



# Carta dei Servizi Sanitari

Presidio Ospedaliero di Ricerca "U. Sestilli" Ancona

Via della Montagnola 81 ▶ 071 8001



## INDICE

Prefazione	pag 1
Carta dei Servizi Sanitari	" 1
Quadro normativo di riferimento	" 2
Presentazione dell'Istituto	" 3
Identità dell'Istituto	" 3
Amministrazione, Polo Scientifico-Tecnologico	" 5
Le Strutture Sanitarie presenti sul Territorio Nazionale	" 5
Principi fondamentali per l'erogazione dei servizi	" 6
<b>Presidio Ospedaliero di Ricerca "U. Sestili", Ancona</b>	<b>" 6</b>
Dov'è e come si arriva al Presidio Ospedaliero, Orientarsi nel Presidio	" 7
Modalità di accesso, Area ambulatoriale, Area degenza	" 7
Notizie Utili	" 8
Centralino-Portineria	" 8
Pre-ospedalizzazione, Dimissione, Permesso di uscita, Permesso auto per utenti non autosufficienti	" 8
Consenso informato, Certificato di ricovero e di dimissione,	
Modalità di richiesta e ritiro copia della Cartella Clinica	" 9
Archivio Cartelle Cliniche	" 10
Attività Libero-Professionale	" 10
Schede informative Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali	" 11
<b>Dipartimento della Post-Acuzie e Continuità dell'Assistenza</b>	
Clinica di Medicina Interna e Geriatria	pag 13
Ambulatori	" 14
Medicina Interna	" 14
Pneumologia	" 14
Medicina Riabilitativa	" 17
Degenza post-acuzie	" 20
<b>Dipartimento Geriatrico ad Indirizzo Medico</b>	
Cardiologia/UTIC/Telemedicina	pag 22
Degenza Cardiologica	" 22
Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC)	" 23
Ambulatori di Cardiologia	" 23
Riabilitazione Cardiologica (Palestra)	" 24
Telemedicina	" 24
Geriatria e Accettazione Geriatrica d'Urgenza	" 26
Degenze	" 26
Accettazione Geriatrica d'urgenza - PPI	" 26
Malattie Metaboliche e Diabetologia	" 28
Centro Diabetologico	" 28
Nefrologia e Dialisi	" 29
Ambulatorio di Nefrologia	" 29
Dialisi	" 30
Neurologia/Centro Alzheimer/Stroke Unit	" 31
Ambulatori	" 32
Centro Diurno Alzheimer	" 32
Nutrizione Clinica	" 35

**Dipartimento Geriatrico ad Indirizzo Chirurgico**

Anestesia Geriatrica	pag	37
Chirurgia Generale	"	39
Chirurgia Vascolare	"	41
Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva	"	43
Piede Diabetico	"	45
Dermatologia/Centro di Ricerca Dermatologia Geriatrica	"	47
Degenze Dermatologiche	"	47
Ambulatorio di Dermatologia	"	48
Odontostomatologia	"	49
Urologia	"	50

**Dipartimento dei Servizi, Laboratori Clinici e di Ricerca**

Diagnostica per Immagini	pag	52
Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche e Molecolari	"	55
Medicina Nucleare	"	58
Farmacia Clinica	"	60
Comitato di Etico INRCA	"	62
Biblioteca	"	62

**Servizi di interesse per gli utenti**

Direzione Medica di Presidio	pag	63
Struttura Residenziale INRCA	"	63
Dipartimento professioni Sanitarie	"	64
Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)	"	65
Comitato di Partecipazione	"	66
Associazioni di Volontariato e Tutela	"	66
Centro Unico Prenotazioni (CUP) e Servizi INRCA	"	67
Servizio Sociale Ospedaliero	"	68
Servizio Religioso	"	69

**Servizi di supporto e di comfort**

Edicola, Bar, Sportello Bancomat, Mensa, Assistenza Integrativa Privata	"	69
Camera Mortuaria	"	69

**Fattori di qualità, standard, strumenti di verifica, Impegni e Programmi**

Ricovero ospedaliero	pag	71
Prestazioni ambulatoriali esterne	"	71
Impegni e Programmi	"	72
Gli obiettivi strategici ed operativi in ambito scientifico	"	72
Regolamento delle procedure di reclamo	"	75
Regolamento Assistenza Privata	"	75
Diritti e doveri dell'utente malato	"	76
	"	79

## PREFAZIONE

La Carta dei Servizi, che come ogni anno presentiamo, vuole rappresentare uno strumento chiaro, agile e di facile consultazione per i cittadini, finalizzato a creare e mantenere un contatto sempre più stretto e a fornire informazioni sui servizi offerti in modo da facilitarne l'accesso. Con la Carta, infatti, vengono esplicitati gli impegni assunti dall'Istituto nei confronti del pubblico; essa costituisce il mezzo tramite il quale comunicare e avvicinare l'utenza, recependo i bisogni della collettività ed accogliendone il punto di vista. In questa funzione, sancisce quindi il patto tra l'Istituto e le Comunità, esplicitando il livello di qualità garantito nei servizi erogati e gli impegni assunti. "Ripartire dal cittadino", ribadendone la centralità, è la nostra dichiarazione di intenti, che implica una scelta qualitativa ed umana di grande spessore, così come quella di curare la persona malata e non la malattia, dando attenzione al paziente e alla propria famiglia.

L'INRCA persegue l'obiettivo del miglioramento continuo della qualità attraverso il processo di certificazione.

Questo processo comporta la continua definizione e revisione dei propri modelli organizzativi ed operativi sempre centrati sui bisogni dei pazienti e dei familiari. L'Istituto è certificato e continua ogni anno il percorso di miglioramento e mantenimento degli standard qualitativi. La realizzazione della Carta dei Servizi si inserisce in questa filosofia: non è solo il frutto di un obbligo di legge, ma rappresenta la volontà di creare un Istituto "amico", vicino al paziente anziano e attento a soddisfarne i bisogni considerandolo "soggetto" di cura e non "oggetto" di prestazioni. L'anziano, i cui bisogni bio-psico-sociali e sanitari non possono essere soddisfatti al domicilio, allontanatosi dalla sua casa, dal suo ambiente abituale, sente in modo acuto come non mai, l'assenza dei suoi familiari, delle persone a lui care. Nasce così in lui il bisogno di avere relazioni interpersonali significative; il nostro personale, "accogliendolo", "ascoltandolo", sostenendo le persone a lui care e spesso sostituendosi a loro, lo aiuta e lo rassicura. Per tali motivazioni il nostro Istituto aspira ad assumere un ruolo umano e sociale fondamentale che va oltre l'aspetto sanitario e scientifico, poichè il senso etico che sta alla base della sua azione è incentrato non solo sull'idea di curare, ma soprattutto su quella di "prendersi cura", in senso complessivo, della persona in età geriatrica.

**Il Direttore Generale ff** > Dott. Andrea Vespini

## CARTA DEI SERVIZI SANITARI

Ormai da anni è stato introdotto nel Servizio Sanitario Nazionale il principio secondo il quale è necessario migliorare il rapporto con il cittadino/utente, adeguando le prestazioni alle sue reali esigenze, non solo sanitarie in senso stretto, ma anche di tipo relazionale e di fruizione dei servizi. In tal senso la "Carta dei Servizi" approvata con D.P.C.M. del 19.05.95 dal Ministero della Sanità costituisce un importante strumento in quanto è volto essenzialmente alla tutela dei diritti degli utenti, attribuendo loro la possibilità di momenti di controllo diretto sui servizi erogati e sulla loro qualità.

La Carta contiene informazioni sulle prestazioni offerte e sulle modalità di accesso, sugli obiettivi posti dall'azienda sanitaria, sui meccanismi di reclamo; pone in definitiva le condizioni per stabilire un nuovo rapporto tra amministrazioni pubbliche e cittadini, grazie al quale questi ultimi possono uscire dalla condizione di accettazione passiva di quanto è loro offerto. La Carta dei Servizi non è un semplice opuscolo informativo, ma un mezzo per consentire un confronto costruttivo tra chi eroga i servizi e chi ne usufruisce. E' quindi uno strumento operativo che definisce diritti e doveri dell'azienda e degli utenti. In parole semplici la Carta dei Servizi vuole essere un "contratto" tra utenti e azienda sanitaria per fissare le regole di comportamento reciproco. Con la Carta dei Servizi il cittadino ha la possibilità di mettere a confronto le proprie necessità con i servizi assicurati ed esprimere osservazioni in merito; parallelamente la Direzione dell'Istituto ha la possibilità di monitorare in maniera continuativa il funzionamento

del sistema e, di conseguenza, intervenire il più precocemente possibile per affrontare e risolvere eventuali disservizi. Per assicurare la migliore informazione possibile il documento é periodicamente aggiornato. Con la sua stesura e diffusione l'INRCA intende portare a conoscenza dei cittadini i suoi presidi sanitari, i servizi offerti, gli obiettivi prefissati. Si propone inoltre di rafforzare il già esistente rapporto di collaborazione per garantire la migliore qualità delle prestazioni effettuate. Già da diversi anni l'Istituto si sta impegnando per adeguarsi sempre più ai bisogni ed alle attese di chi accede alle sue strutture. Molte iniziative si sono realizzate, altre sono in corso o si stanno progettando in diversi settori: accoglienza, informazione, semplificazione delle procedure d'accesso, miglioramento dei tempi di attesa per il ricovero e per le prestazioni ambulatoriali. Rimane ancora molto da fare, perché il percorso della qualità é un processo lungo e complesso. E' comunque obiettivo dell'Istituto impegnarsi affinché le risorse disponibili siano utilizzate al meglio per garantire un livello assistenziale ottimale.

## QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

I principali riferimenti normativi relativi alla Carta dei Servizi sono:

- **Legge 7 agosto 1990 n.241** • “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”. Tale norma ha dettato nuove regole per i rapporti tra i cittadini e l'amministrazione.
- **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994** • “Principi sull'erogazione dei Servizi pubblici”. Vengono qui individuati i principi cui deve essere uniformata l'erogazione dei Servizi pubblici anche se svolti in regime di concessione o tramite convenzione, con particolare riferimento ai principi di eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia.
- **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 ottobre 1994** • “Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli Uffici per le relazioni con il pubblico”. Tale direttiva definisce i principi e le modalità per l'istituzione ed il funzionamento degli Uffici per le Relazioni con il Pubblico di cui all'art.12 del Decreto Legislativo 3 febbraio 1993 n.29, e successive integrazioni.
- **Decreto legge 12 maggio 1995, n.163 convertito con la legge dell'11 luglio 1995 n.273** • “Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni”. Tale legge prevede l'adozione, da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici, anche operanti in regime di concessione o mediante convenzione, di proprie Carte dei Servizi.
- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995** • “Schema generale della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari” Legge 150 del 7 giugno 2000 • “Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni”
- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 31 ottobre 2001** • “Struttura di missione per la comunicazione e informazione ai cittadini”
- **Delibera Civit 24 giugno 2010, n. 88**. “Linee guida per la definizione degli standard di qualità” In essa il Civit definisce le quattro dimensioni fondamentali della qualità per cui ogni servizio pubblico deve garantire degli standard: accessibilità, tempestività, trasparenza efficacia.
- **Delibera Civit n. 3/2012** “Linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici”. In essa suggerisce quali potrebbero essere queste possibili dimensioni aggiuntive utilizzabili per rappresentare con maggior completezza la qualità effettiva del servizio erogato: elasticità, continuità, flessibilità, equità, efficienza, empatia.
- **Protocollo d'intesa Civit-Agenas del 20.12.2012** nell'intento di “collaborare efficacemente allo sviluppo di soluzioni innovative per le pubbliche amministrazioni del SSN negli ambiti della performance, della trasparenza e della qualità dei servizi pubblici.

## PRESENTAZIONE DELL'ISTITUTO

### IDENTITA' DELL'ISTITUTO

**Chi siamo e cosa facciamo.** L'INRCA è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico con DM del 12.6.1968; dal 2015, come previsto dal D.Lgs 288/03, l'Istituto ha superato positivamente la valutazione per il riconoscimento a carattere scientifico, mantenendo in tal modo la qualifica.

Ai sensi e per effetto della legge, l'Istituto ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale. L'Istituto è stato riordinato con la Legge Regionale Marche 21/2006 che all'art.2, comma 1 e 7 ha previsto che l'Istituto avente sede nei territori regionali sia parte integrante dei Servizi Sanitari Regionali, nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione assistenziale, di ricerca e di formazione.

La sede legale dell'Istituto è ad Ancona mentre l'attività clinico assistenziale e di ricerca viene svolta nei Presidi marchigiani di Ancona, Fermo e Appignano/Treia, nel presidio lombardo di Casatenovo e nel presidio calabrese di Cosenza. Inoltre vi è un Polo Scientifico e Tecnologico precipuamente dedicato all'attività di ricerca che ha sede ad Ancona. Inoltre viene svolta attività di assistenza residenziale nella struttura Residenza Dorica e di assistenza diurna a favore di pazienti Alzheimer presso un Centro Diurno anch'esso sito nella città di Ancona. Dal 2018, per effetto della Legge Regione Marche 4/2017, è stato incorporato all'Inrca anche il presidio di Osimo precedentemente inserito all'interno dell'Asur. Tale incorporazione è stata realizzata nell'ottica del nuovo ospedale Inrca /Osimo in costruzione nella zona sud di Ancona e che dovrà rappresentare sia l'ospedale di riferimento per il territorio a sud di Ancona sia mantenere l'attuale connotato di ospedale geriatrico rappresentato dal presidio sito in via della Montagnola.

La nostra mission è di essere leader nell'assistenza agli anziani, fragili e non, con un approccio olistico ai problemi di salute, e nella ricerca biologica, domotica e molecolare in campo geriatrico e gerontologico. La nostra organizzazione è orientata sulle persone, nelle quali crediamo ed è orientata alla qualità. In questa logica la nostra assistenza deve soddisfare le aspettative dell'utenza e la nostra ricerca le aspettative del mondo scientifico.

La particolare dimensione territoriale unitamente alla mission che lo caratterizza rende l'Istituto unico nel panorama nazionale. In effetti la dimensione multi-regionale coniugata con l'unicità dell'Istituto e la vocazione esclusivamente geriatrica sono aspetti che caratterizzano l'Istituto e lo rendono differente da ogni altro Istituto di ricerca e/o azienda ospedaliera del panorama nazionale.

Per questo motivo gli ambiti di riferimento territoriali dei Presidi INRCA, la vocazione che li caratterizza al di là del comune indirizzo geriatrico e gli assetti organizzativi sono unitari nella loro logica ma diversificati a seconda delle caratteristiche dei singoli presidi. Sempre in questa logica assume un ulteriore connotato di sfida l'incorporazione di Osimo che rappresenta per l'Istituto un elemento di novità rispetto agli attuali assetti organizzativi, seppur diversificati da Regione a Regione.

In senso complessivo si possono osservare linee generali di riferimento che caratterizzano l'Istituto, quali:

1. Il progressivo potenziamento della strategia collegata alla mission centrato sullo studio e ricerca delle problematiche connesse all'invecchiamento della popolazione nei settori biomedico, clinico-assistenziale e socio-economico. Stante tale connotazione l'Istituto, quale IRCCS, svolge un'intensa attività di ricerca, multidisciplinare, caratterizzata dalle seguenti linee
  - a. Linea 1: Biogerontologia: meccanismi legati all'invecchiamento e approcci per favorire la vita in salute prevenendo e curando le malattie età-correlate;
  - b. Linea 2: Invecchiamento in salute: ricerca, prevenzione e gestione delle patologie croniche, delle sindromi geriatriche e della multimorbilità;
  - c. Linea 3: Trattamento del paziente anziano: approccio integrato alle patologie croniche ed alle sindromi geriatriche;

- d. Linea 4: Modelli assistenziali: innovazione nell'organizzazione ed erogazione di servizi e prestazioni socio-sanitari.
2. la forte azione di condivisione con i responsabili dei vari livelli delle nuove prospettive dell'Istituto dal punto di vista istituzionale, organizzativo ed assistenziale facendo leva sulla capacità e sulla motivazione dei singoli chiamati a contribuire alla realizzazione di un percorso comune di concretezza e di prospettiva. Tale aspetto assume una rilevanza ancora maggiore considerando le nuove logiche organizzative già descritte.
  3. la realizzazione di rinnovate e strette relazioni con gli stakeholders istituzionali (Regioni e Ministero) senza la quale l'attività dell'Istituto rischia di decontestualizzarsi dal territorio in cui opera e di perdere così di efficacia.

La multiregionalità e contemporaneamente la necessità di relazionarsi con il livello ministeriale, insieme all'orientamento specifico verso la ricerca e cura dell'anziano, rendono l'Istituto unico nel suo genere all'interno del panorama degli IRCCS, pubblici e privati. Parimenti la promiscuità di interlocutori istituzionali, in un contesto di regionalizzazione spinta della sanità, rende sicuramente più complessa la gestione aziendale (anche in termini di assolvimento di adempimenti tecnico amministrativi) e sempre più necessaria ed ineluttabile un'impostazione sinergica e coerente con i diversi sistemi sanitari regionali ed i Ministeri di riferimento.

La volontà espressa di voler dare risposta ai bisogni del paziente anziano fragile allineata alla specificità della mission, prevede interventi di potenziamento di alcune aree e il progressivo abbandono di altre da concordare con le singole Regioni anche al fine di mantenere ed essere in linea con le indicazioni dei diversi piani sanitari. Lo stato di avanzamento dei lavori è differente da Regione a Regione, anche a causa delle dinamiche politico-istituzionali interne a ciascuna di esse e su questo si ritornerà nei successivi capitoli dedicati ai diversi Presidi INRCA.

Lo stesso posizionamento strategico dell'Istituto rispetto al panorama della ricerca gerontologica e geriatrica regionale, nazionale ed internazionale, ha ricevuto ulteriori impulsi, anche in relazione al ruolo dell'Inrca all'interno del network Italia Longeva: l'Istituto - con le sue caratteristiche e le sue potenzialità uniche in Italia quali la centralità della vocazione geriatrica, la presenza di unità operative multidisciplinari a livello interregionale - contribuisce a potenziare e garantire il coordinamento di punti di eccellenza, la capacità di mettere in rapporto tra loro competenze scientifiche, sanitarie, sociali, economiche, tecnologiche e umanistiche, mantenendo una strategia di completa apertura verso nuove contaminazioni disciplinari.

Le singole sedi e la struttura amministrativa dovranno sostenere l'implementazione e l'attivazione di processi di continuo miglioramento della qualità dell'assistenza con l'assunzione da parte di tutte le componenti del nuovo orientamento tendente alla ricerca di risultati di "sistema" collegati alla ricerca, sicuramente non settoriali o esclusivamente legati all'attività di un singolo operatore. Risulta evidente un progressivo spostamento di regime assistenziale verso l'ambulatoriale e il residenziale, soddisfacendo ragioni di maggiore appropriatezza erogativa nei confronti di un paziente "particolare" come l'anziano e di coerenza con i dettami nazionali e regionali e di complessiva compatibilità economica. L'attività interdisciplinare integrata di tutti gli specialisti dell'Istituto rappresenta oggi un avanzato supporto per assicurare ai pazienti evoluti profili di assistenza, nell'ottica di minimizzazione dei rischi e massimizzazione dei risultati ottenibili in percorsi clinico-terapeutici, anche di tipo innovativo e sperimentale, di sempre maggiore incisività ed efficacia nella costante lotta per curare il cancro e per migliorare la qualità di vita. Il processo di umanizzazione e sicurezza delle attività assistenziali che l'Istituto ha messo in atto negli ultimi anni ha visto protagonisti tutti i professionisti sanitari in particolare modo gli infermieri che hanno sviluppato delle abilità specifiche nell'assistenza alle persone anziane fragili, dovute sia all'esperienza clinica maturata direttamente in campo, sia ai percorsi di formazione continua realizzati nell'ottica del miglioramento continuo della qualità assistenziale.

Vanno nella direzione appena delineata l'integrazione con Osimo in vista del nuovo Ospedale, che segue un percorso già avviato in materia, ivi compresa la realizzazione della nuova struttura di competenza della Regione



Marche.

Sempre in queste dinamiche va poi ricordato il forte sviluppo nell'ambito dell'attività di ricerca avvenuto nel versante della domotica e dell'area socio economica rivolta all'anziano, come testimoniato dai molteplici progetti di ricerca scientifica finanziati in questa area nel corso degli anni. Peraltro, è stata anche rafforzata la dinamica che vede i diversi Presidi realizzare sistemi e misure di collegamento e sinergia con le altre strutture di ricerca e di assistenza sanitaria, pubbliche e private, con le università, con gli istituti di riabilitazione presenti nel territorio e che fanno parte integrante del sistema-salute attuato all'interno dell'ambito regionale. Sul versante specifico della ricerca l'istituto è impegnato, in continuità con gli anni precedenti, sullo sviluppo delle linee di ricerca approvate dal Ministero che rafforzano il ruolo di unico IRCSS nazionale a vocazione geriatrica e gerontologica.

**Amministrazione** ▷ Via S. Margherita, 5 - 60124 Ancona, 071 800 4715

**Direttore Generale ff** ▷ Dr. Andrea Vesprini

**Direttore Scientifico** ▷ Dr.ssa Fabrizia Lattanzio

**Direttore Sanitario** ▷ Dr. Andrea Vesprini

**Direttore Amministrativo** ▷ Dr.ssa Irene Leonelli

**Polo Scientifico-Tecnologico** ▷ Via Birarelli, 8 - 60121 Ancona, 071 8001 - 071 206791 (fax)

**Centri e Laboratori di Ricerca** ▷ Neurobiologia dell'Invecchiamento - Patologia Clinica e Terapia Innovativa - Tecnologie Avanzate nell'Invecchiamento.

**Polo Scientifico-Tecnologico** ▷ Via S. Margherita, 5 - 60124 Ancona, 071 800 4715 - 071 35941 (fax)

**Centri e Laboratori di Ricerca** ▷ Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento - Modelli Assistenziali e Nuove Tecnologie - Ricerca, Innovazione e Trasferimento Tecnologico.

