozione di corpo estraneo da cute e tessuto	
	prima visita chirurgica generale	
	rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale	
	visita chirurgica di controllo	
	asportazione radicale di lesione della cute	
	altra irrigazione di ferita	
	rimozione punti di sutura	
<u>Chirurgia Vascolare</u>	eco(color)doppler dei tronchi sovraortici	Amedeo Cavalca

<u>Angiologia</u>	eco(color)dopplergrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuale, prima visita angiologica	Lorenzo Francia Cristina Porrini Gianluca Occelli
	prima visita chirurgica vascolare	
	visita angiologica di controllo	
	visita chirurgica vascolare di controllo	
	ecografia di grossi vasi addominali	
<u>Dermosifilopatia</u>	asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto cutaneo e prima visita dermatologica/allergologica	Patrizia Polzelli Mario Puviani
	rimozione non asportativa di ferita, infezione o ustione	
	visita dermatologica/allergologica di controllo	
	test epicutanei a lettura ritardata [patch test] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	
	test percutanei e intracutanei a lettura immediata (fino a 12 allergeni)	
<u>Endocrinologia</u>	prima visita endocrinologica/diabetologica	Elio Roti Ezio Bosi Giovanni Sorrenti
	visita endocrinologica/diabetologica di controllo	
<u>Gastroenterologia – Chirurgia endoscopica digestiva</u>	biopsia [endoscopica] dell' esofago	Amedeo Cavalca Cristina Porrini Giorgio Talamini
	biopsia [endoscopica] dello stomaco	
	colonscopia con endoscopio flessibile	

	polipectomia endoscopica dell'intestino crasso	
	rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	
<u>Neurologia</u>	prima visita neurologica [neurochirurgica]	Paolo Buzzi
	somministrazione di test della memoria	
	somministrazione di test delle abilità visuo spaziali	
	somministrazione di test delle funzioni esecutive	
	somministrazione di test di deterioramento o sviluppo intellettivo	
	somministrazione di test di deterioramento o sviluppo intellettivo	
	visita neurologica di controllo	
<u>Oculistica</u>	angiografia con fluoresceina o angioscopia oculare	Paolo Molinari Francesco Casillo Cecilia Ferrari Alessandro Pupino Marcello Tellini
	asportazione di altra lesione minore della palpebra	
	asportazione di calazio	
	capsulotomia yag-laser per cataratta secondaria	
	esame del fundus oculi	
	esame parziale dell'occhio	
	fotografia del fundus	
	intervento di cataratta con o senza impianto di lente intraoculare	

	iridectomia	
	pachimetria corneale	
	prima visita oculistica	
	specillazione del punto lacrimale	
	studio del campo visivo	
	test funzionali obiettivi dell'occhio	
	tonografia, test di provocazione e altri test per il glaucoma	
	test funzionali obiettivi dell'occhio	
	tonografia, test di provocazione e altri test per il glaucoma	
<u>Ortopedia e traumatologia</u>	artrocentesi	Davide Aliani Fabrizio Bianco
	asportazione artroscopica di cartilagine semilunare del ginocchio	Francesco Fiacchi Mauro Gialdini
	iniezione di sostanze terapeutiche nell'articolazione o nel legamento	Filippo Lanci Claudio Nerenzi
	prima visita ortopedica	Andrea Reggiani Alberto Spagni
	rimozione di dispositivo esterno di immobilizzazione	Claudio Severino Ombretta Spingardi
	altra irrigazione di ferita	Vincenzo Tronci Michele Merlini
	medicazione avanzata complicata per infezione e profondità	Vincenzo Cimino
	prima visita ortopedica	

<u>Otorinolaringoiatria</u>	valutazione protesica	Alessio Marchetti Claudio Melchiorri Andrea Sacchetto
	controllo di epistassi mediante cauterizzazione (e tamponamento)	
	controllo di epistassi mediante tamponamento nasale posteriore (e anteriore)	
	esame audiometrico tonale	
	esame audiometrico vocale	
	impedenzometria	
	interventi sulla tuba di eustachio	
	irrigazione dell'orecchio	
	laringoscopia e altra tracheoscopia	
	laringostroboscopia	
	prima visita orl	
	studio del nistagmo registrato provocato	
	studio del nistagmo registrato spontaneo o posizionale	
visita orl di controllo		
<u>Pneumologia</u>	emogasanalisi arteriosa sistemica	Giovanni Varotti
	visita pneumologica di controllo	
	prima visita pneumologica	

	spirometria semplice	
<u>Urologia</u>	ecografia dei testicoli	Vincenzo Bertoni Rosario Calarco Piazza Filippo Cianci Lorenzo Gatti Nicolas Nyecntep Daniele Vitelli
	ecografia dell' addome inferiore	
	visita andrologica di controllo	
	cistoscopia [transuretrale]	
	esame urodinamico invasivo	
	prima visita urologica/andrologica	
	uroflussometria	
	visita urologica di controllo	
	eco(color)dopplergrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuale,	
<u>Medicina fisica e riabilitazione</u>	mesoterapia (inclusa antalgica)	Raffaella Riso Riccardo Giumelli Angela Idone Valentina Larosa
	diatermia ad onde corte e microonde	
	elettroterapia antalgica	
	elettroterapia di muscoli normo o denervati di altri distretti	
	esercizi respiratori	
	laser terapia antalgica	
	massoterapia distrettuale -riflessogena	