## LE STRUTTURE PRESENTI SUL TERRITORIO NAZIONALE



## PRINCIPI FONDAMENTALI PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi attua i principi sull'erogazione dei servizi pubblici contenuti nella direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, in base ai quali l'assistenza è prestata nel rispetto di:

- **eguaglianza.** Le regole sono uguali per tutti a prescindere da sesso, razza, lingua, religione e opinioni politiche;
- **imparzialità.** Nelle prestazioni assistenziali l'Istituto garantisce comportamenti ispirati a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità;
- **continuità.** L'erogazione dei servizi deve essere senza interruzioni. Nel caso di irregolare funzionamento dovuto a cause di forza maggiore saranno assunte misure idonee al fine di produrre il minor danno possibile;
- **diritto di scelta.** Tale diritto rientra in quello della libertà personale ed in quello della libera circolazione del cittadino, il quale può scegliere di essere curato ovunque sul territorio nazionale compatibilmente con la normativa vigente;
- **partecipazione.** L'Istituto è tenuto ad attivare iniziative che favoriscano il coinvolgimento dei cittadini, in particolare nei momenti di valutazione degli interventi ad essi destinati, per verificare la capacità degli stessi di soddisfare le esigenze. Gli utenti hanno inoltre il diritto di avanzare reclami, suggerimenti e proposte, nonché di essere informati sullo stato di salute e sulle prestazioni che vengono loro erogate;
- **efficacia ed efficienza.** I servizi devono essere erogati in modo da garantire l'efficacia, come rapporto tra risorse impiegate e risultati raggiunti e l'efficienza, come rapporto tra risorse impiegate e risultati attesi.

## PRESIDIO OSPEDALIERO DI RICERCA "U. SESTILLI", ANCONA

L'INRCA, in quanto Istituto a Carattere Scientifico, svolge attività di ricerca ed assistenza. Questi due settori strettamente connessi caratterizzano e rendono specifici i servizi erogati, che sono rivolti prevalentemente agli anziani secondo i fini istituzionali dell'Ente.

Le nuove esigenze di questa fascia di popolazione, che assume sempre più rilevanza per consistenza demografica e per i problemi socio-sanitari legati all'invecchiamento, hanno portato a riprogrammare l'attività dell'Istituto nel suo complesso e quindi anche del Presidio Ospedaliero di Ricerca "U. Sestilli". Si è perciò avviato un processo di cambiamento, caratterizzato da una forte spinta verso un preciso indirizzo: quello della Disabilità Geriatrica. La salute dell'anziano infatti è definita in termini di capacità funzionali più che dall'elenco delle malattie di cui un soggetto è portatore. Il modello utilizzato nell'organizzazione dell'attività assistenziale del "U. Sestilli" pone al centro questo rapporto tra patologie (multiple) e disabilità, promuovendo il recupero dell'autonomia e dell'inserimento sociale dei pazienti mediante un approccio multidisciplinare e multispecialistico. In tendenza con quanto definito dalle più accreditate teorie scientifiche, ogni patologia del paziente è affrontata insieme con le altre, ricercando un equilibrio che consenta alla persona di mantenere la massima autosufficienza, anche quando non è possibile una completa guarigione. Vengono a questo scopo utilizzati gli strumenti e le professionalità che si rendono necessarie per sviluppare un metodo di cura globale, basato sulla valutazione multidimensionale del paziente (medica, funzionale, psicologica e sociale) seguita da un intervento multidisciplinare integrato (medici, infermieri, terapisti, psicologi, assistenti sociali). L'attività di ricerca è pertanto rivolta a studiare i meccanismi dell'interazione dei fattori, che causano disabilità e perdita dell'autonomia e a misurare gli effetti dell'intervento. "Disabilità" e "Comorbilità" rappresentano quindi i cardini del nuovo modello di Presidio Ospedaliero di Ricerca e le basi della nuova organizzazione dipartimentale. Una particolare attenzione viene data ai processi di miglioramento della qualità nei suoi molteplici aspetti: da quello sanitario in senso stretto a quello organizzativo-gestionale e strutturale, con la finalità di rispondere in modo sempre più scientifico ed adeguato alle esigenze dell'utenza anziana. Queste ultime costituiscono il punto di riferimento essenziale per ogni progetto e iniziativa adottati o da realizzare e come tale sono oggetto di studio e di verifica. Le attività di ricerca e d'assistenza lavorano

congiuntamente in questo senso. In considerazione del fatto che la qualità presuppone un processo continuo di miglioramento, partendo dai risultati ottenuti attraverso la progettualità contenuta nelle precedenti edizioni della Carta, elemento caratterizzante di questa nuova stesura è l'individuazione di nuovi standard di qualità su cui operare nell'immediato futuro..

## DOV'É E COME SI ARRIVA AL PRESIDIO OSPEDALIERO

Il Presidio è situato nella zona sud di Ancona.

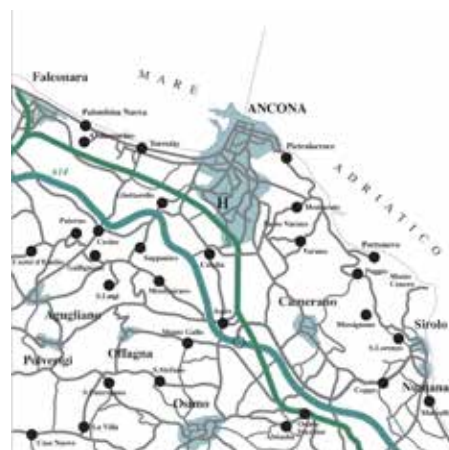
### Per chi viene da fuori città

**Vettura** ▷ può arrivare agevolmente dalla Strada Statale n. 16. Treno: dalla stazione centrale, linea n. 41 ConeroBus (fermata a fianco dell'ingresso principale del Presidio Ospedaliero).

### Per chi risiede ad Ancona

**Autobus** ▷ può utilizzare la linea n.41 ConeroBus; la fermata è di fianco all'ingresso del Presidio Ospedaliero.

**Vettura** ▷ arrivando in automobile si possono usare gli appositi parcheggi nell'area di fronte al Presidio Ospedaliero. Vie di accesso Nord - Sud - Centro città. Ai pazienti con problemi di deambulazione è consentito farsi accompagnare in auto all'interno della struttura, muniti di permesso rilasciato dall'Ufficio Informazioni/URP (vedi pag.64).



## COME ORIENTARSI NEL PRESIDIO OSPEDALIERO

La nuova cartellonistica, all'interno del presidio, permette all'utente di orientarsi nell'ambito dei vari edifici e unità operative o servizi ambulatoriali.

## MODALITÀ DI ACCESSO

**Le prestazioni erogate.** L'INRCA di Ancona eroga le seguenti prestazioni sanitarie:

- emergenza sanitaria, attraverso il Servizio di allarme sanitario 118
- interventi di prevenzione
- procedure diagnostiche, terapeutiche e riabilitative in regime ambulatoriale
- procedure diagnostiche, terapeutiche e riabilitative in regime di ricovero ospedaliero
- prestazioni assistenziali in strutture residenziali

## AREA AMBULATORIALE

**Procedura di prenotazione visite.** E' possibile effettuare prenotazioni recandosi al Cup del Presidio o telefonando al CUP REGIONALE, numero verde 800 098798 da telefono fisso, o 0721 177930 da cellulare, muniti di impegnativa del proprio medico di base. Il giorno stabilito occorre presentarsi muniti di richiesta del proprio medico curante e della propria tessera sanitaria. Per disdire gli appuntamenti è sufficiente telefonare almeno 48 ore prima dell'orario della prenotazione, indicando i propri dati e l'orario dell'appuntamento.

### Documenti necessari per la prenotazione

- Impegnativa regionale rilasciata dal medico di base o dallo specialista, debitamente compilata in ogni sua parte
- tessera di esenzione per coloro che ne sono in possesso
- tessera sanitaria

## AREA DEGENZA

**Ricovero ordinario.** Il Presidio Ospedaliero garantisce, tramite il ricovero programmato, il percorso diagnostico-

terapeutico per le patologie medico-internistiche, chirurgiche e specialistiche. Il ricovero è attivato su richiesta del medico curante, di base o specialista, che valuta la necessità del ricovero, previa validazione del Responsabile dell'Unità Operativa. Pervenuta tale richiesta, è il personale del reparto che provvede all'inserimento del nome del paziente in un apposito registro delle prenotazioni. Cosa è necessario portare:

- Proposta di ricovero su ricettario regionale;
- Documento di identità;
- Tessera sanitaria;
- Tessera esenzione, se in possesso;
- Codice fiscale;
- Se in possesso, documentazione clinica relativa anche a precedenti ricoveri in altre strutture ospedaliere e copia di esami effettuati di recente;

**Ricovero ordinario a ciclo diurno (Day-Hospital).** Il Presidio Ospedaliero garantisce il ricovero a ciclo diurno per tutte le prestazioni diagnostiche e terapeutiche erogabili con Day-Hospital. Il ricorso a tali prestazioni consente di ridurre i periodi di degenza e favorisce il rapido reinserimento nel proprio contesto sociale e abitativo.

**Ricovero d'urgenza e d'emergenza.** Il POR INRCA di Ancona è sede di un Punto di Primo Intervento Geriatrico. La risposta all'urgenza e all'emergenza sanitaria viene assicurata da questa Unità Operativa (che opera 24 ore su 24) anche attraverso il servizio di emergenza territoriale collegato alla centrale operativa del 118 situato all'interno della struttura. Gli operatori dell'Unità garantiscono gli interventi necessari all'accertamento diagnostico clinico e strumentale, alla eventuale stabilizzazione della situazione clinica del paziente e, se necessario, al ricovero nel settore di pertinenza.

## NOTIZIE UTILI

### CENTRALINO - PORTINERIA

**Collocazione.** All'ingresso del Presidio Ospedaliero.

**Descrizione attività.** Gli addetti al servizio del centralino rispondono alle chiamate dell'utente esterno e degli operatori interni, smistando poi le telefonate alle varie UO. Inoltre, provvedono a contattare, in caso di urgenze/emergenze, i professionisti reperibili di tutto il Presidio Ospedaliero in base alle necessità. È presente un sistema di videosorveglianza diurna e notturno di tutta la struttura. Gli addetti alla portineria regolano l'ingresso degli utenti in base al grado di autosufficienza; infatti l'utente che non è in grado di deambulare, o comunque in difficoltà, può entrare con la propria auto, munito di permesso rilasciato dall'URP.

**Contatti.** Centralino 071 8001

**Pre-ospedalizzazione.** Consiste nell'accesso presso la struttura ospedaliera (al mattino) per la preparazione di tutti gli esami indispensabili per trattamenti diagnostico-terapeutico-riabilitativi, al fine di creare meno disagio possibile al cittadino e ridurre il numero di giornate di degenza.

**Dimissione.** Al momento della dimissione viene rilasciata al paziente una relazione contenente le informazioni cliniche relative al ricovero e allo schema terapeutico (lettera di dimissione).

**Permesso di uscita.** In caso di eccezionali ed inderogabili esigenze, al paziente può essere rilasciato un permesso di uscita dall'ambiente ospedaliero. Il permesso deve essere rilasciato dal Responsabile dell'UO laddove non siano rilevate controindicazioni cliniche e deve essere utilizzato nell'arco della giornata.

**Permesso auto per utenti non autosufficienti.** L'utente che non è in grado di deambulare, o comunque in

difficoltà, può rivolgersi all'URP per poter accedere alla struttura con la propria autovettura. L'Ufficio rilascerà un permesso valido per l'accesso e la sosta interna al presidio ospedaliero della durata variabile da un giorno a un anno (la durata del permesso viene comunque stabilita sulla base del certificato rilasciato all'utente dal medico dell'UO a cui si è rivolto).

**Consenso informato.** All'ingresso nell'Unità Operativa al paziente verrà consegnato un modulo relativo all'esecuzione di indagini diagnostiche e procedimenti terapeutici. Dopo essere stato adeguatamente informato dal medico sulle procedure, sui rischi connessi alle stesse e sui trattamenti alternativi, tale modulo dovrà essere firmato dal paziente stesso. Il modulo sarà allegato alla cartella clinica del paziente.

**Certificato di ricovero e di dimissione.** I certificati vengono rilasciati dal medico dell'Unità Operativa in cui si è ricoverati (solo di mattina).

## Cartella Clinica

**Modalità di richiesta e ritiro della copia della Cartella Clinica.** Tutta la documentazione sanitaria dei pazienti prodotta dai reparti viene archiviata presso l'Archivio Cartelle Cliniche. Prima della data di dimissione o di conclusione dell'iter diagnostico-terapeutico, non si potranno consegnare copie della documentazione.

Tutti i pazienti possono richiedere copia dei documenti sanitari (Cartelle cliniche, ambulatoriali e di DH/DS) dal lunedì al sabato presso ufficio ticket.

**Richiesta di persona.** Per richiedere una copia della cartella clinica, l'utente può:

- recarsi presso l'Ufficio Ticket e rivolgersi allo sportello "ricoveri/copie documentazione sanitaria";
- delegare in forma scritta un proprio familiare o altra persona allegando alla delega suddetta copia dei documenti di identità validi di entrambi (delegante e delegato).

**Richiesta via posta o fax.** E' possibile inoltre richiedere la documentazione tramite posta o fax mediante domanda in carta libera completa di:

- dati anagrafici dell'assistito
- data di entrata e dimissione
- indicazione delle unità operative nelle quali il cittadino è stato ricoverato
- firma dell'interessato
- fotocopia di un documento di identità valido

**Richiesta del medico curante.** La richiesta della documentazione, anche da parte del medico curante, può essere consegnata a mano o spedita all'Archivio Cartelle Cliniche. La richiesta deve specificare in ogni caso:

- i dati anagrafici dell'assistito
- la data di entrata e dimissione
- l'unità operativa nel quale il cittadino è stato ricoverato

In caso di:

- **assistito deceduto** la richiesta può essere fatta direttamente dall'erede legale che, munito di un documento di identità valido, può recarsi all'Ufficio Accettazione Amministrativa/Ticket per il ritiro, oppure, può inoltrare la richiesta tramite posta o fax, con firma autenticata, compilando l'apposito "modulo richiesta riquadro B";
- **assistito incapace di intendere e volere o interdetto** la richiesta deve essere inoltrata dal tutore presentando un documento di identità valido all'Ufficio Accettazione Amministrativa/Ticket e compilando l'apposito "modulo richiesta riquadro A";
- **assistito minorene** sarà il genitore o il soggetto che esercita la patria potestà ad inoltrare la richiesta presentando un documento di identità valido all'Ufficio Accettazione Amministrativa/Ticket oppure inviando la

richiesta tramite posta o fax allegando fotocopia del documento di identità valido, firma autenticata e apposito "modulo richiesta riquadro A" compilato.

**Ritiro di persona o con delega o a domicilio.** Entro 7 gg (L. Gelli 24/2017), l'interessato potrà ritirare copia della documentazione sanitaria recandosi all'Archivio Cartelle Cliniche. Il ritiro può essere effettuato di persona, presentando un documento di identità valido, o con delega di un familiare (o altra persona) presentando il "modulo di delega" con allegate le copie dei documenti di identità validi del delegante (chi delega) e del delegato (la persona delegata). E' possibile farsi spedire, in contrassegno a domicilio, la copia della cartella clinica.

**Modalità di pagamento copia cartella clinica.** Il pagamento dovrà essere effettuato al momento della presentazione del modulo di richiesta presso l'Accettazione Amministrativa/Ticket - sportello ricoveri/copie documentazione sanitaria" o, se spedita, tramite contrassegno postale. Costo: 7,50 euro più spese postali.

## ARCHIVIO CARTELLE CLINICHE

<b>Organico</b>	Referente ▷ A. Carboni Operatori
<b>Orari</b>	Lun→Gio 7:00-14:00 - Ven 7:00-13:00
<b>Contatti</b>	071 800 3339-3326 - 071 800 3539 (fax) - cartellecliniche.an@inrca.it

**Attività Libero-Professionale.** Nelle strutture sanitarie dell'INRCA è stata attivata la libera professione dei medici e del personale sanitario laureato. La libera professione è un'ulteriore possibilità per il cittadino in quanto può richiedere liberamente, ad un professionista di sua scelta, le prestazioni, sia in regime ambulatoriale che di ricovero. Questa possibilità non contrasta con le attività istituzionali del Presidio Ospedaliero. I nomi dei professionisti coinvolti in tale attività, le sedi operative, gli orari e le relative tariffe sono disponibili presso l'Ufficio Accettazione Amministrativa/Ticket o sul portale web INRCA.

## SCHEDE INFORMATIVE

### DIPARTIMENTO PERCORSI MEDICI

Unità Operative Complesse	Unità Operative Semplici Dipartimentali
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Cardiologia/UTIC/Telemedicina</li> </ul>	Nutrizione Clinica
<ul style="list-style-type: none"> <li>Terapia Intensiva (UTIC), Degenza Cardiologica</li> <li>Ambulatori di Cardiologi, Riabilitazione Cardiologica (palestra), Telemedicina</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Geratria e Accettaz. Geriatrica d'urgenza</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Punto di Primo Intervento</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Malattie Metaboliche e Diabetologia</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro Diabetologico</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nefrologia</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambulatorio di Nefrologia</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dialisi</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Neurologia/Centro Diurno Alzheimer/Stroke Unit</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambulatorio di Neurologia</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro Diurno Alzheimer</li> </ul>	
<b>Centri di Ricerca</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Neurobiologia dell'Invecchiamento</li> </ul>	

### DIPARTIMENTO PERCORSI CHIRURGICI

Unità Operative Complesse	Unità Operative Semplici Dipartimentali
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Clinica Medica e Geriatrica</li> </ul>	Degenza Post-Acuzie
<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro Ipertensione</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Medicina Interna</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pneumologia</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Medicina Riabilitativa</li> </ul>	
<b>Centri di Ricerca</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Modelli Assistenziali e Nuove Tecnologie</li> </ul>	

### DIPARTIMENTO PERCORSI GERIATRICI DELLA FRAGILITA', DELLA CONTINUITA' DELLE CURE E RIABILITATIVI

Unità Operative Complesse	Unità Operative Semplici Dipartimentali
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Chirurgia Generale</li> </ul>	Anestesia
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Piede Diabetico/ Centro di Riferimento Regionale</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dermatologia/ Centro di Ricerca Dermatologia Geriatrica</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Odontostomatologia</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Urologia</li> </ul>	
Ambulatorio di Urologia e di Diagnostica Urologica	
<b>Centri di Ricerca</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tecnologie avanzate nell'invecchiamento</li> </ul>	

## DIPARTIMENTO DEI SERVIZI, LABORATORI CLINICI E DI RICERCA

Unità Operative Complesse	Unità Operative Semplici Dipartimentali
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Diagnostica per immagini</li> </ul>	Medicina Nucleare
Farmacia Clinica	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Molecolari</li> </ul>	
<b>Centri di Ricerca</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Patologia Clinica e Terapia Innovativa</li> </ul>	

## DIREZIONE SCIENTIFICA

<b>Centri di Ricerca</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Modelli Assistenziali e Nuove Tecnologie</li> <li>■ Ricerca, Innovazione e Trasferimento Tecnologico</li> </ul>	

## SERVIZI DI INTERESSE PER GLI UTENTI

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Direzione Medica di Presidio</li> <li>■ Servizio Infermieristico</li> <li>■ Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)</li> <li>■ Comitato di Partecipazione</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Servizio Religioso</li> <li>■ Servizio Sociale Ospedaliero</li> <li>■ Associazioni di Volontariato e Tutela</li> <li>■ CUP - Centro Unico di Prenotazione</li> </ul> |
|---|---|



## CARDIOLOGIA/UTIC/TELEMEDICINA

### Dipartimento Percorsi Medici

**Descrizione.** L'UOC eroga tutte le principali prestazioni connesse alla diagnosi e cura delle cardiopatie dell'adulto e dell'anziano. E' dotata di Degenza Cardiologica, Terapia Intensiva Cardiologica, Centro di Riabilitazione Cardiologica, Ambulatori Cardiologici, Centro di Aritmologia ed Impianto Pacemaker, Centro di Telemedicina e Centro Sorveglianza Terapia Anticoagulante.

<b>Organico</b>	Direttore ▷ R. Antonicelli Medici ▷ F. Cafarelli, D. Caraceni, R. Di Pillo, L. Gigli, G. Malatesta, L. Mancinelli, A. Menditto, L. Pimpini, C. Ripa, P. Tamburrini. F.M. Gemelli Coord. Inf. Degenza Cardiologica ▷ L. Aloia Coord. Inf. UTIC, Ambulatori Cardiologia e Terapia Intensiva ▷ S. D'Amato Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Degenza Cardiologica ▷ 7:00-8:30 • 12:00-14:30 • 17:00-20:00 Degenza UTIC ▷ 8:00-9:00 • 12:30-13:30 • 18:30-19:30 Segreteria Ambulatori ▷ Lun→Ven 8:00-13:30 Centro Sorveglianza Terapia Anticoagulante ▷ Lun, Mer, Ven 9:00-13:00 Centro Telemedicina ▷ Lun→Sab 8:00-20:00
<b>Contatti</b>	Direttore ▷ 071 800 3450 • r.antonicelli@inrca.it Degenza Cardiologica ▷ 071 800 3455 • l.aloia@inrca.it Degenza UTIC ▷ 071 800 3457 • s.damatoi@inrca.it Ambulatori di Cardiologia ▷ segreteria.cardiologia@inrca.it Segreteria ▷ 0718 003467 Controlli Pace Maker ▷ 071 800 3484 Centro Sorveglianza Terapia Anticoagulante ▷ 071 800 3687 • r.testa@inrca.it Centro Telemedicina ▷ 071 800 3202

## DEGENZA CARDIOLOGICA

**Collocazione.** Edificio C • Ingresso 3 • Piano Primo

**Descrizione attività.** La Degenza Cardiologica è in grado di ricoverare pazienti affetti da tutte le principali cardiopatie dell'adulto e dell'anziano (Infarto del Miocardio, Aritmie cardiache ipo-ipercionetiche, Scoppio Cardiaco, Cardiopatia Ischemica, Valvulopatie, Pericarditi, Embolia Polmonare, etc.), compreso l'impianto di Pace-Maker, Defibrillatori (ICD, Loop Recorder impiantabile, etc.).

<b>Posti letto</b>	17
<b>Organico</b>	Medici ▷ della UOC Cordinatore Infermieristico Degenza ▷ L. Aloia Infermieri, OSS

<b>Orari</b>	Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ Lun→Sab 8:30-9:00 • 12:00-13:00 Visita medica ai degenti ▷ feriali 9:00-11:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ 8:00-9:00 • 12:30-14:30 • 16:30-19:30 Distribuzione pasti ▷ colazione 8:00 • pranzo 12:00 • cena 18:00
<b>Contatti</b>	Unità Operativa ▷ 071 800 3455 • 071 800 3203 (fax) Studio medici ▷ 071 800 3109 Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3455 • l.aloia@inrca.it

**Ricovero.** Tipo di ricovero • Pazienti con patologia cardiaca acuta.

**Dimissione.** Dopo le ore 11:00 vengono dimessi gli utenti deambulanti.

## TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA (UTIC)

**Collocazione.** Edificio C • Ingresso 3 • Piano Primo

**Descrizione attività.** Gestione intensiva di tutti i pazienti in condizioni critiche, affetti da gravi patologie cardiologiche acute, con particolare riferimento all'Infarto Miocardico Acuto, Scompenso Cardiaco Severo, Embolia Polmonare Grave, Aritmie Cardiache Minacciose.