	massoterapia per drenaggio linfatico	
	mobilizzazione della colonna vertebrale	
	prima visita di medicina fisica e riabilitazione	
	rieducazione motoria in gruppo	
	rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale	
	training deambulatori e del passo	
	training per disfasia [logopedia]	
	training per disturbi cognitivi	
	trazione scheletrica	
	ultrasuonoterapia	
	valutazione funzionale delle funzioni corticali superiori	
	valutazione monofunzionale	
	valutazione protesica	
	visita di controllo	
<u>Odontostomatologi</u> <u>a – Chirurgia</u> <u>Maxillofacciale</u>	ablazione tartaro	Angela Rinieri
	altra applicazione di corona	Lorenzo Flisi
	altra estrazione chirurgica di dente	Maria Anna Ghinzelli Laura Sabbadini Carolina Salvoni

	altra inserzione di protesi rimovibile	
	altra riparazione dentaria	
	estrazione di dente deciduo	
	estrazione di dente permanente	
	estrazione di radice residua	
	inserzione di protesi rimovibile	
	levigatura delle radici	
	prima visita odontostomatologica o maxillo-facciale	
	ricostruzione di dente mediante otturazione	
	rimozione di protesi dentale	
	sigillatura dei solchi e delle fossette	
	terapia canalare in dente monoradicolato	
	terapia canalare in dente pluriradicolato	
	trattamenti per applicazione di protesi rimovibile	
	visita odontostomatologica o maxillo-facciale di controllo	

PRONTO SOCCORSO

Il Pronto Soccorso è una struttura di assistenza sanitaria dedicata alle situazioni di urgenza ed emergenza: garantisce gli interventi diagnostici e terapeutici d'urgenza, il primo accertamento diagnostico, clinico, strumentale e tutti gli interventi necessari alla stabilizzazione del paziente. Funzione principale del Pronto Soccorso è infatti quella di eliminare lo stato di criticità del paziente e provvedere in modo mirato alla cura della stessa e, qualora, non sussistano i criteri di emergenza/urgenza, facilitare i percorsi di erogazione di prestazioni attraverso attività specialistica ambulatoriale.

E' strutturato con una sala triage, una sala d'attesa, un ambulatorio medico (dove vengono trattate le urgenze di tipo internistico), un ambulatorio chirurgico (dove vengono trattate le patologie acute traumatiche e chirurgiche), una osservazione breve intensiva, una sala gessi per trattare le patologie ortopediche in urgenza. Nel caso in cui siano necessarie cure presso altre strutture di ricovero e cura (Rianimazione, Unità di Terapia Intensiva Coronarica, Sala Parto, Neurochirurgia, ecc.) l'Ospedale provvede al trasferimento del paziente, con mezzi e assistenza adeguati.

Sistema di individuazione delle priorità: in questo servizio è attiva la funzione di Triage secondo le linee guida del Ministero della Sanità per il sistema di Emergenza-Urgenza (D.P.R. 27/3/1992) che individua, attraverso l'attribuzione di un codice colore, le necessità assistenziali e, di conseguenza, l'ingresso negli ambulatori in base allo stato di salute del paziente anziché l'ordine di arrivo in Pronto Soccorso.

Ticket

Il ricorso indiscriminato e ingiustificato al Pronto Soccorso provoca un sovraccarico di attività a discapito dei pazienti di maggiore gravità: il Pronto Soccorso è una struttura specializzata e dedicata all'urgenza – emergenza e non è destinato ad erogare prestazioni di medicina generale ambulatoriale. Pertanto, sono assoggettate al pagamento del ticket, salvo esenzione, le persone alle quali il Medico del Pronto Soccorso, all'atto della dimissione, attribuisce un codice bianco, considerando la prestazione non urgente e, quindi, un accesso improprio secondo l'attuale normativa regionale vigente. Per ulteriori informazioni è possibile visionare apposita informativa sul sito internet www.regionelombardia.it.

Posizione:

1° piano dell'Ospedale.

Riferimenti:

Responsabile Medico: Dr.ssa Donatella Ielo

Medici: Dr. Filippo Anselmo, Dr.ssa Dhurata Asllani, Dr.ssa Maria Novella Cianciosi, Dr. Alex Keou, Dr.ssa Lyubov Kurylas, Dr. Alberto Righi

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Eneide Gandolfi

RADIOLOGIA - DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Principali ambiti:

- radiologia tradizionale
- radiologia tradizionale contrastografica
- ecografia internistica, dei tessuti molli e interventistica
- mammografia (screening e clinica)
- T.A.C.
- Risonanza magnetica segmentale

Posizione:

1° piano dell'Ospedale.

Modalità di ritiro referti: i referti sono ritirabili presso l'Ufficio Referti sito in prossimità della portineria, aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 19.30 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 12.00.

Riferimenti e contatti:

Responsabile Medico: Dr. Marco Perani

Medici: Dr. Emanuele Azzali, Dr. Alessandro Franceschini, Dr. Luigi Molani, Dr. Alberto Tagliani, Dr. Paolo Trombini

Responsabile Tecnico: Sig. Francesco Quarenghi

Telefono: 0376/517564 – **Fax:** 0376/517561

CAL-DIALISI

Il Centro di Assistenza Limitata di Dialisi dell'Ospedale di Suzzara S.p.A. eroga prestazioni Emodialitiche in collaborazione con il Centro di Nefrologia e Dialisi dell'ASST di Mantova.

La sala dialisi è dotata di 6 posti letto tecnici. Gli utenti ruotano in due turni giornalieri successivi: il lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 6,30 alle ore 18 e Il martedì, giovedì e sabato dalle 6,30 alle 12,30.

Posizione:

1° piano dell'Ospedale.

Riferimenti e contatti:

Responsabile Medico: Dr. Giuseppe Mazzola

Medici: Dr.ssa Paola Brescia, Dr. Giorgio Ferrari, Dr. Mauro Gola, Dr.ssa Domenica Lambertini, Dr. Cosimo Marseglia

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Eneide Gandolfi

Telefono e Fax: 0376/517550

Per accedere al servizio è necessaria la prescrizione di un Medico Nefrologo dell'ASST di Mantova.

LABORATORIO ANALISI

Il Laboratorio di Analisi svolge le indagini di Biochimica Clinica e Tossicologia, Ematologia e Emocoagulazione, Immunoematologia, Microbiologia e Virologia. Per alcune indagini (es. di biologia molecolare, genetica medica e campioni biologici da sottoporre a studio citologico/istologico, ecc.) Ospedale di Suzzara S.p.A. si avvale di una convenzione con Ospedale San Raffaele (Laboraf) e Synlab.

Presso il Laboratorio è presente un Centro Accreditato dalla FCSA per le Terapie Anticoagulanti Orali.

Principali ambiti di interesse:

- esecuzione prelievi
- raccolta campioni materiale organico
- esecuzione degli esami di laboratorio elencati nel Tariffario Regionale, direttamente o in service
- esecuzione delle indagini extra tariffario per scopi particolari, quali dosaggio del ac. fenilgliossilico, mandelico, isomeri dell'ac. ippurico ed alcune altre indagini principalmente dedicate alla Medicina del Lavoro.

Modalità di accesso al Servizio: per effettuare accettazione e prelievi, si accede al servizio senza necessità di appuntamento tutti i giorni lavorativi, compreso il sabato, dalle ore 7.30 alle ore 10.30.

Modalità di ritiro referti: i referti sono ritirabili presso l'Ufficio Referti sito in prossimità della portineria, aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 19.30 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 12.00.

Posizione:

1° piano dell'Ospedale

Presenza di un Centro Prelievi esterno situato a Gonzaga, Via Canaro n. 6, accessibile tutti i martedì dalle ore 08.00 alle ore 09.00.

Riferimenti e contatti:

Responsabile Medico: Dr. Luigi Vecchia

Biologi: Dott.ssa Alexa Degola, Dott. Matteo Grassi, Dr.ssa Sara Ravanetti, Dott.ssa Marina Varini,

Responsabile Tecnico: Sig.ra Fernanda Bonaretti

Telefono: 0376/517420 - **Fax:** 0376/517805

UNITÀ DI OFFERTA DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA ORDINARIA (ADI)

Riferimenti e contatti:

Responsabile dell'Unità Operativa: Prof. Elio Roti

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Roberta Neri

Sede operativa: l'unità di offerta dell'ADI è ospitata all'interno di Ospedale di Suzzara S.p.A. al secondo piano (sopra al Laboratorio Analisi), in locali condivisi con l'U.O. Semplice di Oncologia e Cure Palliative.

Numero di telefono: 0376/517760 (dal lunedì al venerdì, dalle ore 8 alle ore 16);

Numero di telefono per la reperibilità dell'assistenza domiciliare: 348/1000651.

Mission dell'Unità Operativa:

Ospedale di Suzzara S.p.A., è da sempre orientato alla soddisfazione della domanda locale ed alla creazione di un forte legame con il territorio. L'erogazione di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) rappresenta, quindi, una scelta coerente per rispondere alla domanda sanitaria e sociosanitaria locale e di consolidamento di continuità assistenziale tra l'Ospedale e il territorio.

L'attività di ADI viene affidata alla equipe multiprofessionale del Day Hospital in capo all'U.O. di Medicina Generale. E' questo, infatti, l'ambito assistenziale presso il quale sono prevalentemente presi in cura pazienti con patologie cronic-degenerative e si è ritenuto che attribuire l'erogazione di prestazioni in ADI al personale principalmente medico ed infermieristico che intorno ad esso ruota, fosse garanzia di competenza e continuità assistenziale.

Ambiti di attività:

Dall'Agosto 2012 l'offerta dei servizi domiciliari erogata da Ospedale di Suzzara S.p.A. è rivolta a tutti i pazienti in condizioni di fragilità che necessitano di prestazioni sociosanitarie integrate a domicilio.

Come anche specificato nel DDG Regione Lombardia N° 6032 del 06/07/2012, l'ADI è infatti finalizzata a:

-migliorare la qualità di vita quotidiana e allontanare nel tempo il ricorso a forme di unità di offerta residenziali;

-stabilizzare il quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera;

- garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale;
- prevenire/limitare il deterioramento della persona in condizioni di fragilità.