<b>Posti letto</b>	6
<b>Organico</b>	Medici ▷ della UOC Coordinatore Infermieristico ▷ S. D'Amato Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ Lun→Ven 12:00-13:00 Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ Lun→Ven 12:00-13:00 Visita medica ai degenti ▷ feriali 9:00-11:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ 8:00-9:00 • 12:30-13:30 • 18:30-19:30 Distribuzione pasti ▷ colazione 8:15 • pranzo 12:00 • cena 18:00
<b>Contatti</b>	UTIC ▷ 071 800 3457 • 071 800 3216 (fax) Studio Medici ▷ 071 800 3109 Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3460 • s.damato@inrca.it

## AMBULATORI DI CARDIOLOGIA (Centro di Cardiologia Preventiva e Riabilitativa)

**Dipartimento Geriatrico ad Indirizzo Medico**

**Collocazione.** Edificio C • Ingresso 2 • Piano Primo

**Descrizione attività.** Le strutture ambulatoriali offrono prestazioni sanitarie quali: Visita Specialistica Cardiologica, Elettrocardiogramma (ECG), Ecocardiografia, ECG Dinamico secondo Holter, Monitoraggio Dinamico della Pressione Arteriosa, Ergometria, Ergospirometria, Cardiologia Nucleare. E' presente inoltre un Centro di Aritmologia e Cardiostimolazione dedicato all'impianto e controllo PaceMaker/ICD.

<b>Organico</b>	Medici ▷ della UOC Coordinatore Infermieristico ▷ S.D'Amato Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Segreteria ▷ Lun→Ven 8:00-13:30 Centro Sorveglianza Terapia Anticoagulante ▷ Lun, Mer, Ven 9:00-13:00
<b>Contatti</b>	Segreteria ▷ 071 800 3467 - 071 800 3448 (fax) - cardioamb.ancona@inrca.it Coordinatore infermieristico ▷ 071 800 3691 - s.damato@inrca.it

### Prestazioni e modalità di prenotazione

#### I CUP al 800098798 o al 0721 177930 da rete mobile

Elettrocardiogramma, Visita Cardiologica e Elettrocardiogramma, Test Ergometrico, ECG Dinamico secondo Holter, Monitoraggio Dinamico della Pressione Arteriosa, Ecocardiocolordoppler

#### I Segreteria Cardiologia

Test Cardio-Polmonare, Ecocardiografia Transesofagea Miocardioscintigrafia, Visita Controllo e Programmazione PaceMaker / ICD

#### I Centro Sorveglianza Terapia Anticoagulante. Dott. R. Testa 071 800 3687

Rinnovo piani terapeutici farmaci anticoagulanti DOAc e visione esami ematochimici

**Ritiro referti.** I referti vengono consegnati al momento dell'esecuzione della prestazione ad esclusione dei seguenti:

- I ECG dinamico sec. Holter può essere ritirato dopo 10 giorni presso la Segreteria degli Ambulatori di Cardiologia
- I Miocardioscintigrafia deve essere ritirata dopo 10 giorni presso la Segreteria della UOC di Diagnostica per Immagini.

## RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA (PALESTRA)

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 3 - Piano Primo

**Descrizione attività.** Valutazione clinica e funzionale del Cardiopatico sia in regime di ricovero che presso gli Ambulatori di Cardiologia. Cicli di riabilitazione cardiologica presso la palestra di Cardiologia.

<b>Organico</b>	Fisioterapisti
<b>Orari</b>	Palestra ▷ Lun, Mer, Ven 7:30-10:30 Segreteria Riabilitazione ▷ Lun→Ven 7:15-10:30
<b>Contatti</b>	Palestra ▷ 071 800 3449 Segreteria Riab. ▷ 071 800 3459 - 071 800 3203 (fax)

**Prestazioni.** Cicli di Riabilitazione Cardiologica sia intensiva che ambulatoriale.

#### Modalità di prenotazione

Terapie manuali, tecar e onde d'urto: presso la Palestra della Riabilitazione Cardiologica, durante gli orari di apertura. Terapia fisica e visite: attraverso cup

## TELEMEDICINA

#### Descrizione attività

**Sistema Analogico.** L'utente viene dotato di un tele-ECG miniaturizzato con cui è possibile registrare un

elettrocardiogramma, trasmetterlo in tempo reale, mediante numero verde gratuito, al Call-Center di Telemedicina attivo 24 ore su 24 e ricevere in pochi minuti la refertazione del tracciato ed un eventuale consulto cardiologico, senza doversi recare presso alcun presidio sanitario. Facciamo “viaggiare” i dati e non le persone!

**Sistema digitale.** L'utente viene dotato di apparecchiature per l'effettuazione di ECG, ECG dinamico secondo Holter e Monitoraggio continuo della pressione arteriosa. Gli esami vengono refertati entro breve tempo: 24 h per l'ECG; da 2 giorni a una settimana per i monitoraggi.

### Prestazioni

- Tele-elettrocardiogramma (ECG) a 12 derivazioni con attrezzature funzionanti in modalità analogica. Referto entro poche ore, in caso di urgenza, nel più breve tempo possibile
- Tele-elettrocardiogramma (ECG) a 12 derivazioni con attrezzature funzionanti in modalità digitale. Referto entro 24 ore
- ECG dinamico sec. Holter, Monitoraggio della pressione arteriosa con attrezzature collegate in modalità digitale. Referto entro una settimana
- Videotelecomunicazione Sanitaria in modalità digitale (on line)

**Tipologia utenza.** Il servizio si rivolge ad utenti singoli, al servizio domiciliare della UO Nutrizione del nostro nosocomio ed a strutture socio-sanitarie, RSA, Case di riposo, Strutture Sanitarie private, Farmacie, Medici di base ed a chiunque necessiti di monitorare costantemente lo stato di salute cardiologico. In particolare sono seguiti a domicilio, pazienti affetti da insufficienza cardiaca cronica e fibrillazione atriale.

**Modalità accesso.** Telefonando direttamente al Call-Center di Telemedicina. Attualmente il servizio prevede un contributo economico da parte dell'utente.

<b>Organico</b>	Medici ▷ della UOC Infermieri, Operatori tecnici
<b>Orari</b>	Trasmissione ECG ▷ tutti i giorni 24 ore su 24 Informazioni Lun→Sab ▷ 8:00-20:00
<b>Contatti</b>	Numero Verde per trasmissione ECG ▷ 800 335544 Informazioni ▷ 071 800 3202 • 071 800 3203 (fax) • s.bontempo@inrca.it • a.canali@inrca.it • c.cinti@inrca.it

## NEUROLOGIA/CENTRO DIURNO ALZHEIMER/STROKE UNIT

### Dipartimento Percorsi Medici

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 3 - Piano Secondo

**Descrizione attività.** L'UOC eroga tutte le principali prestazioni connesse alla diagnosi ed alla cura delle malattie neurologiche dell'anziano.

Le patologie principalmente trattate sono le malattie cerebrovascolari acute ictus ischemici o emorragici, le demenze, in particolare la malattia di Alzheimer, le demenze fronto-temporali e quelle a corpi di Lewy, le demenze a genesi vascolare, le sincope e le epilessie, le encefalopatie ed i disturbi confusionali acuti, i disordini del movimento, specie la malattia di Parkinson ed i parkinsonismi, le malattie degenerative del sistema nervoso centrale e periferico, come la sclerosi laterale amiotrofica, le neuropatie e le patologie neuromuscolari, i disturbi del pavimento pelvico, la depressione dell'anziano.

L'UO è anche Centro prescrittore di farmaci per sclerosi multipla. Vi sono inoltre Ambulatori per la diagnosi e la cura della malattia di Alzheimer e della malattia di Parkinson. L'UOC è organizzata in Unità Operative Semplici: Neurofisiologia Clinica, Neuro-Psicogeriatria, Centro Disturbi Cognitivi e Demenze. Il Reparto di degenza ospedaliera è distinto in Degenza ordinaria e Stroke Unit.

**Degenza ordinaria Neurologica.** L'attività di ricovero é rivolta a malati anziani con disturbi neurologici acuti o con problematiche neurologiche non diagnosticabili o trattabili in regime ambulatoriale.

Dispone di 17 posti letto. I ricoveri sono disposti dal medico del Punto di Primo Intervento (PPI) se urgenti. I ricoveri programmati sono attivati su richiesta del Medico di Medicina Generale previa valutazione dei medici dell'UOC o dai medici specialisti neurologi tramite visita ambulatoriale.

**Stroke Unit di I livello.** E' collocata all'interno del reparto di degenza in un ambiente funzionalmente distinto. Essa è composta da 5 letti costantemente monitorati nei diversi parametri vitali, è destinato ai pazienti con malattie cerebrovascolari acute, garantendo così ai pazienti colpiti da ictus cerebrale la più appropriata modalità assistenziale. I pazienti sono direttamente inviati dal PPI o dal Pronto Soccorso dell'Ospedale di Osimo, con possibilità di praticare la terapia trombolitica endovenosa nei casi di ictus ischemico osservati a quattro ore e mezzo dall'insorgenza della sintomatologia.

<b>Organico</b>	Direttore ▷ G. Pelliccioni Medici ▷ L. Biscetti, F. Bollettini, V. Cameriere, V. Francioni, E. Potente, T. Rossi, D. Sabbatini Psicologi ▷ P. Civerchia, S. Castellani, L. Paciaroni, S. Paolini, A. Raccichini, A. Vespa Coordinatore Infermieristico ▷ D. Marinelli Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Colloquio con il Direttore ▷ tutti i giorni 12:30-13:00 Colloquio con i Medici ▷ tutti i giorni 12:00-14:00 Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ Lun→Sab 12:00-14:00 Visita medica ai degenti ▷ 9:30-12:00 Visita dei familiari ai degenti ▷ 8:00-9:00 - 12:00-19:00 Distribuzione Pasti ▷ colazione 7:45 - pranzo 13:15 cena 19:30

<b>Contatti</b>	Unità Operativa ▷ 071 800 3519 Direttore ▷ 071 800 3530 • g.pelliccioni@inrca.it Medici ▷ l.biscetti@inrca.it • f.bollettini@inrca.it • v.cameriere@inrca.it • v.francioni@inrca.it • e.potente@inrca.it • t.rossi@inrca.it • d.sabbatini@inrca.it Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3628 • d.marinelli@inrca.it Segreteria ▷ 071 800 3515
-----------------	---

## AMBULATORI

**Collocazione.** Edificio C • Ingresso 3 • Piano Secondo

**Descrizione attività.** L'attività ambulatoriale comprende ambulatori clinici specialistici:

- Ambulatorio divisionale ospedaliero patologia neurologica
- Centro Disturbi Cognitivi e Demenze: valutazione neuropsicologiche, trattamenti cognitivi ambulatoriali, piani terapeutici (POR Ancona c/o Villa Gusso via S. Margherita n. 5 Ancona)
- Centro Disturbi del movimento e Malattia di Parkinson (diagnostica e follow-up)
- Centro Disturbi della continenza sfinterica (EMG e Potenziali evocati sacrali)
- Controllo parametri neurostimolatori sacrali
- Diagnostica Neurovascolare (Ecocolor Doppler Tronchi Sovraortici, Doppler Transcranico (TCD))
- Laboratorio EEG (EEG basale, dopo privazione di sonno, polisonnografia)
- Laboratorio EMG-ENG (velocità conduzione sensitivo-motorie, riflesso H, onde F, test decrementali)
- Laboratorio Potenziali evocati (Visivi, Somatosensoriali, Motori, Uditivi BAEP, facciali/blink-reflex, test autonomici, diagnostica neurovegetativa).

**Prestazioni.** Visita Neurologica • Elettroencefalogramma • Elettromiografia • Elettroencefalografia • EMG/potenziali evocati sacrali pavimento pelvico • Potenziali Evocati • Eco-Doppler carotideo • Test Psicometrici per Disturbi della Memoria

**Modalità di prenotazione e Ritiro referti.** Segreteria UO ▷ Lun→Ven 8:00-12:00

<b>Contatti</b>	Segreteria ▷ 071 800 3515 Lab. Neurofisiopatologia ▷ 071 800 3531 (EEG) • 071 800 3810 (Potenziali Evocati) Lab. Elettromiografia ▷ 071 800 3432 Lab. Diagnostica Neurovascolare ▷ 071 800 3520 Lab. Neuropsicologia ▷ 071 800 3578 -3701 Centro Diurno Alzheimer ▷ 071 800 4807 -4714
-----------------	---

## CENTRO DIURNO ALZHEIMER

**Collocazione.** Via Santa Margherita n.5, Ingresso Laterale Piano Terra

**Descrizione attività.** Il Centro Diurno Alzheimer (CDA) è un servizio semiresidenziale per pazienti affetti da demenza (malattia di Alzheimer o altre sindromi correlate) in fase iniziale/intermedia, che possono giovare delle soluzioni ambientali e delle particolari metodologie assistenziali e "riabilitative" proprie del Centro. Le finalità del CDA sono di stimolare le capacità residue dei malati, di partecipare al miglioramento della loro qualità di vita e di sostenere i familiari nell'impegnativo lavoro di assistenza e cura. Il Centro è aperto dal Lunedì al Venerdì dalle 8:30 alle 17:00 e ha una ricettività di 20 persone al giorno.

**Criteri di ammissione.** Per accedere al CDA, i pazienti devono possedere i seguenti requisiti:

- diagnosi di sindrome demenziale posta da medici specialisti (neurologi, geriatri o psichiatri) o da strutture ospedaliere o CDCD, con specificato il tipo di demenza;
- gravità della demenza (lieve o lieve-moderata);
- parziale perdita delle autonomie della vita quotidiana (assenza, deficit nella deambulazione e nella capacità di alimentarsi) e/o perdita grave delle attività strumentali della vita quotidiana;
- presenza di disturbi comportamentali o sintomi psichici, indicati da un punteggio UCLA-NPI  $\leq 24$ ;
- CDR = un punteggio compreso tra 1 e 2
- MMSE = un punteggio corretto compreso tra 27-18
- ADL = da 6/6 fino a 2/6 (Autonomia nell'alimentarsi e nel deambulare)
- IADL = da 8/8 fino a 0/8 (Perdita totale delle autonomie strumentali)
- NPI = assenza di Agitazione associata a Disinibizione e/o Allucinazioni e/o Deliri e/o Vagabondaggio;
- Risiedere al proprio domicilio e convivere con altre persone;
- Assumere un'eventuale terapia farmacologica in orari diversi di frequenza al Centro. Sono da escludere i pazienti affetti da malattie psichiatriche.

**Criteri di dimissione.** Il paziente viene dimesso dal Centro quando il suo quadro cognitivo presenta un deterioramento di grado grave (MMSE  $\leq 13/30$ ), o sviluppa l'incapacità di alimentarsi e/o di muoversi in maniera autonoma; quando si ravvede, quindi, la necessità di un'assistenza alla persona per mangiare, per deambulare, per l'uso dei servizi igienici, per orientarsi e nello svolgimento di semplici attività ricreative, ecc. La dimissione non avverrà in maniera immediata, ma il responsabile del Centro concorderà con la famiglia i tempi di dimissione e fornirà le informazioni a disposizione sui servizi assistenziali presenti nel territorio in relazione ai bisogni del malato.

**Attività.** Le attività del CDA consistono in:

- stimolazione cognitiva, che comprende la "ROT" (Reality Orientation Therapy), la Cognitive Stimulation Therapy (CST), la terapia della "reminiscenza" e programmi di "Memory Training" basati su esercizi di stimolazione delle funzioni cognitive (anche attraverso strumenti informatici) e della memoria procedurale
- terapia occupazionale, che comprende attività (arti, cucito, maglia a ferri, uncinetto, ricamo, attività domestiche) con cui si tenta di recuperare o potenziare le abilità cognitive e funzionali residue
- mantenimento o recupero delle abilità di base, in particolare attività rivolte all'igiene personale e cura della persona, all'alimentazione e al corretto uso dei servizi igienici
- musicoterapia o ascolto musicale, con finalità di rilassamento, stimolazione cognitiva attraverso l'impiego di semplici strumenti per la produzione di ritmi o suoni, stimolazioni della memoria remota attraverso l'ascolto di brani familiari all'esperienza dei pazienti
- interventi sul benessere emotivo
- attività ricreativa, con la finalità di favorire la socializzazione.

**Protocollo di valutazione.** Nel paziente con una sindrome demenziale, le cui caratteristiche principali sono la progressione e l'irreversibilità, sia pure con ampia variabilità ed evoluzione, il principale obiettivo dell'assistenza e della terapia, non è la malattia, ma lo stato funzionale, la correzione dei sintomi, i livelli di benessere e la qualità di vita. A causa della notevole variabilità dell'evoluzione, il programma terapeutico deve essere individualizzato e periodicamente rivalutato. La valutazione cognitiva, funzionale, comportamentale e fisica, viene effettuata periodicamente, all'ingresso e ogni tre o sei mesi.

**Servizi.** Il CDA offre il servizio di vitto (spuntini e pranzo).

**Il coinvolgimento dei familiari.** Tutto il personale del Centro è preparato alla relazione con i familiari. I familiari effettuano un colloquio all'ingresso del paziente e, qualora se ne ravveda l'opportunità e vi sia un buon grado di accettazione, viene proposto un programma di supporto individuale o di gruppo. All'interno del Centro sono previsti incontri con i familiari finalizzati a fornire informazioni e consulenza sulle demenze e sui relativi problemi assistenziali e a concordare i progetti assistenziali.

<b>Organico</b>	Psicologa ▷ P. Civerchia, S. Castellani, L. Paciaroni, S. Paolini, A. Raccichini, S. Valenza, A. Vespa Educatori Professionali, OSS
<b>Orari</b>	Lun→Ven 8:30-17:00
<b>Contatti</b>	Centro ▷ 071 800 4807 - 4714 - 4636 • <a href="mailto:alzheimer@inrca.it">alzheimer@inrca.it</a>



## NEFROLOGIA E DIALISI

### Dipartimento Percorsi Medici

**Collocazione.** Edificio A - Ingresso 7 - Piano Terra

**Descrizione attività.** L'UO Nefrologia e Dialisi segue specificamente l'anziano dalla diagnosi della malattia renale fino all'eventuale terapia sostitutiva, mediante attività dell'UO (diagnosi e cura medica o sostitutiva) e ambulatoriale che, grazie all'interfaccia con figure specialistiche diverse (diabetologo, radiologo, cardiologo, dietista, ecc.) riesce a gestire in modo ottimale la patologia renale di base e le frequenti complicanze intercorrenti.

<b>Posti letto</b>	Degenza ordinaria 2 + 1 dedicato a Pazienti in Dialisi Peritoneale
<b>Organico</b>	Direttore ▷ F. Lenci Medici ▷ M. Peruzzini, M. Ricci, F. Carlini C. Martella G. Manarin Coordinatore Infermieristico ▷ S. Cinaglia Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ Tutti i giorni 12:30-13:00 Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ Tutti i giorni 13:30-14:00 Visita medica ai degenti ▷ feriali 9:00-11:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ feriali 7:30-8:30 • 12:00-14:00 • 16:30-19:30; festivi 7:30-8:30 • 11:30-14:30 • 16:00-19:30 Distribuzione Pasti ▷ colazione 8:00 • pranzo 13:00 • cena 18:30
<b>Contatti</b>	Unità Operativa ▷ 071 800 3560 • nefrodialisi@inrca.it Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3385 • s.cinaglia@inrca.it

**Ricovero Urgente.** Viene deciso da un medico del Pronto Soccorso, con consulenza specialistica oppure dal nefrologo dell'UO per accesso diretto, dopo visita effettuata presso gli ambulatori che sono parte integrante dell'Unità Operativa (Ambulatorio Divisionale, Predialisi e Trapianto Renale).

**Ricovero Programmato.** Il ricovero programmato è predisposto da un medico della UO dopo visita specialistica. Le generalità e la diagnosi di accettazione vengono registrate presso il Coordinatore Infermieristico della degenza, che provvede a chiamare telefonicamente il paziente 1-2 giorni prima del ricovero, non appena disponibile il posto letto. Trasferimenti da altre UU00 vengono decisi dal nefrologo durante l'attività di consulenza previo accordi con il medico dell'UO che ne fa richiesta. I tempi di attesa per il ricovero sono regolati dal carattere di urgenza e dall'ordine cronologico della prenotazione mentre il tempo di degenza è in funzione delle patologie riscontrate.

**Dimissione.** Il paziente viene avvertito almeno 24 ore prima della dimissione programmata. Al momento di uscire viene consegnata una relazione di degenza comprendente di diagnosi, principali e significativi accertamenti clinici e strumentali eseguiti, terapia domiciliare ed eventuali approfondimenti da effettuare in regime ambulatoriale; inoltre viene fissata (data e ora) la successiva visita ambulatoriale nefrologica.

## AMBULATORIO DI NEFROLOGIA

**Collocazione.** Edificio A - Ingresso 7 - Piano Terra

**Descrizione attività.** Ambulatorio specialistico nefrologico per esterni

<b>Orari e Contatti</b>	Ambulatorio ▷ Lun→Ven 9:30-12:30 • 14:30-16:00 • Sab 9:00-10:00 • nefrodialisi@inrca.it
-------------------------	---

**Prenotazioni.** Tramite CUP ▷ Lun→Sab 9:30-13:00; per le Prime Visite 800 098 798

Ambulatorio ▷ 071 800 3542 Lun→Gio 8:30-12:00 visite successive

Ambulatorio pre-dialisi (pazienti con funzione renale <15%) ▷ 071 800 3844 - Lun→Ven 10:00-13:00

**Visite Specialistiche urgenti.** Vengono effettuate previo contatto telefonico del medico curante, di norma entro 24 ore ai seguenti numeri: 071 800 3387 -3844 -3542

## DIALISI

**Collocazione.** Edificio A - Ingresso 7 - Piano Terra

**Descrizione attività.** L'insufficienza renale acuta e cronica viene trattata con la terapia sostitutiva della funzione renale che consiste nella DIALISI PERITONEALE e nella DIALISI EXTRACORPOREA (o EMODIALISI). I due metodi utilizzano gli stessi principi ma tecniche diverse. La scelta di una o l'altra terapia è decisa dopo attenta valutazione dei fattori riguardanti le condizioni generali del paziente mediante colloqui tra il soggetto interessato e familiari, con i Medici, il Personale del Servizio e l'Assistente Sociale.