La nostra Unità di Offerta ADI assicura attività domiciliari mediche, infermieristiche, assistenziali, di supporto psicologico e riabilitative di varia complessità, tra le quali si citano a scopo esemplificativo, ma non esaustivo: valutazioni clinico-terapeutiche, colloquio e supporto psicologico al paziente e/o ai suoi familiari, effettuazione di prelievi per esami di laboratorio, paracentesi, toracentesi, medicazioni, prevenzione lesioni da pressione, supervisione ed educazione all'uso di ausili o presidi e alla corretta assunzione dei farmaci, mobilitazioni e rieducazione motoria, gestione sonde (SNG, PEG) e cateteri (cateteri vescicali, cateteri venosi periferici e centrali, cateteri spinali), somministrazione farmaci per via enterale e/o parenterale anche ad infusione continua venosa o sottocutanea mediante pompe elastomeriche, nutrizione artificiale enterale e parenterale, aiuto nell'igiene personale.

Figure professionali:

Il Responsabile Sanitario medico dell'Unità Operativa è individuato nel Prof. Elio Roti, affiancato dai seguenti professionisti che saranno prevalentemente impiegati nelle attività della Unità di Cure Palliative Domiciliari:

- Sig.ra Roberta Neri, responsabile infermieristico con funzioni di case manager per la programmazione di natura gestionale-organizzativa sulle attività assistenziali;
- Dr.ssa Rita Santachiara, specialista in Ematologia;
- Sig.ra Anna Maria Cazzola, infermiera;
- Sig.ra Erika Berra, infermiera;
- Sig.ra Egizia Bianchini, operatore socio-sanitario;
- Dott.ssa Giuliana Bonatti, psicologa.

A loro potranno affiancarsi:

- Dr.ssa Monica Curotti, specialista in Ematologia;
- Dr.ssa Simonetta Rimondini, specialista in Oncologia;
- Dr. Ciro Lenti, specialista in Geriatria;
- Dr.ssa Anna Zanoni, specialista in Anestesia e Rianimazione;
- Dr.ssa Raffaella Riso, specialista in Fisiatria;
- Sig.ra Rachele Capucci, infermiera;
- Sig.ra Debora Pantani, infermiera;

- Sig.ra Alessia Salsi, infermiera
- Sig. Simone Paglia, fisioterapista;
- Sig.ra Trudy Mondini, Logopedista;
- Sig. Lucio Bertoncelli, Dietista.

Tutto il personale è munito di apposito cartellino di riconoscimento ovvero divisa con chiara indicazione del nominativo del professionista.

Ospedale di Suzzara S.p.A. ha stipulato anche una convenzione con la Diocesi di Mantova per garantire assistenza religiosa a favore dei pazienti e dei lavoratori di Ospedale di Suzzara, che include anche i pazienti seguiti in Assistenza Domiciliare Integrata.

Destinatari:

L'ADI è rivolta a persone in situazione di fragilità, caratterizzate da:

- presenza di una condizione di non autosufficienza, parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo;
- presenza di una condizione di non deambulabilità;
- non trasportabilità presso presidi sanitari ambulatoriali in grado di rispondere ai bisogni della persona;
- presenza di un supporto nella rete familiare/parentale o informale;
- presenza di condizioni abitative che garantiscono la praticabilità dell'assistenza, acquisite anche a seguito di azioni necessarie per il superamento di eventuali fattori ostativi (esempio: abbattimento delle barriere architettoniche).

Modalità di attivazione del servizio:

L'attivazione del processo di ADI può avvenire attraverso:

- prescrizione del MMG su ricetta rossa;
- prescrizione di medico ospedaliero/struttura riabilitativa su ricetta rossa a seguito di dimissione;
- prescrizione di medico specialista (D.D.G. Regione Lombardia n° 6032 del 06.07.2012).

La richiesta di attivazione deve pervenire allo sportello CeAD (Centro assistenza Domiciliare), cui segue il processo di valutazione del bisogno articolato in due fasi:

Valutazione Triage: è il primo contatto con il caregiver (ad esempio un infermiere) che si occupa di attivare la rete dei servizi sociosanitari per l'utente. Separa il bisogno

complesso (servizi sociosanitari) dai bisogni semplici (prestazionale sanitario o bisogno sociale). La scheda di triage indaga: morbilità, alimentazione, alvo-diuresi, mobilità, igiene personale, stato mentale-comportamento, condizioni di vita, assistenza diretta/caregiver. Ad ogni livello di gravità, in relazione alla specifica domanda, è associato un punteggio. Se il punteggio è >2 , è necessaria la valutazione di secondo livello. Se il punteggio è <2 , la persona va indirizzata verso altra forma di servizi.

Valutazione di Secondo Livello: è svolta, di norma, al domicilio della persona da parte dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare (composta da medico, infermiere ed assistente sociale della ASST di Mantova). E' prevista una valutazione funzionale (indagata mediante la Scala FIM: respirazione, nutrizione, comunicazione, motricità, controllo sfinterico, sfera sensoriale, cognitivtà/comportamento, tono dell'umore) e una valutazione sociale (indaga la rete assistenziale, la condizione abitativa/dell'ambiente, la capacità economica).

Quale esito della valutazione verrà attribuito un profilo adeguato a rispondere ai bisogni, verrà definita la durata del Piano Assistenziale Individuale PAI (massimo 3 mesi) e il valore complessivo del voucher consegnato al paziente.

I profili così elaborati contemplano:

- due profili prestazionali (il "prestazionale" e il "prestazionale prelievi") che possono essere continuativi o occasionali;

- quattro profili assistenziali (1°, 2°, 3° e 4° profilo) in funzione della diversa intensità assistenziale;

Il paziente che riceverà il voucher corrispondente ad un profilo assistenziale o prestazionale, avrà a disposizione una lista di soggetti accreditati per l'ADI, tra questi Ospedale di Suzzara S.p.A., nell'ambito dei quali opererà la propria scelta per la presa in carico.

A seguito di dimissioni ospedaliere con richiesta urgente di attivazione ADI da parte del medico ospedaliero, il cittadino o suo familiare si reca presso il CeAD per l'attivazione del contatto. La scelta della struttura viene effettuata dal cittadino come precedentemente descritto. In questi casi l'ente erogatore predisporrà un PAI di emergenza di 15 giorni di tipo prestazionale, in attesa che la ASST di Mantova effettui la valutazione di secondo livello. A seguito di dimissioni ospedaliere senza richiesta urgente di attivazione ADI da parte del medico ospedaliero, si procederà alla valutazione multidisciplinare a domicilio come consueto.

Presa in carico:

Ospedale di Suzzara si impegna a definire il Piano Assistenziale Individuale (PAI) entro 72 ore dalla data del primo contatto con il paziente (entro 24 ore in caso di urgenze cliniche segnalate in occasione della richiesta di attivazione da parte del MMG o dalla struttura ospedaliera). Il PAI deve individuare bisogni, problemi e propensioni degli utenti, nonché contenere obiettivi qualitativi e quantitativi, tempi di attuazione, frequenza degli interventi/azioni, indicatori di risultato e figure professionali coinvolte. In caso di profili prestazionali è prevista la definizione di un PAI semplificato. Deve essere predisposto, condiviso e sottoscritto dall'équipe di cura di cui è figura centrale il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di famiglia. Il paziente sottoscriverà il PAI, oltre che per la presa in carico da parte dell'ente erogatore, anche per l'accettazione del piano assistenziale. Il PAI dovrà essere revisionato dall'équipe con una frequenza coerente ai bisogni dell'utente, con sottoscrizione di tutti i soggetti coinvolti. Il PAI deve essere conservato nel fascicolo socio-assistenziale e sanitario. Le attività del PAI devono essere riportate nel diario delle prestazioni, datate e controfirmate dall'operatore e dall'assistito (o dal caregiver o altro familiare). Se durante la realizzazione del PAI emergono variazioni nelle condizioni della persona assistita (esempio: l'utente si aggrava o la famiglia richiede maggiore sostegno), deve essere effettuata una nuova rivalutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare della ASST di Mantova. La rivalutazione può esitare nel rinnovo del medesimo profilo o nell'attribuzione di un profilo diverso e quindi di un nuovo voucher da parte della ASST di Mantova. In quest'ultimo caso l'ente erogatore dovrà predisporre un nuovo PAI, previa chiusura di quello in corso. In caso nessuna variazione intervenga in corso di esecuzione del PAI, al termine dei 90 giorni e solo se la persona necessita di una prosecuzione dell'intervento, questa verrà rivalutata dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare. Se invece nessuna assistenza è più necessaria, non si procederà a nessuna rivalutazione e il PAI verrà concluso.

Le prestazioni di riabilitazione a domicilio ricomprese nel PAI, di norma:

- possono essere attivate anche successivamente alle 72 ore;
- costituiscono il proseguimento di quanto realizzato nelle fasi precedenti quali, ad esempio, prestazioni di riabilitazione erogate in regime di ricovero, ecc.;
- sono erogabili solo se previste dal Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) dal quale si evincono gli elementi di continuità con gli interventi precedenti e dal Programma Riabilitativo Individuale (pri), elaborati da parte di medico specialista in riabilitazione;

-riguardano persone impossibilitate ad accedere ai servizi ambulatoriali solo se a causa di condizioni clinico-funzionali certificate dal medico specialista (l'impossibilità di accesso ai servizi ambulatoriali non può riguardare aspetti relativi la distribuzione territoriale degli stessi o l'assenza di caregiver disponibili).

Organizzazione delle attività:

La richiesta ad Ospedale di Suzzara di presa in carico per l'ADI o la richiesta di relative informazioni possono essere inoltrate alla segreteria del servizio aperta dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 16; nei rimanenti giorni e fasce orarie è predisposto un servizio di segreteria telefonica. I recapiti della segreteria del servizio ADI sono: numero di telefono 0376/517760; numero di FAX 0376/517812.

L'erogazione del servizio ADI è assicurata tutti i giorni, festivi inclusi, dalle ore 8 alle ore 20 per le attività programmate. E' prevista, inoltre, una reperibilità telefonica per eventuali interventi urgenti a domicilio tutti i giorni, festivi inclusi, dalle ore 8 alle ore 20, al numero telefonico 348/1000651.

Per ogni paziente in carico, verrà compilato il fascicolo socio-assistenziale e sanitario che, analogamente ad una cartella clinica, conterrà le necessarie informazioni sull'assistito (anamnesi, esame obiettivo, PAI, diario medico-assistenziale condiviso, valutazioni dello psicologo, foglio unico di terapia, consensi informati per atti sanitari e la privacy, referti, tabella delle attività erogate con firma dell'operatore, scale di valutazione, PRI/pri, ecc.).

Valutazione del gradimento delle attività erogate:

In forma anonima vengono raccolti questionari di customer satisfaction (vedi modulo allegato) con l'obiettivo di migliorare il servizio di ADI offerto da Ospedale di Suzzara. I giudizi emersi dai questionari sono oggetto di audit interno con cadenza semestrale da parte del Responsabile Qualità e possono essere resi disponibili agli utenti o ai familiari in forma aggregata, su richiesta.