<b>Posti letto</b>	16 Tecnici di dialisi - 1 Day-hospital
<b>Organico</b>	Direttore ▷ F. Lenci Medici ▷ M. Peruzzini, M. Ricci, F. Carlini, C. Martella, G. Manarini Coordinatore Infermieristico ▷ S. Cinaglia Infermieri, OSS, Dietista (presso Centro Antidiabetico)
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ tutti i giorni 10:00-12:00 - 15:00-17:00 Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ tutti i giorni 10:00-12:00
<b>Contatti</b>	Dialisi ▷ 071 800 3387 - nefrodialisi@inrca.it Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3385 - s.cinaglia@inrca.it

**Prestazioni.** Il servizio fornisce accoglienza ai pazienti in dialisi, tramite informazioni all'utente ed ai familiari e attivando due turni giornalieri di emodialisi (dalle 7:30 e dalle 13:30, tutti i giorni escluso domenica). L'organizzazione dei turni è decisa in base alle possibilità della struttura ed alle esigenze dei pazienti (lavoro, scuola, ecc.). L'assistenza infermieristica, su 12 ore di attività diurna, prevede una pronta disponibilità notturna e festiva. Anche l'assistenza medica fornita durante il trattamento dialitico, lascia una pronta disponibilità notturna e festiva. Sono previste visite mediche di controllo per informazioni sui risultati degli esami effettuati e sulla programmazione della terapia emodialitica oltrechè esami ematici di routine, esami strumentali e visite specialistiche programmate. La consegna di farmaci per la terapia dialitica è mensile e, a domanda, viene fornita anche ai pazienti trapiantati. Viene dato orientamento al trapianto con programmazione degli esami per l'inserimento in lista trapianto e sono inviati sieri per gli iscritti alle liste trapianto. I trasporti sono organizzati in base alle condizioni cliniche del paziente (utilizzando il proprio mezzo, i mezzi pubblici o l'ambulanza) e sono a disposizione parcheggi riservati da utilizzare con apposito tesserino da richiedere presso l'UO stessa. Vengono fatte vaccinazioni di profilassi per l'epatite B ed anti-influenzale e viene dato un aiuto organizzativo per le richieste di indennizzo, attuazione del trapianto renale, ferie, viaggi e lavoro. Per ciò che riguarda la Dialisi Peritoneale, il Personale dell'UO procede all'addestramento del paziente e/o dei familiari che è finalizzato a fornire le informazioni e le capacità tecniche, in modo che la metodica possa essere eseguita al proprio domicilio. Tale attività è svolta in regime di Day-Hospital in locali dedicati. E' prevista visita mensile domiciliare da parte del medico e dell'infermiere. Si effettua inoltre Dialisi Turistica in regime di libera professione.

## DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE

### Dipartimento Percorsi Medici

**Collocazione.** Edificio A • Ingresso 9 • Piano Secondo

**Descrizione attività.** L'UOC è da tempo riconosciuta a livello nazionale come uno dei centri di riferimento per la cura della patologia diabetica. E' costituita da una struttura di tipo ambulatoriale: il Centro Diabetologico.

### CENTRO DIABETOLOGICO

**Collocazione.** Edificio A. Ingresso 9 Piano Terra

<b>Organico</b>	Direttore ▷ E. Tortato Medici ▷ L. Lanari, M.P. Luconi, F. Turchi Coordinatore Infermieristico ▷ N. Bochicchio Infermieri, Dietisti, Podologi, OSS
<b>Orari</b>	Apertura al pubblico ▷ Lun→Sab 7:00-13:00 • Mar e Mer 14:00-17:00 Prelievi ▷ Lun→Ven 7:30-9:00 Test dinamici (OGTT) Curve Insulinemiche ▷ Lun→Ven 7:30-9:00 Test strumentali biotesiometria ▷ Lun→Ven 9:00-12:00 SNA ▷ Lun→Ven 10:00-11:30 Retinografie ▷ Lun 14:00-16:30 Visite diabetologiche e test (prenotazioni) ▷ Lun→Sab 8:00-13:00 Ritiro referti ▷ Lun→Sab 9:30-12:30 Valutazioni Podologiche ▷ Lun→Ven 9:00-13:00 Valutazioni Dietetiche ▷ Lun→Ven 8:00-13:00
<b>Contatti</b>	800 867065 (numero verde) Coordinatore Inf. ▷ 071 800 3658 • n.bochicchio@inrca.it Segreteria ▷ 071 800 3551 • centroantidiabetico@inrca.it Prenotazioni Visite Diabetologiche e Test ▷ 071 800 3551 Dietiste ▷ 071 800 3554 -3552

**Prestazioni.** Si effettuano visite specialistiche diabetologiche • ambulatorio dietologico • ambulatorio screening neuropatia • ambulatorio screening retinopatia • Day-Hospital • certificazioni rinnovo patente • laboratorio • sportello microinfusori.

Note: Le prime visite diabetologiche con impegnativa del medico curante, vanno prenotate al CUP, l'accettazione è dal lunedì al venerdì entro le 8:30. Le visite di controllo successive sono definite dal medico dell'UO sulla base del quadro clinico. Le urgenze vengono prese in carico direttamente dal personale sanitario del centro di Diabetologia.

Modalità erogazione presidi. Il piano terapeutico dei presidi viene redatto dal medico diabetologo al momento della visita sulla piattaforma digitale e inviato direttamente alle farmacie. Per il ritiro dei presidi sarà sufficiente recarsi mensilmente in una farmacia territoriale aperta al pubblico con la tessera sanitaria del richiedente.

## CLINICA MEDICA E GERIATRICA

### Dipartimento Percorsi Medici

**Collocazione.** Edificio B - Ingresso 11 - Piano Primo

**Descrizione attività.** Dal novembre 2012 la CLINICA DI MEDICINA INTERNA E GERIATRIA, Clinica Universitaria dell'Università Politecnica delle Marche, anche sede della SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA, è in convenzione con l'IRCCS-INRCA presso l'Ospedale Sestilli. Le attività assistenziali internistiche ad orientamento geriatrico sono integrate con gli aspetti più moderni della Ricerca e Cura in ambito cardiovascolare-metabolico (vedi sotto l'attività del Centro Ipertensione e Dislipidemie), nonché in quello della Medicina delle Malattie dell'Apparato Respiratorio (vedi l'attività dell'Ambulatorio di Medicina Respiratoria/Pneumologia con anche uno Pneumologo interventista). Vi è inoltre una SOS di Oncologia Geriatrica che opera in stretta collaborazione e in rapporto di convenzione con la Clinica Oncologica dell'Università Politecnica delle Marche.

La CLINICA DI MEDICINA INTERNA E GERIATRIA ha quindi la possibilità di garantire al paziente geriatrico una gestione integrata, anche cardiovascolare e cardiopolmonare, multidisciplinare assieme ad aspetti centrali alla Geriatria quale la Valutazione Geriatrica Multidimensionale. Questo permette di offrire, oltre all'assistenza a pazienti complessi, anche una più che completa formazione agli Specializzandi in Geriatria, agli specializzandi del "tronco comune" e agli studenti del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. All'attività di ricovero si affianca un'intensa attività ambulatoriale nei settori pneumologico, internistico e oncologico.

La Clinica di Medicina Interna e Geriatria è infatti sede del Centro di Riferimento Regione Marche per l'Ipertensione Arteriosa e le Malattie Cardiovascolari nonché Centro di Eccellenza della Società Europea dell' Ipertensione e CENTRO LIPIGEN PER LE DISLIPIDEMIE. Dal lunedì al giovedì l'ambulatorio del Centro Ipertensione e Dislipidemie continua a operare presso gli Ospedali Riuniti di Torrette (visite presso il Centro Ipertensione Arteriosa sono prenotabili tramite il CUP Marche al numero 800-098-798 specificando "Clinica di Medicina Interna e Geriatria" e "Centro Ipertensione" per evitare disguidi nella prenotazione. Presso il presidio INRCA della Montagnola, dal mese di dicembre 2015, è stato anche attivato nella mattinata di venerdì un ambulatorio soprattutto per le Dislipidemie (dai livelli di colesterolo e/o trigliceridi molto elevati a quelli spesso apparentemente normali ma pericolosi per il paziente ad alto rischio cardiovascolare) e anche studio geriatrico tramite fondazione Sisa e studio Lipigen assieme alle visite per ipertensione arteriosa (tutte prenotabili via CUP regionale Marche oltre che agli sportelli INRCA). L'organico medico attuale dell'UOC è di 4 dirigenti medici, un medico ricercatore universitario convenzionato e un Direttore, Professore di Medicina Interna e specialista in Cardiologia.

<b>Posti letto</b>	21+2 in Day-Hospital (pazienti oncologici e pneumologici/internisti)
<b>Organico</b>	Direttore ▷ R. Sarzani Medici ▷ P. Gattafoni, P. Giordano, E. Marotti, F. Spannella, F. Giulietti, C. Di Pentima Referente infermieristico area Degenza ▷ G. Dragano Coordinatore infermieristico area Ambulatoriale ▷ M. Bellardinelli Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ tutti i giorni dopo le 12:30 Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ tutti i giorni 12:30-14:00 Visita medica ai degenti feriali ▷ 9:00-11:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ tutti i giorni 7:00-9:00 - 12:00-15:00 - 17:30-20:00 Distribuzione pasti ▷ colazione 8:00 - pranzo 12:00 - cena 18:00

<b>Contatti</b>	Direttore ▷ 071 800 3225 · r.sarzani@inrca.it Medici ▷ p.gattafoni@inrca.it · p.giordano@inrca.it · e.marotti@inrca.it · f.spannella@inrca.it · f.giulietti@inrca.it · c.dipentima@inrca.it Referente Infermieristico Degenza ▷ 071 800 3562 · g.dragano@inrca.it Coordinatore Infermieristico Ambulatori ▷ 071 800 3379 · g.dragano@inrca.it Studio Infermieristico ▷ 071 800 3377 Segreteria ambulatorio medicina respiratoria ▷ 071 800 3380
-----------------	--

## AMBULATORI

**Centro Ipertensione.** Centro di Riferimento Regionale ed European Excellence Centre. Centro che svolge la sua attività presso gli Ospedali Riuniti di Torrette (visite, consulenze; monitoraggio pressorio; diagnostica strumentale e di laboratorio) dal lunedì al giovedì, mentre il venerdì (soprattutto ambulatorio DISLIPIDEMIE) presso il Presidio Ospedaliero INRCA con prenotazione tramite CUP Regionale. Responsabile dell'Ambulatorio: Prof. Riccardo Sarzani.

**Oncologia geriatrica.** Valutazione clinica prima visita e follow up; gestione integrata geriatrica e terapia palliativa. Ambulatorio ore 12:00 -15:00 lunedì, martedì, giovedì e venerdì. Il giovedì è previsto ambulatorio in convezione con l'Università Politecnica delle Marche in collaborazione con la Prof.ssa R. Berardi.

**Prenotazione.** Tramite numero telefonico UO di Clinica di Medicina Interna 071 800 3371-685. Responsabile dell'Ambulatorio: Dr.ssa Pisana Gattafoni.

## MEDICINA INTERNA

Gestione clinica multidisciplinare paziente geriatrico complesso e internistica generale. Visite dedicate a pazienti esterni tramite prenotazione telefonica e controlli programmati alla dimissione dei pazienti ricoverati.

Attività prevista: visita internistica; esame clinico ecografico/ ecografia internistica; procedure diagnostiche e terapeutiche (paracentesi, toracentesi, artrocentesi; gestione terapia antalgica). Consulenze interne.

<b>Organico</b>	Responsabile Amb. ▷ P. Giordano
<b>Orari</b>	Ambulatorio ▷ martedì 12:00-15:00; venerdì 14:30-18:00
<b>Contatti</b>	Ambulatorio ▷ 071 800 3378 -3371

## MEDICINA RESPIRATORIA

Si occupa della gestione specialistica delle patologie bronco-polmonari e pleuriche attraverso:

- Diagnostica strumentale (indagini funzionali respiratorie, analisi gas ematici, monitoraggio cardio-respiratorio nei disturbi del sonno, misurazione della CO espirata, etc.)
- Ecografia toracica
- Ossigenoterapia e ventilo terapia domiciliare (prescrizione e gestione della ossigenoterapia e della ventiloterapia a lungo termine)
- Centro antifumo (gestione tecniche di disassuefazione dal fumo)

<b>Organico</b>	Medicina Respiratoria ▷ P. Giordano Coordinatore Infermieristico Ambulatori ▷ M. Bellardinelli
<b>Orari</b>	Ambulatorio ▷ Lun→Ven 8:30-14:00; mar e giov 14:00-16:00

<b>Contatti</b>	Ambulatorio ▷ 071 800 3380 -3609 Riabilitazione Respiratoria ▷ 071 800 3379
-----------------	--

Il Servizio è organizzato in 3 settori con area esclusiva e area integrata multidisciplinare:

- 1. Pneumologia interventistica** che comprende attività diagnostica endoscopica (laringo - tracheo - broncoscopia / toracoscopia medica) e che fa capo attualmente all'UOC di Pneumologia, Direttore DR Y. Rosati sede di Osimo
  - Toracentesi/Drenaggio toracico; Biopsia transtoracica eco e tc guidata: Toracoscopia medica
- 2. Medicina respiratoria** responsabile Dr Piero Giordano
  - Valutazione diagnostica e terapeutica prime visite e controlli delle patologie respiratorie acute e croniche. Prenotazioni tramite CUP con impegnativa del medico curante onvio come consultazione internadagli altri reparti.
  - Diagnosi dell'asma bronchiale/terapia dell'asma grave ( anche con anticorpi monoclonali) e BPCO;
  - Monitoraggio e continuità terapeutica dei pazienti dimessi
  - Studio della funzionalità respiratoria tests di meccanica ventilatoria, esami spirometrici, studio DLCO, test di broncodilatazione)
  - Ecografia toracica
  - Test allergologici - Prick test per agenti inalanti
  - Diagnosi, valutazione e trattamento preoperatorio dei pazienti con patologia chirurgica in attività di consultazione interna
  - Ventilazione meccanica non invasiva
  - Follow-up dei pazienti con sindrome delle apnee ostruttive durante il sonno (OSAS) in trattamento ventilatorio Dr Federico Giulietti specialista in Geriatria con Master in medicina del sonno; Dr Piero Giordano specialista in medicina Interna
- 3. Ambulatorio di riabilitazione respiratoria** in corso di implementazione con riferimento all'UOC Riabilitazione
  - Gestione del paziente acuto e cronico;
  - Attività di supporto al Team medico accessibile sia ai pazienti interni ricoverati e pazienti esterni. Comprende esame/accertamento, valutazione, diagnosi, prognosi / piano di trattamento, intervento. Compiti:
    - mantenere e migliorare la tolleranza all'esercizio
    - migliorare le abilità funzionali (cioè eseguire i compiti della vita di tutti i giorni)
    - mantenere e migliorare l'attività fisica, guidando i pazienti
    - verso il miglioramento dei comportamenti sanitari
    - ridurre la dispnea e il lavoro respiratorio, migliorare l'efficienza della ventilazione
    - supportare lo svezzamento dalla ventilazione meccanica e impostare la ventilazione meccanica non invasiva
    - mobilitare e aiutare l'espettorazione delle secrezioni
    - ridurre il dolore (toracico)

### Centro antifumo

<b>Organico</b>	Responsabile Amb. ▷ P. Giordano
<b>Orari</b>	Centro ▷ Lun→Ven 9:00-12:30
<b>Contatti</b>	Centro ▷ 071 800 3379 -3380 -3609 • p.giordano@inrca.it

**OFFERTA ASSISTENZIALE**

- Valutazione clinico-funzionale: visita pneumologica, visita cardiologica, valutazione dipendenza, valutazione motivazione al cambiamento, rx torace, spirometria, ossimetria, carbossimetria
- Terapia farmacologica

**ACCESSIBILITÀ**

- Prestazioni: ticket
- Modalità di accesso: impegnativa del medico

## GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA

### Dipartimento Percorsi Medici

**Collocazione.** Edificio A - Ingresso 8 - Piano Terra

**Descrizione attività.** L'attività è finalizzata alla diagnosi ed al trattamento delle patologie gastrointestinali ed epatiche in particolar modo del paziente anziano. Viene svolta attività di endoscopia sia diagnostica che operativa del tratto digestivo superiore ed inferiore, attività diagnostica ecografica e visite specialistiche ambulatoriali. E' inoltre attivo un ambulatorio finalizzato alla gestione dei pazienti portatori di stomie.

<b>Organico</b>	Responsabile ▷ F. Tarsetti Medici ▷ A. Carella, G. Fava Coordinatore Infermieristico ▷ M. Bellardinelli Infermieri, OSS
<b>Contatti</b>	Endoscopia digestiva ▷ 071 800 3591 - endoscopia.chir@inrca.it Responsabile ▷ 071 800 3516 - f.tarsetti@inrca.it Medici ▷ 071 800 3759 - a.carella@inrca.it - g.fava@inrca.it Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3469 - m.bellardinelli@inrca.it

**Prestazioni.** Vie digestive superiori:

- Esofagogastroduodenoscopia diagnostiche con o senza biopsie sia con strumentazione standard che con strumentazione trans- nasale
- Dilatazioni di stenosi esofagee
- Trattamento della acalasia
- Gestione endoscopica delle emorragie digestive del tratto superiore
- Trattamento endoscopico dell'ipertensione portale
- Posizionamento di gastrostomie percutanee endoscopiche (PEG)
- Posizionamento di gastrostomie con estensioni digiunali per pz con M di Parkinson e situazioni particolari

Vie digestive inferiori:

- Colonscopie diagnostiche con o senza biopsie
- Asportazioni di polipi
- Mucosectomie endoscopiche
- Dilatazioni di stenosi
- Trattamento endoscopico di emorragie del tratto inferiore
- Ablazione con Argon Plasma di lesioni piatte

Attività diagnostica ecografia:

- Biopsie epatiche sotto guida ecografia per definizione di epatopatie diffuse o di lesioni focali epatiche
- Studio Eco e Color Doppler dei vasi addominali
- Ecografia endorettale per lo studio della integrità sfinteriale nei pazienti con disturbi della continenza
- Manometrie anorettali per lo studio delle problematiche di alterazioni della continenza e della evacuazione

**Prestazione.** Lun→Ven 8:00-20:00 - Sab 8:00-14:00

**Prenotazioni.** 800 098 798 c/o CUP INRCA - 071 800 3591 c/o il Servizio di Endoscopia



## CHIRURGIA GENERALE

### Dipartimento Percorsi Chirurgici

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 5 - Piano Terzo (degenze), Piano Primo (ambulatori)

**Descrizione attività.** La UOC di Chirurgia Generale rappresenta un punto di riferimento per tutta la patologia chirurgica in età geriatrica, patologia che spesso in altre strutture ospedaliere per l'età avanzata dei pazienti e per l'elevato rischio ad essa connesso non viene affrontata. Ciò è reso possibile offrendo al paziente chirurgico anziano una vasta gamma di servizi ad alto livello in collaborazione con altre UO specialistiche dell'INRCA. L'offerta clinico-terapeutica viene rivolta a tutte le patologie benigne, maligne ed infiammatorie di interesse chirurgico riguardanti:

- Apparato gastro-enterico con interventi a cielo aperto o per via laparoscopica (malattie dello stomaco, delle vie biliari intra ed extra-epatiche, della colecisti, dell'intestino tenue, del colon-retto)
- Proctologia (emorroidi, ragadi, ascessi e fistole)
- Parete addominale (ernie e laparoceli)
- Tiroide
- Cute ed annessi non di interesse dermatologico

La attività chirurgica viene svolta principalmente:

- In regime ordinario: ricoveri programmati
- In regime d'urgenza: con ricoveri riguardanti sia pazienti provenienti dal PPI, sia da altre UO dell'INRCA di Ancona e Fermo
- In regime di Day surgery. con ricovero di un solo giorno
- In regime di Chirurgia ambulatoriale

Oltre a queste attività specificatamente chirurgiche debbono essere considerate anche:

- La attività di consulenza specialistica per il PPI e per le altre UO dell'INRCA di Ancona
- La attivazione di un servizio per i portatori di stomie (colon o ileostomie).
- La collaborazione con:

- a. Dermatologia: asportazione di linfonodi sentinella nei melanomi
- b. Neurologia: impianto di neuromodulatori sacrali in caso di incontinenza urinaria e fecale, sindrome da urgenza-frequenza minzionale, dolore pelvico cronico.

In particolare nell'ambito della CHIRURGIA ONCOLOGICA la gestione delle lesioni neoplastiche avviene seguendo il modello multidisciplinare con l'integrazione delle diverse competenze di Anestesiologia, Oncologia Medica, Radiologia standard ed interventistica, Gastroenterologia. Per quanto riguarda quest'ultima, si attua uno stretto contatto per quanto concerne sia il trattamento quanto più precoce possibile di neoplasie gastroenteriche riscontrate durante gli esami endoscopici sia l'assistenza ad eventuali complicanze connesse con l'attività endoscopica stessa. In questo ambito è in fase di sviluppo la costituzione di una Breast Unit per l'inquadramento diagnostico-terapeutico e la gestione multidisciplinare della patologia mammaria nell'anziano.

Altro aspetto importante è la Terapia Nutrizionale e del Dolore al fine di garantire un approccio ottimale sia in fase pre-operatoria che post-operatoria al paziente chirurgico anziano.

### CHIRURGIA MININVASIVA VIDEOASSISTITA

Viene attuata preferibilmente nella patologia litiasica biliare, nella patologia neoplastica ed infiammatoria del colon-retto e nel trattamento dei laparoceli in pazienti selezionati.

Tale metodica a parità di risultato dell'approccio laparotomico tradizionale garantisce minor sintomatologia dolorosa, minori tempi di degenza e più precoce ritorno alle attività quotidiane.

La metodica laparoscopica trova inoltre un'ampia applicazione nella stadiazione di alcune di alcune neoplasie di difficile inquadramento nonostante le più moderne tecniche di imaging pre-operatorie.

### **RICOVERI ORDINARI**

Per quanto riguarda la procedura di ricovero, i pazienti vengono contattati telefonicamente direttamente dal Coordinatore Infermieristico il giovedì per la settimana successiva con indicazioni precise su orari, documentazione specifica da presentare e, su indicazione medica, eventuali terapie da sospendere o da assumere.

### **RICOVERI IN URGENZA**

I pazienti valutati dal personale medico della UO di Chirurgia presso il PPI o altri reparti possono accedere al reparto direttamente dal reparto di provenienza oppure se necessario accompagnati direttamente in sala operatoria e poi ricoverati in reparto.

### **RICOVERI IN REGIME DI DAY SURGERY**

Si tratta di pazienti che necessitano di interventi o procedure diagnostiche che possono essere effettuati in anestesia locale, loco-regionale o generale con dimissione nella stessa giornata.

**Sintesi del Percorso Clinico.** Il percorso clinico avviene in 4 fasi: valutazione preoperatoria e di idoneità, trattamento, recupero post operatorio, dimissione.

- 1. Valutazione preoperatoria e di idoneità alla Day Surgery.** Una volta definita l'indicazione all'intervento in Day-Surgery, il paziente sarà sottoposto a visita anestesologica e ad esami clinici. Gli esami clinici avvengono previo appuntamento dato dal coordinatore infermieristico presso il Day-Surgery. La visita anestesologica avviene nell'arco della stessa mattinata: durante questa visita l'indicazione ad eseguire l'intervento in Day-Surgery potrà essere riconfermata o meno, in funzione delle condizioni cliniche e sociofamiliari. In previsione della visita anestesologica i pazienti sono invitati a produrre:
  - a. documentazione clinica personale di rilievo
  - b. esami clinici o strumentali eseguiti negli ultimi 6 mesi
  - c. terapie eventualmente assunte.

Sono inoltre necessari il referto di visita chirurgica specialistica e la tessera sanitaria. Al termine della valutazione, i pazienti per i quali è stata riconfermata l'indicazione alla Day-Surgery, ricevono tutte le informazioni necessarie per la preparazione all'intervento e verrà loro comunicata la data prevista per l'intervento. Gli altri riceveranno tutte le informazioni necessarie per eseguire l'intervento in regime di ricovero ordinario.

- 2. Procedura di trattamento.** Il giorno dell'intervento, i pazienti saranno rivalutati dal personale infermieristico e, ove necessario, dal personale medico. Se non vi sono state modifiche importanti dello stato di salute, i pazienti accedono all'intervento e all'anestesia. Tutte le tecniche di anestesia tengono conto delle particolari esigenze del paziente anziano.
- 3. Procedura di recupero postoperatorio.** Dopo l'intervento, i pazienti ricevono, ove indicato, bevande o cibo leggero. Quando le condizioni cliniche lo consentono, i pazienti riprendono a deambulare. Ogni attenzione è posta al controllo del dolore postoperatorio.
- 4. Procedura di dimissione.** Quando le condizioni cliniche lo consentono i pazienti lasciano il Presidio Ospedaliero per recarsi al loro domicilio. In caso di complicanze post-operatorie, l'assistenza viene continuata, ma il paziente viene trasferito presso l'Unità Operativa Chirurgica che ha eseguito l'intervento

Chiamata telefonica di follow-up: il mattino successivo alla dimissione tutti i pazienti sono contattati telefonicamente per una verifica delle loro condizioni ed una risposta ad eventuali dubbi e incertezze.

<b>Posti letto</b>	Degenza 15 (2 dei quali riservati alla Dermatologia/Piede Diabetico)
<b>Organico</b>	Direttore ▷ G. Boccoli Medici ▷ R. Bucchianeri, L. Chiodi, P. Garelli, R. Grifoni, P. Isidori, P. Vincenzi Coordinatore Infermieristico ▷ V. De Luca Infermieri, Dietisti, OSS
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ 13:00-14:00 Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ 13:00-14:00 Visita medica ai degenti ▷ feriali 9:00-11:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ 7:00-8:30 • 12:00-13:00 • 14:00-15:00 • 18:00-20:30 Distribuzione Pasti ▷ 8:30 • pranzo 11:30 • cena 18:00
<b>Contatti</b>	Unità Operativa ▷ 071 800 3445 Direttore ▷ 071 800 3676 -3281 • g.boccoli@inrca.it Medici ▷ r.bucchianeri@inrca.it • l.chiodi@inrca.it • p.garelli@inrca.it • r.grifoni@inrca.it • p.isidori@inrca.it • p.vincenzi@inrca.it Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3583 • v.deluca@inrca.it

## CHIRURGIA VASCOLARE

La Chirurgia Vascolare costituisce l'unità di riferimento per la diagnosi e il trattamento della patologia vascolare: essa prevede un approccio multidisciplinare alla patologia vascolare arteriosa e venosa, offrendo una vasta gamma di servizi di alto livello in collaborazione con altre unità operative specialistiche dell'INRCA. Tale offerta terapeutica viene presentata:

- in regime di ricovero ordinario con letti di degenza
- in regime di Day-Surgery (centralizzato)
- nell'attività di consulenza specialistica
- nel servizio di diagnostica vascolare non invasiva

L'attività è in stretta collaborazione con altre unità operative dell'INRCA.

Il servizio di Diagnostica Vascolare, attivo il martedì e giovedì 14:00-18:00 ed il mercoledì 9:00-13:00, offre:

- Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici, nello studio della patologia ateromasiatica carotidea, come diagnostica primaria e follow-up post-operati;
- Ecocolordoppler arti inferiori, nello studio della patologia ostruttiva ateromasiatica degli arti inferiori e delle flebopatie degli arti inferiori, come diagnostica primaria e follow-up post operati;
- Ecocolordoppler aorta addominale, nello studio patologia aneurismatica dei vasi arteriosi addominali;
- Consulenze specialistiche di chirurgia vascolare;
- Ambulatorio chirurgico vascolare per medicazioni pazienti operati, trattamento e follow-up dei casi complessi e approccio multidisciplinare alle lesioni ulcerative degli arti inferiori.

### Patologie trattate

- CHIRURGIA VASCOLARE ARTERIOSA
- CHIRURGIA CAROTIDEA nella prevenzione dell'ictus (tromboendarterectomia classica e per eversione, stenting aci, by-pass carotido-succlavio, aneurismectomia) e nel trattamento delle complicanze acute (crescendo TIA, ictus in evoluzione, trombosi post procedurali).
- CHIRURGIA AORTA-ADDOMINALE per il trattamento degli aneurismi dell'aorta addominale (esclusione endovascolare aneurismi, innesto aorto-bisiliaco o aorto-bifemorale) e per il trattamento delle sindromi

ostruttive aorto-iliache, (by-pass aorto-bifemorale o aorto-bisiliaco, tea aortica)

- CHIRURGIA ARTI INFERIORI PER SALVATAGGIO D'ARTO in regime d'elezione e d'urgenza per ischemie critiche ed acute Rivascolarizzazione diretta (radiologia interventistica, by-pass axillo-bifemorale, by-pass iliaco-femorale, by-pass femoro-femorale, cross-over femoro-femorale, by-pass femoro-popliteo, tromboendarterectomia, profundoplastica, embolectomia); Amputazioni maggiori e amputazioni minori.
- CHIRURGIA VASCOLAREVENOSA
- CHIRURGIA FLEBOPATIE ARTI INFERIORI (stripping lungo e corto safena interna ed esterna, legatura crosse per tromboflebite ascendente, varicectomia, aneurismectomia)
- ACCESSI VASCOLARI per emodialisi, confezionamento fistole artero-venose, cateteri per dialisi peritoneale, per nutrizione parenterale e terapie di supporto in pazienti critici e per chemioterapia sistemica o locoregionale (port epatico)

**Info.** Per quanto riguarda la procedura di ricovero i pazienti vengono contattati telefonicamente direttamente dal Coordinatore Infermieristico il giovedì per la settimana successiva con delucidazione su orari e documentazione da presentare. Di regola i pazienti da sottoporre ad interventi in elezione vengono sottoposti a prericovero alcuni giorni prima la procedura programmata. Gli esami si prenotano tramite il CUP REGIONALE (800 098798) per le prestazioni in elezione, o tramite il CUP INRCA al front office per le prestazioni in urgenza (U), urgenza breve (B) o differita (D) o per i controlli (Presa In Carico).

### Ricovero in regime di Day-Surgery

**Collocazione.** Edificio C. Ingresso 5 (Ambulatori). Piano Primo; Edificio C. Ingresso 5. Piano Secondo (Degenza)

**Descrizione attività.** Esecuzione di interventi chirurgici o procedure diagnostiche in anestesia locale, loco-regionale o generale, con dimissione nella stessa giornata (Day-Surgery) salvo casi eccezionali.

<b>Organico</b>	Coordinatore Infermieristico ▷ M. Bellardinelli Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Ambulatorio (pre-ospedalizzazione) ▷ Lun→Ven 7:00-14:00 • 071 800 3651 Visita medica ai degenti ▷ feriali 9:00-11:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ 12:00-13:30 • 16:00-19:00

**Sintesi del percorso clinico.** Il percorso clinico avviene in quattro fasi: valutazione preoperatoria e di idoneità, trattamento, recupero postoperatorio e dimissione.

**Valutazione preoperatoria e idoneità alla Day-Surgery.** Una volta definita l'indicazione all'intervento in Day-Surgery, il paziente sarà sottoposto a visita anestesiológica e ad esami clinici. Gli esami clinici avvengono previo appuntamento dato dal coordinatore infermieristico presso il Day-Surgery. La visita anestesiológica avviene nell'arco della stessa mattinata: durante questa visita l'indicazione ad eseguire l'intervento in Day-Surgery potrà essere riconfermata o meno, in funzione delle condizioni cliniche e sociofamiliari. In previsione della visita anestesiológica i pazienti sono invitati a produrre:

- documentazione clinica personale di rilievo;
- esami clinici o strumentali eseguiti negli ultimi 6 mesi;
- terapie eventualmente assunte.

Sono inoltre necessari il referto di visita chirurgica specialistica e la tessera sanitaria. Al termine della valutazione, i pazienti per i quali è stata riconfermata l'indicazione alla Day-Surgery, ricevono tutte le informazioni necessarie per la preparazione all'intervento e verrà loro comunicata la data prevista per l'intervento. Gli altri riceveranno tutte le informazioni necessarie per eseguire l'intervento in regime di ricovero ordinario.

**Procedura di trattamento.** Il giorno dell'intervento, i pazienti saranno rivalutati dal personale infermieristico e, ove necessario, dal personale medico. Se non vi sono state modifiche importanti dello stato di salute, i pazienti accedono all'intervento e all'anestesia. Tutte le tecniche di anestesia tengono conto delle particolari esigenze del paziente anziano.

**Procedura di recupero postoperatorio.** Dopo l'intervento, i pazienti ricevono, ove indicato, bevande o cibo leggero. Quando le condizioni cliniche lo consentono, i pazienti riprendono a deambulare. Ogni attenzione è posta al controllo del dolore postoperatorio.

**Procedura di dimissione.** Quando le condizioni cliniche lo consentono, i pazienti lasciano il Presidio Ospedaliero per recarsi al loro domicilio. In caso di complicanze post-operatorie, l'assistenza viene continuata, ma il paziente viene trasferito presso l'Unità Operativa Chirurgica che ha eseguito l'intervento.

**Chiamata telefonica di follow-up.** Compatibilmente con le esigenze dell'UO, il mattino successivo alla dimissione, i pazienti sono contattati telefonicamente per una verifica delle loro condizioni ed una risposta ad eventuali dubbi e incertezze.

<b>Contatti</b>	071 800 3587 (OTS accoglienza: D. Bernotti)
-----------------	---

## DERMATOLOGIA/CENTRO DI RICERCA DERMATOLOGIA GERIATRICA

### Dipartimento Percorsi Chirurgici

**Descrizione attività.** L'Unità Operativa si è caratterizzata nel tempo per il trattamento delle patologie cutanee di maggiore incidenza nell'anziano (neoplastiche e distrofiche), spesso complicate dalla presenza di comorbidità. Le linee fondamentali dell'attività assistenziale e di ricerca sono rappresentate da: Dermatologia Oncologica

- I tumori cutanei costituiscono il target di numerose iniziative che vanno dall'educazione sanitaria alla terapia e alla ricerca.
- La prevenzione è sia "primaria", svolta attraverso le Campagne di Educazione Sanitaria, sia "secondaria", mediante un ambulatorio finalizzato alla diagnosi precoce del melanoma e dei carcinomi della cute con annesso Laboratorio di Elaborazione Digitale delle Immagini (Dermoscopia computerizzata) e Banca Dati Immagini (attivo solo per fini di ricerca).
- La terapia dermochirurgica (exeresi semplici, lembi, innesti, tecnica del linfonodo sentinella) e la terapia medica di tipo immunitario.

**Cicatrizzazione e lesioni ulcerative della cute.** Il paziente è studiato per valutare la causa principale e le concause nella patogenesi delle lesioni ulcerative, quindi è trattato con particolare attenzione alla terapia antalgica e alla possibilità di "velocizzare" il processo di guarigione mediante l'utilizzo di biomateriali, innesti autologhi e coltivati. L'attività ambulatoriale si esplica mediante un ambulatorio divisionale, un ambulatorio di dermatologia oncologica e di prevenzione dei tumori cutanei, un ambulatorio per le ulcere cutanee ed un servizio di fototerapia. L'attività di ricovero può essere in regime ordinario o di day-hospital/surgery.

<b>Organico</b>	Direttore ▷ A. Giacchetti Medici ▷ T. Bianchelli, G. Mozzicafreddo, S. Serresi Coordinatore infermieristico Ambulatori ▷ I. Mercuri Infermieri, Personale amministrativo
-----------------	---

## DEGENZE DERMATOLOGICHE

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 5 - Piano Terzo

**Ricovero.** Tipo di ricovero • Ordinario programmato • in Day-Surgery programmato. L'attività di ricovero ordinario si rivolge prevalentemente al paziente chirurgico. L'attività di ricovero in Day-Surgery (con degenza di poche ore sino al massimo di 1 giorno) è indirizzata alla patologia neoplastica di un certo impegno o di maggior rischio per le caratteristiche del paziente che necessita di un breve controllo clinico post-operatorio. Il trattamento in Day-Surgery consta di due fasi. In un primo giorno il paziente è sottoposto ad accertamenti e in un secondo tempo viene trattenuto per il trattamento chirurgico.

**Prenotazione ricovero.** Viene effettuata dopo visita medica con i dermatologi dell'Unità Operativa.

<b>Posti letto</b>	2 (degenza ordinaria), 1 (Day-Surgery) solo se programmati
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ Previa Prenotazione Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ 11:00-12:30 Visita medica ai degenti ▷ feriali 9:00-11:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ 7:00-08:00 • 15:00-19:00 Distribuzione Pasti ▷ colazione 7:45 • pranzo 12:45 • cena 18:45

<b>Contatti</b>	Unità Operativa ▷ 071 800 3579 -3567 Direttore ▷ 071 800 3590 • a.giacchetti@inrca.it Medici ▷ 071 800 3682 -3549 -3480 • t.bianchelli@inrca.it • g.mozzicafreddo@inrca.it • s.serresi@inrca.it Coordinamento Infermieristico ▷ i.mercuri@inrca.it
-----------------	---

## AMBULATORIO DI DERMATOLOGIA

**Collocazione.** Edificio C • Ingresso 3 • Piano Terzo

**Prestazioni e Prenotazioni.** Le visite dermatologiche di primo accesso sono prenotate dal CUP su richiesta del Medico di Medicina Generale. Le visite successive e le visite di follow-up sono programmate dalla Segreteria Ambulatoriale su richiesta del Dermatologo dell'UO; analogamente avviene per le medicazioni post-intervento, per le ulcere cutanee e per la terapia fisica.

**Prima visita dermatologica.** visita controllo NEI dermoscopia. Prenotazioni (Centro Unico Prenotazioni) Tel. 800 098 798

**Visita dermatologica successiva.** follow-up per utenti operati • fototerapia • crioterapia con azoto liquido • medicazioni di ferite difficili. Prenotazioni dal giorno 22 del mese precedente a quello del controllo. Interventi chirurgici in regime ambulatoriale • ricovero ordinario in Day-Surgery • ritiro referti istologici

**Visite urgenti.** L'UO è in condizione di accettare cinque visite urgenti giornaliere, che sono inviate, con idoneo quesito diagnostico, dal Medico di Medicina Generale. Tali richieste devono essere presentate alla Segreteria Ambulatoriale entro le ore 08.30 e sono espletate nel corso della mattinata o entro le 72 ore successive.

**Accesso alle prestazioni dell'ambulatorio di dermatologia.** A ciascun utente prenotato, che giunge alla segreteria dell'ambulatorio munito di impegnativa del medico curante, viene verificata data, ora di prenotazione e correttezza dell'impegnativa. La stessa viene codificata, per il tipo di prestazione richiesta, operazione necessaria per il pagamento ticket. In caso di esenzione la richiesta verrà scaricata dalla UO. L'operatore distribuisce all'utente un numero progressivo di appartenenza all'ambulatorio in cui verrà visitato (A-B-C-D), abbinato all'orario di prenotazione e in accordo a quanto previsto dalla legge sulla privacy 196/2003, e indica il medico che effettuerà la visita.

**Accesso alle prestazioni dell'ambulatorio di dermochirurgia.** L'utente giunge alla segreteria dell'ambulatorio, dopo aver eseguito una visita dermatologica, con una scheda di segnalazione prescritta dal medico dell'Unità Operativa, insieme al modulo di consenso all'intervento, con i quali l'operatore prenoterà l'intervento.

**Ritiro referti istologici.** Il paziente dopo la biopsia o l'intervento dermochirurgico deve contattare, a distanza di 15-20 giorni, la Segreteria Dermochirurgica per sapere se l'esame istologico è disponibile e quando può essere ritirato. Il termine massimo per il ritiro è di tre mesi dall'esecuzione dell'intervento.

<b>Contatti</b>	Prenotazioni Segr. ambulatoriale Dermatologica ▷ 071 800 3470 • Lun→Ven 9:00-12:30 Segr. ambulatoriale Dermochirurgica ▷ 071 800 3309 • Lun→Ven 10:00-12:30
-----------------	---

# ANESTESIA

## Dipartimento Percorsi Chirurgici

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 3 - Piano Terzo

### Descrizione attività

- 1. Valutazione Preintervento;** i medici e gli infermieri effettuano le visite di prericovero ai pazienti che dovranno sottoporsi ad intervento chirurgico e/o procedure anestesilogiche c/o l'ambulatorio che si trova al Edificio C - Ingresso 5 - Piano Primo
- 2. Attività di Blocco Operatorio:** il Blocco Operatorio è parte integrante del Dipartimento Chirurgico e svolge servizio di attività chirurgica plurispecialistica; comprende in totale n. 3 sale operatorie integrate dal punto di vista gestionale ed organizzativo. Le specialità trattate sono: Chirurgia generale, Chirurgia vascolare, Urologia, Dermochirurgia, Piede Diabetico, Pneumologia interventistica - Impianto di Neurostimolatori Midollari (Neurologia). L'Unità Operativa (UOSD) di Anestesia Geriatrica si occupa della gestione anestesilogica di tutti i pazienti che afferiscono al Blocco Operatorio per intervento chirurgico. I medici e gli infermieri dell'UOSD eseguono anestesia generale, loco regionale e/o sedazione, MAC (Monitoraggio Anesthesia Care) in pazienti sottoposti ad interventi chirurgici, prendendosene cura durante tutto il periodo perioperatorio. Le attività in questo settore sono rivolte sia a pazienti trattati in regime di ricovero ordinario che di Day-Surgery, e ambulatoriale
- 3. N.O.R.A. (Non Operatory Room Anesthesia):** medici e infermieri dell'UOSD. eseguono prestazioni per attività diagnostico- terapeutica fuori dal contesto di sala operatoria e che necessiti di anestesia, sedazione e assistenza anestesilogica.
- 4. Attività nell'ambito dell'emergenza-urgenza** i medici anestesisti coadiuvati dal personale infermieristico del Blocco Operatorio eseguono prestazioni di emergenza - urgenza e trattamento rianimatorio rivolte a tutti i pazienti con funzioni vitali compromesse e che necessitano di cure e controlli intensivi, in ogni ambito del Presidio Ospedaliero di Ancona. Provvedono anche al trasferimento medicalmente assistito di pazienti con deficit delle funzioni vitali che necessitano di ricovero presso reparti intensivi di altri presidi ospedalieri.
- 5. Attività di Terapia Antalgica:** l'attività di terapia antalgica è realizzata nelle seguenti situazioni:
  - trattamento sistematico di tutti i casi di dolore acuto postoperatorio, secondo protocolli e con un'organizzazione tipo Acute Pain Service (APS);
  - attività di consulenza per le varie UO del POR rivolta ai pazienti in regime di ricovero e per il periodo della continuità assistenziale
- 6. Attività di gestione accessi vascolari:** valutazione ed impianto degli accessi vascolari periferici e centrali (TEAM medico e infermieristico)
- 7. Attività di Formazione-Ricerca:** oltre all'attività assistenziale si effettua attività di Formazione - Didattica - Ricerca. Vengono organizzati progetti formativi aziendali accreditati ai quali gli operatori dell'UOSD partecipano anche in qualità di docenti. Tali progetti sono finalizzati al miglioramento della qualità dell'assistenza erogata con particolare attenzione al tema della sicurezza in Sala Operatoria, in linea con il programma dell'Organizzazione Mondiale Sanità (OMS) "Safe Surgery Saves Lives". Anche nell'ambito dell'Emergenza-urgenza l'UOSD è impegnata nella formazione con i corsi di BLS. L'attività di ricerca prevede la partecipazione anche in qualità di relatori, a Congressi e la produzione di articoli scientifici inerenti all'Anestesiologia Geriatrica; il BO è sede di tirocinio per medici della scuola di specializzazione in Anestesiologia della UPM e per studenti dei Corsi di Laurea in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche della UPM.
- 8. Cure Palliative:** è in fase di realizzazione il progetto "COSTRUZIONE DI UNA RETE PER LA CURA AD APPROCCIO



INTEGRATO MULTIDISCIPLINARE, RIVOLTA AL PAZIENTE GERIATRICO IN FASE DI SCOMPENSO D'ORGANO"; in questo progetto si prevede l'impegno di tutti gli operatori coinvolti nel percorso assistenziale, che in modalità condivisa integrano la specificità delle loro competenze professionali nel prendersi cura del paziente nella fase del "fine vita".