Costi per gli utenti:

Il servizio ADI è gratuito. Per le prestazioni domiciliari sono resi disponibili, senza oneri aggiuntivi a carico del SSN o dell'utente, almeno tutti i beni sanitari indicati nell'allegato A) alla DGR IX/3541 del 30.05.2012, sostituito dall'allegato A) alla DGR IX/3584 del 06.06.2012, restando in capo all'ATS della Val Padana la fornitura dei



OSPEDALE
DI SUZZARA

presidi inclusi nel Nomenclatore Tariffario delle Protesi (D.M. n. 322/1999) e la farmaceutica.

Su richiesta del paziente o del familiare, è possibile erogare il servizio anche in solvenza contattando il numero 346.3298771 o l'indirizzo di posta elettronica urp@ospedaledisuzzara.it.

UNITÀ DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI (UCP-Dom)

Riferimenti e contatti:

Responsabile dell'Unità Operativa: Prof. Elio Roti

Responsabile Infermieristico: Sig.ra Roberta Neri

Le sede operativa dell'Unità di Cure Palliative Domiciliari è ospitata all'interno di Ospedale di Suzzara S.p.A. al secondo piano (sopra al Laboratorio Analisi), in locali condivisi con il l'U.O. Semplice di Oncologia e Cure Palliative (afferente all'U.O. di Day Hospital della Medicina Generale).

La sede operativa è aperta al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 15.30 e può essere contattata tramite i seguenti recapiti:

- telefono: 0376/517760 (dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 15.30);
- telefono di reperibilità 348/1000651 (per urgenze, attivo 24 h su 24).

Mission dell'Unità Operativa

Ospedale di Suzzara S.p.A., è da sempre orientato alla soddisfazione della domanda locale ed alla creazione di un forte legame con il territorio. L'erogazione di cure palliative domiciliari rappresenta, quindi, una scelta coerente per rispondere alla domanda sanitaria e sociosanitaria locale nonché di continuità assistenziale tra l'Ospedale e il territorio.

L'Unità di Cure Palliative Domiciliari offre una presa in carico multidimensionale con l'erogazione a domicilio di trattamenti finalizzati a permettere la miglior qualità di vita possibile, ovvero volti al controllo del dolore e degli altri sintomi che potrebbero insorgere negli stadi avanzati di malattia (esempio: dispnea, anoressia, vomito, ecc.).

Destinatari

Le cure palliative sono rivolte a pazienti affetti da patologie neoplastiche o da altre patologie in fase avanzata in cui non vi sono spazi terapeutici per modificare significativamente il decorso della patologia e vi sia necessità di un supporto al caregiver e di un aiuto nella gestione dei trattamenti al fine di ottimizzare il controllo dei sintomi e migliorare la qualità della vita. Il setting domiciliare è indicato nel caso il paziente desideri effettuare i trattamenti necessari rimanendo nella propria abitazione e disponga di un'assistenza da parte di familiari o di altre persone incaricate.

Criteri e modalità di presa in carico in cure palliative

Il processo di presa in carico del malato e della sua famiglia è orientato a garantire al malato percorsi semplificati, tempestivi e flessibili con il coinvolgimento del MMG/PLS che può prendere parte all'equipe assistenziale secondo quanto previsto dal PAI e resta, comunque, informato e aggiornato direttamente dall'equipe medico-infermieristica assegnata al paziente. Non sono previste liste di attesa.

L'accesso alle cure palliative domiciliari avviene attraverso un percorso specifico che prevede seguenti fasi:

Segnalazione e accesso alla Rete delle Cure Palliative

Il primo contatto con la UCP-Dom di Ospedale di Suzzara S.p.A., al fine di segnalare una possibile presa in carico di cure palliative può avvenire nell'ambito di una dimissione protetta da struttura di ricovero (ad esempio a seguito della valutazione del medico palliativista della struttura stessa), su proposta di un medico specialista o del MMG/PLS, dei servizi sociali oppure per iniziativa diretta del paziente stesso o dei suoi caregivers, attraverso le seguenti modalità:

- accesso diretto o telefonico con la segreteria/front office della UCP-Dom localizzata presso il DH oncologico di Ospedale di Suzzara attiva dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 15.30. E' previsto anche un servizio di front-office telefonico attivo nella stessa fascia oraria chiamando il centralino al numero 0376-5171 o direttamente il numero 0376/517760.
- compilazione della Scheda di segnalazione per la presa in carico in cure palliative domiciliari scaricabile dal sito www.ospedaledisuzzara.it e suo invio tramite fax al numero 0376/517971. I contenuti della scheda di segnalazione garantiscono un'omogeneità delle modalità di accesso alle cure palliative all'interno della Rete Locale di Cure Palliative.

Colloquio di valutazione della segnalazione

Il colloquio di valutazione della segnalazione sarà eseguito se necessario entro 24 ore dalla segnalazione stessa. Di norma è effettuato presso il DH Oncologico di Ospedale di Suzzara (sede condivisa con la segreteria della UCP-Dom) con i familiari e, se possibile, con il malato. Scopo del colloquio di valutazione della segnalazione è la verifica della sussistenza dei criteri di eleggibilità definiti nella DGR n. 4610/2012 e l'individuazione del setting assistenziale più adeguato in considerazione della volontà del paziente, dei caregivers e delle risorse familiari/sociali disponibili. Esito del colloquio

sarà la programmazione della prima visita di presa in carico a domicilio del paziente oppure l'invio guidato alla struttura più idonea a rispondere alle esigenze del paziente e del suo nucleo familiare.

Prima visita

La prima visita al domicilio del paziente sarà eseguita di norma entro 48 ore dal colloquio di valutazione della segnalazione (salvo differenti esigenze del paziente o dei familiari) e sarà effettuata dal medico palliativista congiuntamente ad un infermiere dell'Unità di Cure Palliative Domiciliari. Durante la prima visita dovranno essere valutati i bisogni globali della persona e della famiglia, il livello di gravità e i parametri di progressione della malattia sulla base di criteri generali e specifici per patologia, anche attraverso eventuali strumenti validati adottati a livello della Rete Regionale. Sarà concordata con il paziente e il caregiver la terapia più idonea alla luce del quadro clinico e l'eventuale terapia da effettuarsi al bisogno.

Farmaci e ausili saranno prescritti o consegnati direttamente al paziente nei tempi utili a garantire la continuità della presa in carico nel rispetto delle indicazioni regionali in materia.

Nel corso della prima visita saranno date inoltre informazioni relativamente a:

- equipe di cura con individuazione del Case Manager e del Palliativista di riferimento;
- reperibilità/continuità assistenziale;
- modalità di segnalazione dei reclami.

Tali informazioni saranno riportate anche nell'opuscolo informativo che sarà consegnato a tutti i pazienti al momento della presa in carico.

Definizione di un "Piano di assistenza individuale" (PAI)

Il PAI dovrà essere compilato dal medico palliativista (referente clinico) in condivisione con l'équipe multidisciplinare, coinvolgendo anche il MMG, entro 72 ore dalla prima visita. Il PAI deve individuare bisogni, problemi e propensioni degli utenti, nonché contenere obiettivi qualitativi e quantitativi, tempi di attuazione, frequenza degli interventi/azioni, indicatori di risultato e figure professionali coinvolte e sarà sottoscritto dal paziente e dal caregiver. Il PAI potrà essere revisionato dall'équipe con una frequenza coerente ai bisogni dell'utente, con sottoscrizione di tutti i soggetti coinvolti. Sulla base di quanto stabilito dal PAI sarà stabilito il Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) e di conseguenza il livello assistenziale (base o avanzato).

Orari di attività

L'erogazione del servizio di Cure Palliative Domiciliari è assicurato tutti i giorni, festivi inclusi 24 ore su 24. Le prestazioni programmate saranno concordate nelle seguenti fasce orarie:

dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 18;

il sabato e i festivi dalle ore 8 alle ore 14.

E' garantita comunque la pronta disponibilità medica e infermieristica sulle 24 ore, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al caregiver.

Al servizio di pronta disponibilità è dedicato un numero telefonico apposito (348/1000651) attivo 24 ore su 24, al quale risponderà il personale infermieristico dell'equipe che potrà, a sua volta, in caso di necessità, contattare il medico reperibile.

Attività erogate

L'Unità di Cure Palliative Domiciliari di Ospedale di Suzzara garantisce interventi di cure palliative di livello di base e specialistico definiti sulla base della differente intensità assistenziale necessaria al fine di rispondere adeguatamente ai bisogni dei malati e delle loro famiglie.

A tal scopo sono erogate attività domiciliari mediche, infermieristiche, assistenziali, di supporto psicologico e riabilitative di varia complessità, tra le quali si citano a scopo esemplificativo, ma non esaustivo: valutazioni clinico-terapeutiche, colloquio e supporto psicologico al paziente e/o ai suoi familiari, effettuazione di prelievi per esami di laboratorio, paracentesi, toracentesi, medicazioni, prevenzione lesioni da pressione, supervisione ed educazione all'uso di ausili o presidi e alla corretta assunzione dei farmaci, mobilizzazioni e rieducazione motoria, gestione sonde (SNG, PEG) e cateteri (cateteri vescicali, cateteri venosi periferici e centrali, cateteri spinali), somministrazione farmaci per via enterale e/o parenterale anche ad infusione continua venosa o sottocutanea mediante pompe elastomeriche, nutrizione artificiale enterale e parenterale, aiuto nell'igiene personale.

Se necessario, le cure vengono offerte con la collaborazione di vari medici specialisti (esempio: oncologi, ematologi, anestesista, fisiatra, geriatra, ecc.).

La collaborazione dell'assistente sociale presente presso l'Ospedale di Suzzara garantisce particolare attenzione alle problematiche socio-assistenziali.

Si segnala inoltre che l'Ospedale di Suzzara si avvale anche della attività di uno psicologo e di un assistente spirituale per assicurare al paziente e ai suoi cari adeguato supporto se necessario e/o gradito.

Figure professionali

Il Responsabile Sanitario medico dell'UCP-Dom è individuato nel Prof. Elio Roti affiancato dai seguenti professionisti, che saranno prevalentemente impiegati nelle attività della Unità di Cure Palliative Domiciliari:

- Sig.ra Roberta Neri, responsabile infermieristico con funzioni di care manager per la programmazione di natura gestionale-organizzativa sulle attività assistenziali;
- Dr.ssa Rita Santachiara, specialista in Ematologia;
- Sig.ra Anna Maria Cazzola, infermiera;
- Sig.ra Erika Berra, infermiera;
- Sig.ra Egizia Bianchini, operatore socio-sanitario;
- Dott.ssa Giuliana Bonatti, psicologa.