<b>Organico</b>	Direttore ▷ S. Iuorio Responsabile SOS Anestesia Geriatrica ▷ L. Sinkovets Responsabile Accessi Vascolari ▷ L. Sinkovets Coordinatore Infermieristico ▷ V. De Luca Medici ▷ L. Faloia, C. Pettinari, I. Gianferrari, G. Nastro, A. Tafani, I. Valentini Referente Inf. Accessi Vascolari ▷ A. Armento Infermieri, OSS
<b>Contatti</b>	Direttore ▷ 071 800 3400 • s.iuorio@inrca.it Responsabile SOS Anestesia Geriatrica ▷ l.sinkovets@inrca.it Responsabile Accessi Vascolari ▷ l.sinkovets@inrca.it Medici ▷ c.pettinari@inrca.it • l.gianferrari@inrca.it • l.faloia@inrca.it Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3901 • v.deluca@inrca.it Referente Inf. Accessi Vascolari ▷ a.armento@inrca.it Studio Medici ▷ 071 800 3656 Blocco Operatorio ▷ 071 800 3600 -3601 -3602 • anestesia@inrca.it

## UROLOGIA

### Dipartimento Percorsi Chirurgici

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 3 - Piano Secondo (ambulatori). Le degenze afferiscono al PO di Osimo

**Descrizione attività.** L'Unità Operativa si occupa di terapie e consulenze per la diagnosi e la cura delle patologie dell'apparato urologico. Opera con particolare attenzione al grado di fragilità dei pazienti anziani. Organizza percorsi facilitati per seguire i pazienti nelle fasi di diagnosi, valutazione preoperatoria, terapie mininvasive, ricovero e dimissioni protette. Presente, in ambedue i presidi ospedalieri INRCA di Ancona e Osimo con attività ambulatoriale, di consulenza, interventistica/operatoria. Attività:

- **Centro della Calcolosi Urinaria** per la diagnosi e il trattamento di tutta la Litiasi Urinaria e dell'Induratio Penis Plastica
- **Centro dell'Incontinenza Urinaria:**
  - studio pressione-flusso
  - videourodinamica
  - potenziali evocati sacrali
  - terapie mediche-riabilitative
  - interventi chirurgici mininvasivi per via trans vaginale
- **Centro di riabilitazione del pavimento pelvico:**
  - riabilitazione del piano perineale
  - elettrostimolazione e biofeedback
  - elettrostimolazione tibiale
  - supporto psicologico
  - impianto di stimolatori temporanei e permanenti
  - ecografia 3D del pavimento pelvico
  - terapia comportamentale
  - training per presidi sanitari
- **Centro di Chirurgia Laser**
  - trattamento mininvasivo di stenosi uretrali
  - III lobo prostatico con mantenimento eiaculazione
  - incisione collo vescicale TUIP
  - adenomectomia prostatica transuretrale
  - trattamento endoscopico tumori uroteliali alta e bassa via urinari
  - enucleazione neoformazioni renali
- **Centro di chirurgia sperimentale dell'anziano** dotato di alta tecnologia digitale e di HIFU, dedicato a trattamenti mininvasivi e innovativi nel campo dell'Oncologia Urologica (con funzioni anche di ricerca e didattica).
- **Adenocarcinoma prostata:** Percorso multidisciplinare diagnosi e trattamento.
- **Esecuzione RMN multiparametrica della prostata.** Biopsie 3D. protocolli di sorveglianza attiva. Terapia Focale/ablative parziale, prostatectomia radicale open o trattamenti HIFU radicali in casi selezionati (in alternativa la radioterapia o ormonoterapia)
- **Terapia focale con ultrasuoni ad alta intensità** (HIFU - High Intensive Focused Ultrasound) per il trattamento mininvasivo del carcinoma alla prostata

**I Day Surgery**  
**I Chirurgia urologia standard open ed endoscopica**

<b>Organico</b>	Direttore ▷ M. Dellabella Medici ▷ A. Branchi, R. Claudini, L. Gasparri, M. Pucci Coordinatore Infermieristico ▷ C. Mori Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ previa prenotazione telefonica Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ previa prenotazione telefonica Visita medica ai degenti ▷ 9:00-11:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ 7:00-8:30 • 12:00-13:00 • 14:00-15:00 • 18:00-20:30 Distribuzione Pasti ▷ 8:00 • pranzo 12:30 • cena 18:00 Segreteria ▷ Lun→Ven 12:30-13:30
<b>Contatti</b>	Direttore ▷ 071 800 3565 • m.dellabella@inrca.it Medici ▷ 071 800 3824 • a.branchi@inrca.it • r.claudini@inrca.it • l.gasparri@inrca.it • m.pucci@inrca.it Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3485 • c.mori@inrca.it Infermieri/degenze ▷ 071 800 3445 Ecografia ▷ 071 800 3824 -3329 Endoscopia ▷ 071 800 3589 Interventistica ▷ 071 800 3589 Urodinamica ▷ 071 800 3824 HIFU ▷ 071 800 3441 Segreteria ▷ 071 800 3441 • f.lesoil@inrca.it

**Ricovero.** Tipo di ricovero • Urgente • Ordinario programmato • Day-Surgery  
 Prenotazione ricovero • Viene effettuata dopo visita specialistica

**Dimissione.** In regime ordinario o protetta a seconda delle esigenze del caso.  
 Prenotazioni. CUP 800 098 798 oppure 071 800 3441 Lun→Sab 8:30-14:00

## ODONTOSTOMATOLOGIA

### Dipartimento Percorsi Chirurgico

L'Unità Operativa offre prestazioni odontoiatriche in ambulatorio che rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) previsti dalla Regione Marche. Dal 2008 l'INRCA ha attivato una convenzione con la Clinica di Odontostomatologia dell'Università Politecnica delle Marche per l'erogazione di visite odontoiatriche ambulatoriali presso gli Ospedali Riuniti di Torrette di Ancona

**Collocazione.** Università di Medicina - Polo Murri. Piano Terzo.

#### Descrizione attività

- Ambulatorio di Clinica Odontoiatrica, possono accedere alle prestazioni i pazienti di almeno 65 anni e gli utenti dei Centri Regionali di Riferimento dell'Istituto
- Ricerca scientifica in ambito stomatologico, per migliorare le possibilità diagnostico-terapeutiche dell'utenza

<b>Organico</b>	Direttore ▷ A. Putignano Medici ▷ G. Rappelli, A. Santarelli Infermieri
<b>Orari</b>	Ambulatorio ▷ Lun→Ven 8:30-13:30 (5 visite e 15 trattamenti odontoiatrici al giorno)
<b>Contatti</b>	Unità Operativa ▷ 071 220 6229 Direttore ▷ 071 220 6219 -6221 • a.putignano@univpm.it Medici ▷ 071 220 6227 • g.rappelli@univpm.it; 071 220 6226 • andrea.santarelli@univpm.it

## GERIATRIA E ACCETTAZIONE GERIATRICA

### Dipartimento Percorsi Geriatrici della Fragilità, della Continuità delle Cure e Riabilitativi

**Descrizione attività.** L'UOC si occupa della valutazione iniziale dei pazienti che afferiscono all'ospedale e della presa in carico di pazienti geriatrici, affetti da patologie acute mediche e/o chirurgiche, ad esclusione delle problematiche traumatologiche.

## GERIATRIA - DEGENZE

**Collocazione.** Edificio A - Ingresso 7 - Piano Terzo

**Descrizione attività.** L'UOC di Geriatria accoglie pazienti provenienti per lo più dal Punto di Primo Intervento, con età media di 88 anni, ed eroga prestazioni inerenti la diagnosi e cura delle patologie di più frequente riscontro in tale fascia di popolazione. I pazienti afferenti all'UO di Geriatria sono spesso molto anziani, fragili, con multimorbilità e sindromi geriatriche (cadute, delirium o stato confusionale acuto, rapido declino funzionale), con elevato grado di disabilità e quindi con un elevato fabbisogno di assistenza medica e infermieristica. La degenza media è di circa dieci giorni e l'assistenza erogata è volta alla prevenzione dell'aggravamento della disabilità ed al recupero funzionale. Il reparto è fornito di ventiquattro posti di degenza ordinaria ed è comprensivo di un ambulatorio per visita geriatrica, al quale si accede tramite prenotazione CUP (800 098 798 o da rete mobile 0721 177930) muniti di impegnativa del SSN.

<b>Posti letto</b>	13 + 1 Peritoneale
<b>Organico</b>	Direttore ▷ A. Cherubini Medici ▷ A. Belluigi, C. Caroselli, V. Cesari, A. Napolitano, M. Cozza, G. Dell'Aquila, M. Fedecostante, S. Galeazzi, M. Lucarelli, A. Scrimieri, F.M. Trotta, E. Zengarini Coordinatore Infermieristico ▷ A. Aquilano Segreteria ▷ D. Morbidoni Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ Lun→Ven 12:30-13:30 Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ Lun→Ven 12:00-13:00 Visita medica ai degenti ▷ feriali 9:30-12:00 Visita dei familiari ai degenti ▷ 7:00-9:00 • 12:00-14:30 • 17:30-20:00. Dopo le ore 20:00 è assolutamente vietato l'ingresso a meno che non si sia in possesso di permesso di assistenza rilasciato dalla DMP Distribuzione Pasti ▷ colazione 8:00 • pranzo 12:30 • cena 18:30
<b>Contatti</b>	Unità Operativa ▷ 071 800 3560 Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3902 • a.aquilano@inrca.it Segreteria ▷ 071 800 3284

## ACCETTAZIONE GERIATRIA

**Collocazione.** Edificio C. Adiacente all'Ingresso 3. Piano Terra.

**Descrizione attività.** Si tratta di un Punto di Primo Intervento al quale afferiscono pazienti con più di 80 anni

tramite servizio del 118 e pazienti di ogni età, in prevalenza anziani, spontaneamente dal territorio. Tale servizio è dedicato alle urgenze ed emergenze sanitarie. Rappresenta il primo ed ancora unico esempio in Italia di accettazione ospedaliera dedicata al paziente anziano con patologie acute e riacutizzazioni di patologie croniche. Il bacino d'utenza naturale è rappresentato dai pazienti anziani residenti nell'area urbana di Ancona. I pazienti ricevono immediata valutazione della gravità clinica da parte del personale infermieristico specializzato, con attribuzione di un codice-colore. La struttura è fornita di una sala d'attesa con quaranta posti a sedere, due ambulatori dedicati alle visite mediche e sei posti letto di Osservazione Breve Intensiva (OBI).

Sia per i pazienti giunti con il proprio mezzo che per quelli giunti in ambulanza viene attivata l'operazione di TRIAGE, che consiste nell'attribuzione di un codice colore ai pazienti in attesa per regolamentare l'accesso in Pronto Soccorso in base alla gravità della patologia.

**Osservazione breve intensiva.** Questa sezione, dotata di 6 posti letto, è dedicata alla gestione dei pazienti non immediatamente dimissibili, che non necessitano di un ricovero immediato ma che possono essere stabilizzati e verosimilmente dimessi entro le 24 ore successive. L'OBI lavora in continuità con gli ambulatori ed ha le caratteristiche di un'Unità Semintensiva a rapidissimo turn-over. Dopo opportuna valutazione, il paziente può essere così diversamente indirizzato:

- Trasferimento presso le Unità Operative specialistiche dell'INRCA;
- Invio a domicilio con adeguato indirizzo terapeutico in collaborazione con il MMG;
- Trasferimento presso altra struttura per problematiche specifiche.

Servizio attivo 24 ore su 24, 365 giorni l'anno.

**Informazioni.** Pagamento ticket: gli accessi al PPI caratterizzati da bassa gravità e non seguiti da ricovero, denominati codici bianchi, sono soggetti al pagamento di una quota fissa (ticket) di 25,00 €. Tutti gli altri accessi non pagano il ticket.

<b>Organico</b>	Direttore UOC ▷ A. Cherubini Responsabile UOS ▷ F. Salvi Medici ▷ A. Belluigi, C. Caroselli, V. Cesari, A. Napolitano, M. Cozza, G. Dell'Aquila, M. Fedecostante, S. Galeazzi, M. Lucarelli, A. Scrimieri, F.M. Trotta, E. Zengarini Coordinatore Infermieristico ▷ M. Arguto Segreteria ▷ D. Morbidoni Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ tutti i giorni 12:30-13:30 compatibilmente all'attività dell'UO Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ Lun→Sab 13:30-14:00 previo contatto telefonico e compatibilmente all'attività dell'UO Visita medica ai degenti ▷ 9:30-12:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ tutti i giorni 8:45-9:30 · 12:30-13:30 · 18:30-19:30 Distribuzione Pasti ▷ colazione 8:45 · pranzo 12:30 · cena 18:30
<b>Contatti</b>	Unità Operativa ▷ 071 800 3560 Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3535 · m.arguto@inrca.it Infermiere Triagista ▷ 071 800 3576 · ppi.triage@inrca.it Segreteria ▷ 071 800 3284 · 071 800 3543 (fax)

## MEDICINA RIABILITATIVA

### Dipartimento Percorsi Geriatrici della Fragilità, della Continuità delle Cure e Riabilitativi

**Collocazione.** Edificio A - Ingresso 6 - Piano Terra (Degenze); Edificio A - Ingresso 6 - Piano Primo (Ambulatorio); Edificio C - Ingresso 3 - Piano Quarto (Palestra Esterni)

#### Descrizione attività

**ATTIVITA' DI RICOVERO.** L'Unità Operativa è attiva dal 1978 e permette di dare una risposta riabilitativa a carattere intensivo ai pazienti dell'area di Ancona e delle zone limitrofe. I pazienti trattati sono prevalentemente neurologici (in particolare ictus cerebri), ortopedici (protesi anca e ginocchio, amputazioni, ecc.) e cardiorespiratori (scompenso cardiaco, cardio-operati, BPCO riacutizzata, ecc). Questo reparto di Medicina Riabilitativa offre le sue prestazioni, mediche e riabilitative, su richiesta dei Medici delle altre UO di degenza per i pazienti ricoverati all'INRCA o in altre strutture ospedaliere.

#### ATTIVITA' AMBULATORIALE

**Visite specialistiche fisiatriche.** Le Visite specialistiche fisiatriche, finalizzate anche all'assistenza protesica, vengono prenotate direttamente dal CUP. È possibile anche la visita libero-professionale.

**Prestazioni riabilitative e terapia fisica.** Tutte le prestazioni riabilitative (es. rieducazione funzionale) e di terapia fisica (es. ultrasuoni, magnetoterapia, ecc.) sono effettuabili. I trattamenti prevedono orari lungo tutto l'arco della giornata per favorire l'accesso dei cittadini con esigenze diverse. Tutte le prestazioni di terapia fisica sono prenotabili al CUP con impegnativa medica. Le prestazioni di riabilitazione sono invece rivolte prioritariamente ai casi acuti (es. protesi anca, fratture, ictus, interventi chirurgici, ecc.) e sono effettuabili solamente previa visita fisiatrica preferibilmente con uno dei medici della nostra Unità Operativa.

#### ATTIVITÀ SPECIALI

**Trattamento spasticità.** Si rivolge ai pazienti con spasticità intrattabile con la terapia medica orale. Prevede una gradazione di interventi che vanno dal trattamento locale con fenolo e tossina botulinica all'impianto di pompa per somministrazione di baclofene intratecale.

**Laboratorio di analisi del movimento.** Viene utilizzato in ambito clinico e a scopo di ricerca, per indagare, in termini quantitativi, i parametri che regolano la postura ed il movimento, permettendo di valutare dettagliatamente la motricità dell'utente al fine di creare un percorso riabilitativo personalizzato. Il Laboratorio di Analisi del Movimento (LAM) possiede due sistemi di acquisizione: il GAIT RITE e la GAIT ANALYSIS. Il GAIT RITE, tramite un tappeto sensorizzato, valuta i parametri spazio-temporali della deambulazione e l'appoggio in dinamica del piede. La GAIT ANALYSIS, tramite un sistema di sensori e telecamere a circuito chiuso, valuta i parametri dinamici e cinematici del movimento durante la deambulazione. Aggiornato nel 2012 è probabilmente il laboratorio più all'avanguardia del Centro Italia.

**Riabilitazione robotizzata.** Il laboratorio di Analisi del Movimento e Riabilitazione Robotica ha lo scopo di supportare l'attività clinica e di ricerca dell'Istituto, analizzando i parametri che regolano la postura e il movimento e organizzando percorsi riabilitativi personalizzati per ciascun utente. Il laboratorio è dotato di numerose apparecchiature dedicate alla riabilitazione dell'arto superiore e inferiore. In particolare, sono presenti apparecchiature robotiche dedicate alla riabilitazione della mano (Amadeo), della spalla (Diego), dell'equilibrio (Tymo), del cammino (G-EO System e Walker View) e dello stato cognitivo (Myro e Nirvana). Amadeo è dedicato alla riabilitazione della flessione-estensione delle dita della mano simulando il movimento di presa, attraverso lo svolgimento di giochi in realtà virtuale. Diego è un sistema destinato alla terapia robotizzata di braccia e spalle che

utilizza una tecnologia con sgravio del peso. Tymo è una pedana che viene utilizzata per la valutazione e il training dell'equilibrio. G-EO System è un dispositivo robotico per la riabilitazione del cammino che simula il cammino in piano, la salita e la discesa delle scale in maniera attiva, passiva o attiva assistita. Il Walker View è un tapis roulant con nastro sensorizzato per l'analisi e la riabilitazione del passo e della dinamica del cammino. Myro è un tavolo terapeutico per la terapia cognitiva attraverso l'utilizzo di oggetti reali sfruttando giochi di terapia virtuale. Nirvana è un sistema completamente immersivo in cui il paziente è libero di muoversi interagendo direttamente con l'ambiente virtuale. Il G-Sensor invece è un sistema di valutazione di alcuni parametri della deambulazione.

**Riabilitazione cardiologica intensiva** (in collaborazione con la UOC di Cardiologia). Si rivolge a soggetti con cardiovasculopatia cronica o post-acuta (esiti di IMA, scompenso cardiaco, ecc.), a soggetti sottoposti ad un intervento chirurgico cardiaco quale ad esempio sostituzione di valvola cardiaca o inserimento di by-pass per rivascularizzazione cardiaca.

**Trattamento dei pazienti parkinsoniani** (in collaborazione con la UOC di Neurologia). Il piano di trattamento è mirato principalmente alla riduzione, ove possibile, delle disabilità funzionali mediante il trattamento del deficit, alla prescrizione di aiuti e ausili e all'educazione ad approcci alternativi e a programmi di mantenimento domiciliari. È disponibile una consulenza logopedica.

**Riabilitazione perineale** (in collaborazione con le UUOO di Urologia e Neurologia). Si rivolge a pazienti con problemi genito-urinari (incontinenza urinaria e fecale, problemi della sfera sessuale, ecc.). Viene effettuata tutta la diagnostica elettrofisiologica del caso (EMG, riflessi bulbo-cavernoso e pudendo-ale, potenziali evocati, ecc) e, dopo la fase di valutazione, il trattamento riabilitativo viene svolto ambulatorialmente.

**Trattamento dei pazienti affetti da osteoporosi** (in collaborazione con il servizio di Radiologia e il Laboratorio Analisi). Il trattamento è indirizzato ai soggetti affetti da osteopenia o osteoporosi conclamata, con storia di frattura e soggetti con aumento del rischio di caduta, con l'obiettivo di mantenere la densità ossea nell'osteopenia e ridurre il numero di fratture. Le finalità dell'esercizio terapeutico in soggetti osteoporotici in cui si siano verificate o meno fratture sono: la correzione di eventuali alterazioni posturali, il controllo del dolore, prevenzione delle fratture mediante miglioramento di forza o resistenza muscolare, incremento di equilibrio e coordinazione, aumento della mobilità articolare e della capacità aerobica.

All'interno dell'UOC ricade l'UOS di Continuità dell'Assistenza Riabilitativa (Resp. F. D'Ambrosio).

<b>Posti letto</b>	24
<b>Organico</b>	Direttore ▷ G.R. Riccardi Medici ▷ P. Giacchetti, S. Raffaelli, I. Barboni Coordinatore Degenza area infermieristico-assistenziale ▷ R. Maraschio Coordinatore fisioterapisti-logopedisti ▷ A. Gaspari PO Area Riabilitativa: A. Vecchione Fisioterapisti, Infermieri, OSS



<b>Orari</b>	<p>Colloquio con i Medici ▷ tutti i giorni previo appuntamento Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ tutti i giorni previo appuntamento Visita medica ai degenti ▷ feriali 9:00-11:00 Visita dei familiari ai degenti ▷ 7:30-8:30 • 12:00-13:00 • 18:00-19:00 Distribuzione Pasti: colazione ▷ 8:00 • pranzo 12:15 • cena 18:30</p> <p><b>Area Ambulatoriale</b> Segreteria ▷ Lun→Ven 7:30-12:30 Ambulatorio Fisiatrico ▷ Lun e Mer 9:30-12:30 Svolgimento prestazioni ▷ Lun→Ven 7:00-14:00</p>
<b>Contatti</b>	<p>Segreteria UO ▷ 071 800 3459 Direttore ▷ 071 800 3409 • r.riccardi@inrca.it Medici ▷ 071 800 3412 -3403 • p.giacchetti@inrca.it; s.raffaelli@inrca.it; i.barboni@inrca.it Coordinatore Degenza Intensiva ▷ 071 800 3411 • r.maraschio@inrca.it Coordinatore fisioterapisti-logopedisti ▷ 071 800 3459 • a.gaspari@inrca.it Coordinatore Fisioterapisti Degenze ▷ 071 800 3415 • a.gaspari@inrca.it Infermieri: ▷ 071 800 3412 Palestra ▷ 071 800 3414 Riabilitazione Cognitiva ▷ 071 800 3373 Riabilitazione Pelvi-Perineale ▷ 071 800 3503 Laboratorio Analisi del Movimento ▷ 071 800 3211 Ambulatorio fisiatrico ▷ 071 800 3540 Prenotazioni visita fisiatrica e terapia fisica ▷ c/o CUP 800 098 798 o rete mobile 0721 177930</p>

## DEGENZA POST-ACUZIE RESIDENZA DORICA

Dipartimento Percorsi Geriatrici della Fragilità, della Continuità delle Cure e Riabilitativi

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 5 - Piano Quarto

**Descrizione attività.** La Degenza Post Acuzie (DPA) è una UO ospedaliera che ospita anziani che necessitano di prolungare l'intervento assistenziale ospedaliero oltre la fase acuta della malattia.

La mission è quella di giungere ad una stabilizzazione quanto più efficace del quadro clinico. Questo allo scopo di perseguire il maggior grado di autonomia possibile coniugato alle capacità funzionali residue del paziente per permettere il suo ritorno al domicilio o ove non possibile, il suo inserimento in struttura residenziale per adeguata cura. Inoltre, la DPA si occupa dell'assistenza dei pazienti con malattia cronica in fase terminale assicurando la miglior presa in carico possibile del malato e del suo nucleo familiare.

**Ricovero.** La tipologia dei ricoveri è ordinaria.

**Criteri di ammissione.** La DPA afferiscono anziani fragili, spesso ultra80enni, con grave deficit funzionale e con stato socio-ambientale critico, affetti da patologie multiple a carattere cronico-ricidivante o con instabilità clinica, che necessitano perciò di assistenza continuativa di tipo medico-infermieristico e/o di trattamenti riabilitativi non erogabili in regime extraospedaliero. La DPA è pertanto un presidio polivalente in cui vengono assistiti pazienti provenienti da tutte le unità per acuti di medicina e chirurgia. Opera in continuità con le UU00 per acuti della struttura e con l'assistenza territoriale in regime residenziale o domiciliare (MMG). Inoltre opera in continuità con il servizio sociale per l'attivazione della dimissione protetta nei casi in cui non è possibile, almeno temporaneamente, il ritorno a domicilio.

**Attività.** Il ruolo e l'utilità di una UO di Lungodegenza, nel panorama dell'assistenza all'anziano fragile, nasce da:

- invecchiamento progressivo della popolazione con incremento delle patologie cronico-degenerative che inducono disabilità;
- aumento dell'aspettativa di vita in presenza di malattie disabilitanti;
- realizzazione del sistema dei DRG che favorisce ricoveri di breve durata;
- riduzione delle potenzialità di assistenza da parte dei familiari;
- specializzazione degli ospedali verso i malati acuti.