A loro potranno affiancarsi:

- Dr.ssa Monica Curotti, specialista in Ematologia;
- Dr.ssa Simonetta Rimondini, specialista in Oncologia;
- Dr. Ciro Lenti, specialista in Geriatria;
- Dr.ssa Anna Zanoni, specialista in Anestesia e Rianimazione;
- Dr.ssa Raffaella Riso, specialista in Fisiatria;
- Sig.ra Rachele Capucci, infermiera;
- Sig.ra Debora Pantani, infermiera;
- Sig.ra Alessia Salsi, infermiera
- Sig. Simone Paglia, fisioterapista;
- Sig.ra Trudy Mondini, Logopedista;
- Sig. Lucio Bertoncelli, Dietista.

Tutto il personale è munito di apposito cartellino di riconoscimento, ovvero di divisa con chiara indicazione del nominativo del professionista.

Continuità terapeutica

In caso di necessità di ricovero (ad esempio presso strutture tipo Hospice o presso Ospedale per acuti oppure in unità di Cure Intermedie) o di trasferimento del paziente presso un'altra struttura sanitaria, il personale medico, sentito anche il parere del case manager oltre a quello del MMG/PLS, attiverà il percorso più idoneo al paziente e alla sua famiglia. Nel caso di cessazione del servizio per trasferimento ad altra struttura

sanitaria o sociosanitaria (sia interna che esterna ad Ospedale di Suzzara), il medico palliativista provvederà a redigere una relazione di dimissione in tempi utili alla successiva presa in carico riportante lo stato di salute, i trattamenti effettuati, la necessità di trattamenti successivi e altre eventuali informazioni utili e si renderà inoltre disponibile attraverso il numero telefonico di reperibilità, a fornire eventuali ulteriori chiarimenti.

Costi e materiale informativo

Il servizio di Cure Palliative Domiciliari è gratuito e sono resi disponibili, senza oneri aggiuntivi a carico del SSN o dell'utente, i farmaci e gli ausili finalizzati ai trattamenti in corso secondo quanto stabilito dalle indicazioni regionali in materia. Al momento della presa in carico le sarà consegnato un opuscolo informativo contenente anche le modalità di continuità assistenziale nel caso di necessità sulle 24 ore.

Su richiesta del paziente o del familiare, è possibile erogare il servizio anche in solvenza contattando il numero 0376/517417 o l'indirizzo di posta elettronica solvenza@ospedaledisuzzara.it.

Modalità di tutela delle persone assistite

L'Ospedale di Suzzara assicura l'effettiva trasparenza dei servizi, nonché la salvaguardia del cittadino nel suo diritto alla salute, garantendo sia un'informazione chiara ed esauriente, sia la possibilità di avvalersi di uffici preposti alla tutela qualora lo stesso ritenga che sia stata negata o limitata la possibilità di fruire una prestazione a causa di un disservizio, atto o comportamento che possa essere motivo di reclamo. Pari opportunità è riservata ai parenti dei pazienti, nonché agli organismi di volontariato o di tutela dei diritti, riconosciuti dalla Regione. A tal fine nell' Ospedale sono presenti l'Ufficio relazioni con il Pubblico e l'Ufficio di Pubblica Tutela (vedi paragrafi dedicati).

FONDAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO F.LLI MONTECCHI DI SUZZARA

Dal primo novembre 2004 si è aperta una fase nuova per il funzionamento della nostra struttura ospedaliera. E' nata la Fondazione Montecchi.

Davanti al Notaio dello Studio Bellezza di Milano, il Direttore Generale dell'Azienda "Carlo Poma" Roberto Savazza, i sei Sindaci dei Comuni di Suzzara, Gonzaga, San Benedetto Po, Moglia, Pegognaga e Motteggiana, oltre al Presidente del Comitato Zuccati, Antonio Magnani, hanno firmato l'atto costitutivo.

La gestione fondata sul rapporto pubblico-privato ha l'obiettivo di potenziare e di qualificare l'offerta di servizi sanitari del territorio.

Sono stati definiti i criteri per l'ingresso di nuovi soci nella Fondazione, che potranno affiancare i soggetti fondatori (Azienda Ospedaliera di Mantova, i Comuni del Distretto, l'Associazione O. Zuccati); si vuole garantire quindi la massima apertura e il coinvolgimento di tante altre istituzioni, di associazioni, di singoli cittadini.

COME SI DIVENTA SOCI DELLA FONDAZIONE

- Come partecipante istituzionale con un contributo in denaro, beni o servizi per un valore non inferiore ad euro 2.000,00, per assumere la qualifica per anni 5;
- Come partecipante sostenitore con un contributo in denaro, beni o servizi per un valore annuo non inferiore ad euro 400,00 per assumere la qualifica per anni 1;
- Come partecipante donatore, con donazione di beni materiali o immateriali oppure a tre utilità per un valore annuo non inferiore ad euro 300,00 per assumere la qualifica per anni 1.

GLI ORGANISMI

- Consiglio di Indirizzo
- Consiglio d'Amministrazione
- Commissione di Vigilanza
- Organo di Consulenza Contabile
- Comitato di Garanzia
- Comitato Tecnico - Scientifico
- Rappresentante della Fondazione in seno al Collegio Sindacale della Società Ospedale di Suzzara S.p.A.
- Rappresentante della Fondazione in seno alla Società Ospedale di Suzzara S.p.A.