Gli outcomes della DPA possono essere così sintetizzati:

- garantire la continuità assistenziale ai pazienti anziani nella fase di post-acuzie;
- fornire livelli adeguati di assistenza a costi contenuti;
- accelerare il turn-over di tutte le UU00 per acuti al fine di migliorarne la produttività;
- integrare la rete dei servizi socio-sanitari territoriali allo scopo di garantire una globalità e continuità delle cure.
- assistere ed umanizzare le cure nei soggetti anziani fragili ed in fase terminale di malattia.

**Criteri di dimissione.** Prima della dimissione il paziente viene sottoposto ad una valutazione multidimensionale, che permette una globale rilevazione dei bisogni, al fine di stabilire il setting più idoneo in base al carico assistenziale (dimissione protetta), nella logica della continuità assistenziale. Elementi peculiari dell'UO di Degenza Post-Acuzie sono la formazione continua del personale preposto all'assistenza e la particolare attenzione rivolta all'aspetto socio-ambientale. Laddove non sia possibile il ritorno a domicilio al termine del ricovero, il paziente viene collegialmente valutato con l'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) territoriale per l'inserimento nel setting assistenziale più idoneo (Dimissione Protetta).

<b>Posti letto</b>	22
<b>Organico</b>	Responsabile ▷ A. Cherubini Medici ▷ F. Iacovangelo Coordinatore Infermieristico ▷ G. De Meo Infermieri, OSS
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ a richiesta dell'utente, dopo le 11:00 Colloquio con il Coord. Infermieristico ▷ a richiesta dell'utente, dopo le 11:00 Visita medica ai degenti ▷ feriali 9:00-11:30 Visita dei familiari ai degenti ▷ tutti i giorni 8:00-9:00 • 12:00-13:00 • 18:00-19:00 Distribuzione pasti ▷ colazione 8:00 • pranzo 12:15 • cena 18:30
<b>Contatti</b>	Responsabile ▷ 071 800 3629 • a.cherubini@inrca.it Medici ▷ 071 800 3874 • f.iacovangelo@inrca.it Coordinatore infermieristico ▷ 071 800 3411 • g.demeo@inrca.it Guardiola Infermieri ▷ 071 800 3356

## DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

### Dipartimento Servizi Tecnologie

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 4 - Piano Terra

**Descrizione attività.** L'Unità svolge attività diagnostica utilizzando moderne apparecchiature e tecnologie per lo studio di organi ed apparati rilevando e identificando situazioni patologiche, in ambito neurologico, toracoaddominale e degli arti, oltre a rivestire un importante ruolo terapeutico grazie all'attività Interventistica. A fianco all'attività assistenziale, l'UOC partecipa a progetti di ricerca e cura come da mission Istituzionale, focalizzandosi sulle patologie geriatriche. La UOC di Diagnostica per Immagini comprende la UOS di Neuroradiologia e una sezione di Radiologia Interventistica, ed è affiancata dalla UOSD di Medicina Nucleare.

**UOS Neuroradiologia** Il settore della Neuroradiologia, nato nel 1987 con l'acquisto della Risonanza Magnetica ad alto campo, si è sviluppato dal punto di vista tecnico-professionale ed attualmente è una Unità Operativa Semplice (responsabile Dott. Rossi) con 4 medici dedicati. Si eseguono studi in tutto l'ambito della Neuroradiologia Diagnostica in campo assistenziale e della ricerca con particolare focalizzazione di interesse per le patologie degenerative dell'anziano Demenze e Ictus. Il settore ha acquistato nel tempo un ruolo di referenza regionale avendo seguito le installazioni di gran parte dei centri di RM ed in particolare la formazione delle equipe mediche e tecniche. L'assiduo rinnovamento del parco tecnologico e l'aggiornamento professionale lo pone in evidenza nel panorama nazionale.

**Radiologia Interventistica** La RI utilizza la guida radiologica per il trattamento mininvasivo, percutaneo, trans arterioso o trans venoso, di patologie vascolari, ed utilizza la guida ecografica/TAC per attività diagnostica (biptica, agoaspirazione) e terapeutica interventistica extravascolare, epatobiliare, urologica, parenchimale e scheletrica. La dotazione tecnologica si avvale di:

- 2 Diagnostiche RX digitali dirette
- 2 TAC 16 e 64 strati (Dual Energy)
- 1 RM alto campo 1,5 T
- 1 ANGIOGRAFO ultima generazione
- 2 apparecchiature RX a C portatili IB per sala operatoria e Cistoscopia
- 1 MOC con tecnologia DEXA
- 3 Portatili RX tradizionali (toraci a letto) non digitali
- 2 ECOGRAFI Ultima generazione.

Tutte le apparecchiature sono affidate a personale altamente specializzato, impegnato nel:

- soddisfare la domanda di prestazioni di diagnostica per immagini in modo efficiente ed efficace
- orientare l'offerta sanitaria per i pazienti ricoverati ed ambulatoriali assicurando le esigenze prioritarie ed il livello d'urgenza
- soddisfare l'esigenza di aggiornamento continuo delle proprie conoscenze e competenze
- collaborare con le altre UUOO e istituzioni in progetti orientati alla ricerca e alla definizione di protocolli e linee guida.

Il Servizio è inserito nel programma "qualità" dell'Istituto che in tale senso ha ottenuto la certificazione ISO9001 2008.

<b>Organico</b>	Direttore▷ E. Paci Medici ▷ F. Aringoli, L. Battistelli, F. Carnevali, S. Cecchini, M. Cecarini, M. Ciociola, D. Dabbene, L. Delle Vergini, C. Ferrara, D. Fornarelli, F. Petrini, S. Mecozzi, M. Sallei Coordinatore Tecnico ff ▷ M. Gasparoni Coordinatore infermieristico ff ▷ R. Canestrone Tecnici di Radiologia, Infermieri, Personale OSS/OTA, Amministrativi
<b>Orari</b>	Risonanza Magnetica ▷ Lun→Ven 8:00-20:00 TAC Body ▷ Lun, Gio e Ven 8:00-14:00 TAC Neuro ▷ Mar 8:00-14:00 e Ven 8:00-20:00 COLON TC-ENTERO TC ▷ il primo lunedì di ogni mese 14:00-20:00 TAC Articolare e Dentscan ▷ il secondo lunedì di ogni mese 14:00-20:00 ANGIOTAC ARTI INFERIORI E VASI EPIDURALI ▷ il terzo lunedì di ogni mese 14:00-20:00 Ecografia Body ▷ Lun→Ven 8:00-14:00 Ecografia articolare ▷ Lun 8:00-16:00 Ecografia endocavitaria ▷ Mar 8:00-14:00 Radiologia convenzionale ▷ Lun→Ven 14:00 Radiologia interventistica ▷ l'attività viene svolta in regime di ricovero ospedaliero/DH
<b>Contatti</b>	Direttore ▷ 071 800 3419 • e.paci@inrca.it Medici ▷ f.aringoli@inrca.it; l.battistelli@inrca.it; f.carnevali@inrca.it; m.cecarini@inrca.it; s.cecchini@inrca.it; m.ciociola@inrca.it; d.dabbene@inrca.it; l.dellevergini@inrca.it; c.ferrara@inrca.it; s.mecozzi@inrca.it; f.petrini@inrca.it; m.sallei@inrca.it Coordinatore Tecnico ff ▷ 071 800 3247 • m.gasparoni@inrca.it Coordinatore Infermieristico ff ▷ 071 800 3247 • r.canestrone@inrca.it Segreteria ▷ 071 800 3425 • segreteria_radiologia@inrca.it

**Accesso alle prestazioni.** Le prestazioni di Diagnostica per Immagini degli esami in regime ambulatoriale sono prenotabili presso il Centro Unico Prenotazioni (CUP) o telefonicamente all' 800 098 798 con la richiesta medica redatta su ricettario regionale. Le prestazioni di Diagnostica per Immagini in Libera Professione sono prenotabili presso la Segreteria della Radiologia o telefonicamente 071 800 3264. Le tariffe della Libera Professione sono riportate su apposita informativa esposta presso l'ufficio ticket o visualizzabile online su [www.inrca.it](http://www.inrca.it). Alcune prestazioni di Diagnostica per Immagini vanno prenotate presso la Segreteria della Radiologia o telefonicamente al 071 800 3264. Il giorno dell'esame l'utente deve presentarsi, presso la Segreteria della Radiologia, con la richiesta del medico, la documentazione clinico-radiologica precedente avendo cura di osservare scrupolosamente la preparazione e gli esami di laboratorio richiesti e indicati contestualmente alla prenotazione. Inoltre è necessario riportare la modulistica correttamente compilata da parte del medico curante per l'esecuzione di esami con mezzo di contrasto, consegnata sempre all'atto della prenotazione o scaricabile dal sito aziendale. Il personale della segreteria, assolve le pratiche amministrative, indicherà la sala di attesa dove attendere con un proprio codice identificativo di chiamata per poi effettuare la prestazione diagnostica prenotata. Sono a disposizione moduli di rilevamento dei requisiti/soddisfazione del cliente attraverso cui è possibile fornire un giudizio sul servizio erogato nella sua globalità.

**Esami urgenti.** Le richieste di prestazioni urgenti verranno vagliate dal medico di Guardia Radiologica nella fascia oraria 8:00-14:00.

**Ritiro referti.** Al momento dell'accettazione, l'utente, riceve l'indicazione riguardo la data per il ritiro del referto e delle immagini su apposito CD. I referti si possono ritirare in Segreteria della Radiologia dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle 14:00. Gli utenti impossibilitati a ritirare personalmente il referto possono utilizzare la delega consegnata dalla segreteria per incaricare una terza persona al ritiro; inoltre è possibile con credenziali personali scaricare il referto On Line sul portale Aziendale. I referti devono essere ritirati entro 30 gg. Il mancato ritiro comporta l'addebito dell'intera tariffa ai sensi della Legge 407 del 29.12.1990.

## FARMACIA E FARMACOLOGIA CLINICA

### Dipartimento Servizi Tecnologie

**Collocazione.** Edificio D - Ingresso 1 - Piano Primo (Coordinate GPS: Latitudine N 43.59458°, Longitudine E 013.51329°)

**Descrizione attività.** L'UO di Farmacia Clinica si configura come struttura ad organizzazione complessa con competenze multidisciplinari, svolge le sue attività in molteplici campi e ha ottenuto nel maggio del 2008 la Certificazione di Qualità ISO 9001:2000. L'UO di Farmacia Clinica si articola in sezioni specialistiche:

- Farmacia Clinica - Farmacologia
- Tossicologia

DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI PAZIENTI in dimissione o post visita specialistica. La Farmacia distribuisce direttamente agli assistiti farmaci destinati a specifiche patologie, secondo disposizioni di Legge Nazionali (Legge 405/01). La distribuzione viene effettuata su presentazione di ricetta medica regionale e in ottemperanza alle linee organizzative d'Istituto (lunedì-venerdì 9:00-13:30, sabato 9:00-11:30).

CONSEGNA SACCHE NUTRIZIONALI, NUTRIENTI CLINICI e DISPOSITIVI MEDICI per la Nutrizione Artificiale Domiciliare a pazienti assistiti dal nostro Centro Nutrizione Clinica. La distribuzione viene effettuata su presentazione di richiesta medica e in ottemperanza alle linee organizzative d'Istituto (lunedì-venerdì 9:00-13:30, sabato 9:00-11:30).

GALENICA CLINICA per l'allestimento e controllo qualitativo di terapie antitumorali, terapie antalgiche e farmaci biologici, preparati galenici officinali e magistrali su prescrizione medica, medicinali sperimentali.

CENTRO REGIONALE DI ALLESTIMENTO PER CANNABIS AD USO MEDICO. La Regione Marche, con l'adozione della legge 7 agosto 2017 n. 26, ha introdotto disposizioni sull'impiego di medicinali e di preparati magistrali a base di Cannabis per finalità terapeutiche da parte degli operatori e delle strutture del sistema sanitario regionale. È stata individuata l'UO di Farmacia Clinica dell'INRCA di Ancona, dotata di un laboratorio specializzato, come struttura preferenziale per la centralizzazione degli acquisti, stoccaggio e fornitura dei farmaci magistrali a base di Cannabis, agli assistiti e alle Farmacie Ospedaliere del SSR.

CENTRO INFORMAZIONE FARMACO-TOSSICOLOGIA svolge consulenza telefonica a medici, operatori sanitari sulle problematiche dell'uso corretto dei farmaci, degli effetti collaterali e delle interazioni nell'anziano. Il Centro è contattabile telefonicamente al seguente numero: 071 800 3688, tutti i giorni lavorativi dalle 9:30 alle 12:30.

BANCA ANTIDOTI. La struttura, attivabile H24, collabora direttamente con i Centri Antiveneni di Milano e Bergamo, assicurando l'invio in urgenza degli antidoti agli ospedali che ne fanno richiesta.

SCORTA NAZIONALE ANTIDOTI REGIONALE (SNAR) – MINISTERO DELLA SALUTE. La SNAR è organizzata su scala nazionale e costituisce una dotazione intangibile la cui integrità è sostanziale per ottemperare alle sue funzioni. È possibile tuttavia che, a causa di carenze di dotazioni antidotiche negli ospedali del SSN, si possa rendere necessaria la temporanea mobilitazione di antidoti per la cura di singoli pazienti intossicati.

FARMACOVIGILANZA è l'insieme di tutte quelle attività coinvolte nella rilevazione, valutazione, conoscenza e prevenzione degli effetti avversi o di qualsiasi altro problema legato ai farmaci. Il Responsabile della Farmacovigilanza ha compito primario di raccolta, gestione e analisi delle segnalazioni di reazioni avverse a farmaci provenienti dagli operatori sanitari.

VIGILANZA SUI DISPOSITIVI MEDICI è l'insieme di tutte quelle attività coinvolte nella rilevazione e valutazione di

incidenti con Dispositivi Medici (DM). Lo strumento principale della Dispositivo-vigilanza sono le segnalazioni di incidenti accaduti con DM da parte degli operatori sanitari al Responsabile del Sistema. La Dispositivo-vigilanza mira a migliorare il livello di protezione della salute dei pazienti e degli utilizzatori, riducendo la possibilità che il medesimo incidente/mancato incidente da DM si ripeta in luoghi diversi ed in tempi successivi.

**GESTIONE FARMACI SPERIMENTALI.** L'UO di Farmacia Clinica allestisce, riceve, conserva e consegna agli sperimentatori su presentazione di apposita richiesta, i medicinali sperimentali relativi a studi clinici in corso presso l'INRCA.

**SCORTA NAZIONALE ANTIDOTI REGIONALE (SNAR) - MINISTERO DELLA SALUTE.** La SNAR è organizzata su scala nazionale e costituisce una dotazione intangibile la cui integrità è sostanziale per ottemperare alle sue funzioni. E' possibile tuttavia che, a causa di carenze di dotazioni antidotiche negli ospedali del SSN, si possa rendere necessaria la temporanea mobilitazione di antidoti per la cura di singoli pazienti intossicati.

**SEDE TIROCINIO UNIVERSITARIO PRE-LAUREA.** L'UO di Farmacia Clinica è sede di tirocinio pre-laurea per le Università di Bologna, Urbino e Camerino.

**SEDE TIROCINIO UNIVERSITARIO POST-LAUREA.** L'UO di Farmacia Clinica è sede di tirocinio per la Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera dell'Università di Camerino.

**HUB REGIONALE VACCINI COVID-19.** L'UO di Farmacia Clinica è stata identificata dalla regione Marche quale HUB regionale per la gestione dei Vaccini COVID-19. Gestisce il ricevimento, la corretta conservazione e la distribuzione verso gli SPOKE e Centri Vaccinali territoriali.

**GESTIONE DM, DPI E MATERIALE SANITARIO COVID-19.** L'UO di Farmacia Clinica, su indicazione del Gruppo Operativo Regionale di Emergenza Sanitaria (GORES) e del Servizio Sanità della regione Marche dal febbraio 2020 sta gestendo la pianificazione logistica di tutto il materiale sanitario in arrivo dalla Struttura Commissariale per il comparto sanitario ad elevato rischio infettivo e per tutti gli enti pubblici della regione.

<b>Organico</b>	Dirigente Responsabile ▷ M. Di Muzio Farmacisti ▷ M.E. Ciccotti, M. Napoletano, L. Coraggio Infermieri, Personale Amministrativo, Operatore Tecnici di Farmacia
<b>Orari</b>	Al pubblico ▷ Lun→Ven 9:00-13:30
<b>Contatti</b>	Farmacia ▷ 071 800 3314 • <a href="mailto:farmacia@inrca.it">farmacia@inrca.it</a> UO Farmacia Clinica - Amministrazione ▷ 071 800 3081 • <a href="mailto:f.michetti@inrca.it">f.michetti@inrca.it</a> Nutrizione Artificiale Domiciliare ▷ 071 800 3637 Centro di Informazione Farmaco-Tossicologica ▷ 071 800 3688 • <a href="mailto:m.dimuzio@inrca.it">m.dimuzio@inrca.it</a> Banca Antidoti ▷ 071 800 3688 • <a href="mailto:m.dimuzio@inrca.it">m.dimuzio@inrca.it</a> ; la Banca Antidoti è attivabile 24 ore su 24 dalle strutture ospedaliere tramite Centralino INRCA tel. 071 8001 Scorta Nazionale Antidoti Regionale (SNAR) - Ministero della Salute ▷ 071 800 3688 • <a href="mailto:m.dimuzio@inrca.it">m.dimuzio@inrca.it</a> Centro Regionale di Allestimento per Cannabis ad uso medico: ▷ 071 800 3688 • <a href="mailto:farmacia.galenica@inrca.it">farmacia.galenica@inrca.it</a> • <a href="mailto:m.dimuzio@inrca.it">m.dimuzio@inrca.it</a> Centro Veleni di Milano ▷ 02 66101029 Centro Antiveneni degli Ospedali Riuniti di Bergamo ▷ 800 883 300



## CLINICA DI MEDICINA DI LABORATORIO E DI PRECISIONE

### Dipartimento Servizi Tecnologie

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 5 - Piano Terra

**Descrizione attività.** Il Laboratorio Analisi si configura come struttura ad organizzazione complessa con tecnologie avanzate e competenze multidisciplinari e si articola tra il POR di Ancona e il POR di Osimo. Il Laboratorio ha ottenuto nel aprile 2018 la Certificazione di Conformità ISO 9001:2015. Svolge attività scientifica accanto al servizio diagnostico, fornisce prestazioni e consulenze su percorsi diagnostici altamente specialistici e dispone di risorse professionali, tecnologiche e organizzative, commisurate al grado di complessità delle attività svolte. Gli indirizzi del Laboratorio sono in linea con la missione dell'Istituto e si possono così sintetizzare: "la medicina di laboratorio al servizio della diagnosi delle polipatologie dell'anziano e della prevenzione della disabilità". Il Laboratorio Analisi si articola nelle seguenti sezioni specialistiche:

- Biochimica-Clinica e Immunochimica
- Ematologia-Coagulazione
- Microbiologia
- Biologia Molecolare
- Sierovirologia
- Fluidi biologici
- Sezione Qualità e Formazione

Il laboratorio garantisce l'interpretazione dei risultati prodotti e la loro correttezza, certificandone la qualità tramite procedure analitiche validate e tracciabili, dal Controllo di Qualità Interno (CQI), dalla Verifica Esterna di Qualità (VEQ). Il Laboratorio effettua controlli di qualità con qualificati organismi nazionali ed internazionali e partecipa allo schema di accordo di collaborazione tra Regione Marche e Toscana in materia di implementazione della qualità dei servizi di Medicina di Laboratorio per gli anni 2018-2019 (DGR N. 396 DEL 03/04/2018). Il laboratorio è aperto per le sue diverse funzioni di interfaccia con l'utenza (accettazione, prelievo, risposte, informazioni, consulenza ed altro). Tutti i reparti ospedalieri sono collegati direttamente con il nostro sistema gestionale, per la visualizzazione delle analisi dei propri degenti ed il relativo referto.

<b>Organico</b>	Referente ▷ R. Galeazzi Dirigenti Biologi ▷ L. Costarelli, F. Moroni, G. Piccinini Coordinatore TSLB ▷ G. Pierucci Tecnici di Laboratorio Biomedico ▷ S. Appolloni, R. Francinella, C. Giacchetti, S. Giovagnetti, A. Montenovo, P. Ronchi, L. Taffi Infermieri, Personale Ausiliario
<b>Orari</b>	Accettazione e Prelievi ▷ Lun→Sab 7:30-11:00 Prenotazioni ▷ Lun→Sab 11:00-13:00 Ritiro referti ▷ Lun→Ven 11:00-13:00 - 14:30-18:00, Sab 11:00-12:00
<b>Contatti</b>	Referente ▷ 071 800 3394 Sala prelievi ▷ 071 800 3624 Informazioni ▷ 071 800 3624 - lun→Sab 11:00-13:00 - laboratorioanalisi@inrca.it

**Prenotazioni.** E' necessario effettuare la prenotazione al n. 071 800 3624 Lun→Ven 11:00-12.:45. EPer effettuare il prelievo, presentandosi allo sportello accettazione della Sala Prelievi muniti di tutta la documentazione necessaria

(Tesserino Sanitario e impegnativa/richiesta del Medico). Per i pazienti in trattamento anticoagulante orale al momento della prenotazione del primo prelievo è previsto il rilascio di una tessera che consente un più rapido accesso ai successivi prelievi di controllo (fino ad un massimo di 8 previsti per ciascuna richiesta del MMG).

**Accesso alle prestazioni (accettazione e prelievi).** L'utente deve recarsi in Laboratorio Analisi munito di impegnativa/richiesta del Medico e Tesserino Sanitario, per fornire i dati personali, nel rispetto della privacy. Preso il numero progressivo mediante l'elimina-code presente in Sala di Attesa, viene chiamato allo sportello per l'accettazione dei dati anagrafici e degli esami da eseguire, per la compilazione del consenso al trattamento dei dati personali (privacy) ai sensi della legge n.679/16 (da compilare solo al primo accesso) e consegna della delega per il ritiro del referto. Una volta effettuato l'inserimento dei dati, l'operatore consegna all'utente l'impegnativa/e a cui allega la modulistica necessaria per la regolarizzazione del ticket ed il numero con il quale verrà chiamato per il prelievo. Sono a disposizione anche alcuni moduli di rilevamento dei requisiti/soddisfazione del cliente che lo stesso può compilare e imbucare nell'apposita cassetta presente nella sala d'attesa, fornendo un giudizio sul servizio erogato nella sua globalità. Le persone diversamente abili, le donne in stato di gravidanza ed i pazienti in situazioni critiche possono segnalare la propria condizione al Personale della Sala Prelievi per limitare l'attesa.

**Libera Professione in Equipe.** Il paziente può accedere alle prestazioni di Laboratorio sia avvalendosi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) sia in regime di solvenza (private a pagamento). Per gli esami richiesti in regime di solvenza non è necessario essere muniti di impegnativa. Le tariffe della Libera Professione sono riportate su apposita informativa esposta presso la Sala d'Attesa del Laboratorio, l'Ufficio Ticket o visualizzabile via web all'indirizzo [www.inrca.it](http://www.inrca.it).

**Richiesta con impegnativa del SSN.** L'impegnativa viene compilata sul ricettario del Servizio Sanitario Nazionale, cioè la ricetta rossa/dematerializzata. L'impegnativa prevede massimo 8 esami di laboratorio branca per ricetta. Il pagamento del ticket va effettuato direttamente dall'utente in caso di prestazioni eseguite in attività libero professionale o di paziente senza diritto all'esenzione del ticket all'Ufficio Cassa situato all'Ingresso dell'Ospedale. Il pagamento del ticket deve avvenire prima della consegna all'utente del referto. In caso di pazienti con esenzione del ticket per patologia o altro non è necessario che l'utente si rechi all'ufficio Cassa.

**Elenco degli esami del Servizio di Laboratorio Analisi.** L'elenco dettagliato degli esami richiedibili presso il Laboratorio Analisi (eseguiti in loco o in Service presso la Sede di Osimo o AOR) è esposto nella Sala di Attesa. Esso non è esaustivo di tutta la diagnostica di Laboratorio per cui l'elenco è aggiornato alla luce dell'Evidence Based Laboratory Medicine ed è consultabile online via web all'indirizzo [www.inrca.it](http://www.inrca.it). Il documento di riferimento rimane il Nomenclatore Tariffario Regionale.

**Ritiro Referti.** tempi di refertazione (giorni d'attesa dal prelievo alla disponibilità del referto) previsti sul modulo di accettazione rilasciato al paziente. Il paziente può richiedere al momento dell'accettazione la spedizione del referto a domicilio, tramite servizio postale, versando il costo del francobollo (0,72 €). I referti devono essere ritirati di persona o con delega entro e non oltre il termine di 30 giorni dalla data indicata nel modulo di accettazione consegnato al paziente al momento dell'accettazione. Il mancato ritiro comporta l'addebito per intero della tariffa secondo quanto previsto dalla Legge n.407 del 29/12/1990. Inoltre il paziente può richiedere al momento dell'accettazione la visualizzazione del referto online direttamente sul sito dell'INRCA previa assegnazione di Login e Password personali.

**Conservazione del referto.** Dal momento in cui il Dirigente ha firmato digitalmente il referto, questo viene conservato come tale nel Repository del Sistema Informatico di Laboratorio (LIS) da cui può essere richiamato

per consultazioni e/eventualmente per essere ristampato come copia conforme in caso di richiesta da parte del paziente.

**Modalità per la corretta esecuzione di un prelievo.** La preparazione, le specifiche modalità di campionamento per gli esami e le raccomandazioni per l'esecuzione di test particolari sono fornite direttamente dagli operatori e/o mediante la consegna da parte del personale sanitario di appositi moduli contenenti specifiche indicazioni.

**Prescrizioni per il prelievo venoso.** Per il prelievo di sangue, in generale, è preferibile osservare il digiuno, che comunque non deve essere superiore alle 12 ore. Per i seguenti esami la prescrizione del digiuno è indispensabile: glucosio, amilasi, lipasi, fosfato, colesterolo totale, colesterolo HDL, colesterolo LDL, trigliceridi, elettroforesi, insulina, glucagone, peptide C, omocisteina. Durante il periodo di digiuno possono essere assunti 1-2 bicchieri d'acqua, non si deve fumare o assumere alcolici ed è bene non effettuare sforzi intensi con sudorazione. Se possibile, è preferibile effettuare il prelievo prima della somministrazione di farmaci o di altre sostanze usate a scopo diagnostico. Nell'attesa del prelievo il paziente deve rimanere seduto il più possibile e non deve assolutamente fumare.

**Esame urine standard.** Per l'esame delle urine standard è necessario che il paziente consegni una piccola quantità di urina raccolta in occasione della prima minzione del mattino. L'urina va raccolta in appositi contenitori in vendita presso le farmacie oppure nelle apposite provette fornite direttamente dal Laboratorio Analisi. È necessario che l'esame urine sia eseguito a breve distanza di tempo dalla raccolta. Il campione di urina, se non portato da casa, può essere raccolto presso il servizio igienico della Sala Prelievi, utilizzando le apposite provette messe a disposizione dal personale.

## NUTRIZIONE CLINICA

Centro Regionale di Riferimento per la Nutrizione Artificiale

### Dipartimento Servizi Tecnologie

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 5 - Piano Primo

**Descrizione attività.** L'Unità Operativa di Nutrizione Clinica - Centro di Riferimento Regionale per la Nutrizione Artificiale Domiciliare, è specializzata nella valutazione dello stato nutrizionale e metabolico dei pazienti anziani e nella prescrizione di adeguata terapia nutrizionale, con prescrizioni dietetiche personalizzate e con l'impiego di Supporti Nutrizionali Orali. Nei pazienti che, a causa della propria patologia (neoplastica, neurologica, gastrointestinale, ect), presentano alterazioni gravi della deglutizione (disfagia), dell'assunzione di alimenti (anoressia) o della funzionalità dell'apparato gastrointestinale (maldigestione e malassorbimento) e non riescono a soddisfare i fabbisogni nutrizionali per os, è prescritta la Nutrizione Artificiale per via Enterale (tramite Sondino Naso-Gastrico o tramite Gastrostomia Endoscopica Percutanea - PEG) o per via parenterale (tramite accesso venoso periferico o centrale - Midline, PICC o CVC).

I pazienti ospedalizzati in terapia nutrizionale, le cui condizioni non richiedono necessariamente il ricovero, vengono avviati alla gestione della terapia in regime di assistenza domiciliare (NAD), sia Enterale (NED) che Parenterale (NPD); i pazienti in NAD ricevono la fornitura dei materiali necessari e l'assistenza sanitaria ambulatoriale gratuita, secondo quanto previsto dalla Delibera Regionale n.1523 MA/SAN del 9/06/1997. I pazienti in NED possono usufruire, sempre in maniera gratuita, del modello di gestione e monitoraggio domiciliare dell'INRCA, in collaborazione con un'azienda privata di assistenza sanitaria, specifico per il paziente anziano fragile.

**L'attività ambulatoriale** prevede in particolare:

- Valutazione dello stato nutrizionale (antropometria e impedenziometria vettoriale)
- Valutazione dei fabbisogni nutrizionali (in particolare calorico-proteici ed idrici)
- Prescrizione di diete personalizzate
- Valutazione non strumentale della disfagia e prescrizione di diete specifiche
- Medicazione e gestione dei Cateteri Venosi; posizionamento, sostituzione e medicazione del Sondino Naso Gastrico e della Gastrostomia (PEG)
- Prescrizione e monitoraggio della terapia nutrizionale per via enterale con miscele standard o per specifiche patologie e per via parenterale con miscele a differente apporto di macro e micronutrienti
- Gestione nutrizionale dei pazienti con Sindrome da Intestino Corto
- Addestramento del paziente e/o caregiver alla gestione delle vie d'accesso della Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD).

**Attività domiciliare.** Il Centro di Riferimento Regionale per la Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD) può seguire pazienti in tutto l'ambito della Regione Marche con le seguenti modalità:

- Gestione e monitoraggio dei pazienti in NED, con personale sanitario specializzato e dedicato, con un protocollo intensivo mensile.
- Monitoraggio dello stato nutrizionale, con l'ausilio di Bilancia a celle di carico per la rilevazione del peso corporeo, anche dei pazienti allettati.
- Monitoraggio del grado di disfagia del paziente
- ECG con metodica di refertazione in Telemedicina
- Fornitura dei prodotti e dei presidi per la NAD direttamente al domicilio del paziente, con appositi mezzi di

trasporto.

- Assistenza tecnica 24 ore su 24

### Attività in telemedicina

- Controllo delle vie di accesso NED da parte del Medico Nutrizionista mediante videochiamata
- Elettrocardiogramma con strumentazione per refertazione per via telematica dei pazienti in NED

### Modalità accesso alle prestazioni al servizio

- Richiesta di consulenza per i pazienti degenti nelle Unità Operative di ricovero dell'INRCA di Ancona/Osimo
- Richiesta di consulenza nutrizionale per pazienti inviati d'urgenza al Punto di Primo Intervento dell'INRCA di Ancona
- Prenotazione telefonica di visita nutrizionale ambulatoriale
- Richiesta del MMG di attivazione del Servizio NAD
- Richiesta telefonica di visita medica domiciliare in regime libero-professionale

### Prestazioni

- Visita Specialistica Dietologica - protocollo dietetico
- Impedenziometria
- Sostituzione gastrostomia
- Medicazione PEG
- Medicazione catetere venoso centrale
- Giornate NED
- Giornate NPD

<b>Organico</b>	Responsabile ▷ P. Orlandoni Medici ▷ C. Venturini Personale Sanitario Amministrativo e di Ricerca Vivisol
<b>Orari</b>	Colloquio con i Medici ▷ Lun, Mer e Ven 12:00-13:00 Ambulatorio ▷ Lun→Ven 9:00-13:00
<b>Contatti</b>	Assistenza telefonica tecnico-organizzativa NAD ▷ 071 800 3574 • Lun→Ven 8:30-16:00 Ambulatorio ▷ 071 800 3574 Segreteria Prenotazioni ▷ 071 800 3327 • Lun→Ven 8:30-15:00 Studio Medici ▷ 071 800 3653 • p.orlandoni@inrca.it • c.venturini@inrca.it

## MEDICINA NUCLEARE

### Dipartimento Servizi Tecnologie

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 4 - Piano Terra

**Descrizione attività.** La UOSD di Medicina Nucleare del POR di Ancona, esegue quasi tutte le attività diagnostiche in vivo di competenza della medicina nucleare con maggiore attenzione alla diagnosi delle patologie dell'anziano. Tale struttura dispone di 2 gamma camere: 1 Spect-Tac e 1 a doppia testa con programmi di fusione con esami Tc e RM in dotazione alla UOC di Diagnostica per Immagini. Nella valutazione delle indicazioni e quindi nella successiva scelta del percorso diagnostico più appropriato per efficacia ed efficienza si fa riferimento alla congruità delle richieste con le linee guida delle Società Scientifiche di Medicina Nucleare Italiane ed Internazionali, come le linee Guida della European Society of Nuclear Medicine (EAMN) o le linee guida della Society of Nuclear Medicine. La radioattività somministrata nelle diverse procedure diagnostiche viene valutata in funzione delle norme disponibili e dei principi di ottimizzazione e giustificazione del D.Lgs 187 del 26/5/2000 (attuazione della direttiva 97/43 Euratom). Nella gestione delle liste di attesa si tiene conto della priorità clinica.

### Prestazioni

- Angiocardioscintigrafia all'equilibrio. L'esame ha una durata complessiva di circa 1 ora.
- Studio della funzione ventricolare.
- Gated-Spect perfusionale miocardica a riposo e dopo stimolo (da sforzo o con Dipyridamolo). L'esame ha una durata complessiva di circa 2 ore e viene eseguito in due giornate. Consente la diagnosi di cardiopatia ischemica, di vitalità miocardica e lo studio della funzione ventricolare sinistra.
- Linfoscintigrafia per linfonodo sentinella. L'esame ha una durata complessiva di circa 2 ore. Ricerca del linfonodo sentinella nei melanomi.
- Scintigrafia con leucociti marcati per la ricerca di focolai flogistici-infettivi. L'indagine viene eseguita in due giornate; il paziente deve eseguire immagini statiche dopo 1 ora, 4 ore e 20 ore dalla somministrazione dei leucociti autologhi marcati. Studio di sospetta infezione di protesi ortopediche; osteomieliti; infezioni di protesi vascolari; malattie infiammatorie intestinali (M. di Crohn; colite ulcerosa).
- Scintigrafia polmonare perfusionale. L'esame ha una durata complessiva di 15 minuti. Diagnosi di embolia polmonare acuta.
- Valutazione gastroenterorragie. L'esame dura dai 20 ai 30 minuti. Ricerca delle sedi di sanguinamento.
- Scintigrafia tiroidea. L'esame dura in totale 15 minuti. Studio della patologia tiroidea.
- Scintigrafia Ossea Globale. La scintigrafia total body viene effettuata 2-3 ore dopo l'iniezione, mentre la trifasica viene effettuata al momento dell'iniezione del farmaco. Studio delle neoplasie primitive e secondarie dell'osso; osteomielite; necrosi asettica; traumi, mobilizzazioni protesi ortopediche; m. di Paget.
- Scintigrafia epatobiliare sequenziale. L'indagine può durare dai 45 minuti alle 24 ore, con immagini statiche. E' richiesto il digiuno del paziente da almeno 3 ore. Follow-up interventi chirurgici di derivazione bilio-digestiva; follow-up del trapianto del fegato.
- Scintigrafia paratiroidea L'indagine ha una durata complessiva di circa 3 ore. Studio dell'iperparatiroidismo.
- Scintigrafia renale sequenziale con parametri quantitativi. L'esame ha una durata complessiva di circa 30 minuti, con immagini statiche tardive dopo 2 ore. Studio della funzione glomerale separata di entrambi i reni.
- Scintigrafia sequenziale renale con test diuretico. L'esame ha una durata di circa 30 minuti con immagini statiche tardive dopo 2 ore. Studio della funzione glomerale separata di entrambi i reni e valutazione di eventuali ostruzioni reno-ureterali.

- Scintigrafia spet cerebrale (studio della perfusione cerebrale regionale). L'indagine ha una durata complessiva di circa 2 ore. Studio delle Demenze.
- Scintigrafia cerebrale recettoriale (DATSCAN). L'indagine ha una durata complessiva di circa 4 ore. Studio dei disturbi del movimento (Parkinsonismi).
- Scintigrafia sequenziale renale con test al Captopril. L'esame ha una durata di circa 2 ore
- Studio della ipertensione arteriosa nefrovascolare.
- Scintigrafia miocardica con Mibg-123. L'indagine ha una durata complessiva di circa 4 ore.
- Diagnosi differenziale tra Parkinson idiopatico e Parkinsonismi atipici.
- Tutte le prestazioni possono essere integrate con tecnica SPECT-TC

**Accesso alle prestazioni.** Prenotazioni: le prestazioni di Medicina Nucleare degli esami in regime ambulatoriale sono prenotabili presso il Centro Unico Prenotazioni (CUP) o telefonicamente al 800 098 798 o da rete mobile 0721 1779301 con la richiesta medica redatta su ricettario regionale.

<b>Organico</b>	Dirigente Responsabile ▷ D. Fornarelli Medici ▷ L. Fantechi Coordinatore infermieristico ff ▷ R. Canestrone
<b>Orari</b>	Lun→Gio 8:00-14:00 • Mer 14:00-19:00 Ritiro referti ▷ Lun→Ven 10:00-13:00 presso la segreteria della Radiologia
<b>Contatti</b>	Dirigente Resp. ▷ 071 800 3418 • d.fornarelli@inrca.it Medici ▷ 071 800 3418 • l.fantechi@inrca.it Coordinatore Infermieristico ▷ 071 800 3247 • r.canestrone@inrca.it Segreteria ▷ 071 800 3425 -3264 • segreteria_radiologia@inrca.it

**Esami Urgenti.** Le richieste di prestazioni urgenti verranno vagliate dal Medico Nucleare nella fascia oraria 8:00-14:00

**Ritiro Referti.** Al momento dell'accettazione, l'utente, riceve l'indicazione della data per il ritiro del referto e delle immagini. I referti si possono ritirare presso la segreteria della Radiologia dal lunedì al venerdì 8:00-14:00 ed il martedì e giovedì 14:00-17:00. Gli utenti impossibilitati a ritirare personalmente il referto possono utilizzare la delega consegnata dalla segreteria per incaricare una terza persona al ritiro. I referti devono essere ritirati entro 30 gg. Il mancato ritiro comporta l'addebito dell'intera tariffa ai sensi della Legge 407 del 29.12.1990. E' possibile richiedere l'invio del referto tramite posta raccomandata RR e per alcune tipologie di esami esiste la possibilità di richiedere il ritiro referto on-line.

## COMITATO ETICO INRCA

**Descrizione attività.** Il Comitato Etico INRCA è un organismo indipendente, senza vincoli di subordinazione gerarchica nei confronti di altre autorità, con l'obiettivo principale di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere delle persone che partecipano a studi e sperimentazioni che si svolgono presso tutte le Sedi ed i Presidi Ospedalieri di Ricerca dell'Istituto:

- Sede di Ancona - Presidio Ospedaliero di Ricerca
- Sede di Fermo - Presidio Ospedaliero di Ricerca
- Sede di Cosenza - Presidio Ospedaliero di Ricerca
- Sede di Casatenovo (LC) - Presidio Ospedaliero di Ricerca
- Sede di Appignano (MC) nella sua sede temporanea presso l'ex Ospedale di Treia (MC) Residenza Sanitaria Riabilitativa (RSR).

**Presidente.** Dott. Marco Giulioni

**Responsabile Segreteria.** Dott.ssa Anna Rita Bonfigli

[https://www.inrca.it/inrca/Mod\\_ric\\_112.asp?pag=Ric\\_bioetica.asp](https://www.inrca.it/inrca/Mod_ric_112.asp?pag=Ric_bioetica.asp)

## BIBLIOTECA

**Collocazione.** Edificio D - Ingresso posteriore - Piano Terra

**Descrizione attività.** La Biblioteca dispone di una discreta collezione di periodici e testi scientifici, di gran parte delle principali riviste nazionali ed internazionali di Gerontologia e Geriatria e delle più autorevoli riviste riguardanti i settori d'interesse dell'Istituto: epidemiologia, biologia e genetica, immunologia, medicina generale e specialistica, medicina geriatrica, oltre a un buon numero di riviste di carattere socio-economico e statistico. Negli ultimi sei anni, si è implementato notevolmente il numero di riviste e banche dati bibliografiche in dotazione, grazie allo sviluppo di BIBLIOSAN, un network di biblioteche IRCCS, IIZZSS, ISS, INAIL e AIFA istituito dal Ministero della Salute, che permette tramite NILDE, un software on-line e network di biblioteche, ideato nel 2001 dalla Biblioteca d'Area del CNR di Bologna, lo scambio diretto e gratuito, in reciprocità, degli articoli di proprio interesse. La Biblioteca è dotata di sala lettura e di un'aula di videoconferenza per le attività culturali e didattico formative (corsi, seminari, workshops, riunioni) e collabora in sinergia con il Centro Editoriale e Grafica Computerizzata per quanto riguarda la preparazione di poster ed articoli. La Direzione Scientifica ha realizzato una biblioteca in grado di rappresentare un luogo d'incontro ed un centro propulsore di servizi culturali e scientifici. Finalità principale è quella di curare l'informazione bibliografica non solo per gli operatori, ma anche per i cittadini interessati alla bibliografia specifica relativa a patologie ed argomenti nel settore dell'invecchiamento. Le altre sedi dell'Istituto possono accedere attraverso l'Intranet del sistema informatico alla Biblioteca Virtuale presente nel sito ed usufruire di tutte le risorse elettroniche in dotazione alla biblioteca centrale.

<b>Organico</b>	Responsabile ▷ S. Bustacchini Organico ▷ G. Rossolini
<b>Orari</b>	Orari al pubblico ▷ Lun→Ven 8:00-14:00 • Mar, Gio 15:00-17:30
<b>Contatti</b>	071 800 3907 • 071 800 3343 (fax) • biblioteca@inrca.it • g.rossolini@inrca.it



## SERVIZI DI INTERESSE PER GLI UTENTI

### DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO

**Collocazione.** Edificio D - Ingresso 1 - Piano Primo

**Descrizione attività.** La Direzione Medica concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali e al supporto delle Unità Operative del Presidio Ospedaliero ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione e medico-legali. Svolge inoltre attività scientifica e di ricerca anche in collaborazione con le altre Unità Operative. Promuove il miglioramento della comunicazione medico-paziente e operatore-paziente, coordina le azioni finalizzate al miglioramento continuo della qualità dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi assistenziali erogati attraverso la promozione delle politiche per la sicurezza e della cultura di segnalazione degli errori. Svolge un ruolo di verifica e controllo in merito a:

- regolare svolgimento delle attività di accettazione e dimissione e delle attività sanitarie nel loro insieme
- appropriatezza delle prestazioni sanitarie, monitoraggio periodico dei tempi di attesa e della corretta gestione delle liste di attesa;
- rispetto della gestione (Privacy)
- corretta osservazione delle norme igieniche dei servizi di ristorazione, lavanoio, pulizie
- sorveglianza delle malattie infettive e prevenzione delle infezioni ospedaliere
- gestione dei rifiuti ospedalieri
- gestione della documentazione sanitaria
- adempimenti di polizia mortuaria.

In collaborazione con il servizio di Prevenzione e Protezione e con il Medico Competente ed il Medico Autorizzato ottempera agli obblighi previsti dal D.Lg. 81/08 per la sicurezza dei lavoratori. La Direzione Medica è inoltre responsabile della corretta archiviazione e conservazione della documentazione sanitaria.

Nell'ambito delle proprie competenze la Direzione Medica attraverso il Servizio Sociale svolge un ruolo importante nell'ambito dei percorsi di integrazione ospedale territorio.

<b>Organico</b>	Direttore ▷ R. Luzi Medici ▷ C. Tagliabracci, A. Arsego Assistente Sanitario ▷ R. Ausili, A. Simion Infermiere, Dietista
<b>Orari</b>	Orari al pubblico ▷ Lun→Ven 8:00-14:00 • Mar, Gio 15:00-17:30
<b>Contatti</b>	Direttore ▷ 071 800 3518 • r.luzi@inrca.it Medici ▷ 071 800 3528 • c.tagliabracci@inrca.it • d.arsego@inrca.it Assistente Sanitario ▷ 071 800 3435 • r.ausili@inrca.it Segreteria ▷ 071 800 3307 • b.diclemente@inrca.it • dirsan.an@inrca.it Dietista ▷ 071 800 3282 • s.ambrosi@inrca.it

### STRUTTURA RESIDENZIALE INRCA

**Collocazione.** Via Primo Maggio n.152 - Ancona

**Descrizione attività.** La Struttura Residenziale INRCA, di tipo socio sanitario per l'assistenza agli anziani non

autosufficienti, è situata nel comune di Ancona in un'area verde e tranquilla. Nella nostra struttura vengono fornite prestazioni assistenziali di ricovero extraospedaliero, assistenza sanitaria e sociale, grazie all'esperienza e l'alta professionalità del personale medico, infermieristico e socio-sanitario. Sono fornite quotidianamente agli ospiti terapie e servizi per il sostegno fisico e sociale, in un clima di affetto e fiducia al fine di garantire una migliore qualità di vita e per favorire il successivo rientro a domicilio o il trasferimento in altre strutture del territorio entro 30-60 giorni dall'ingresso. Documentazione necessaria per l'ingresso presso SR INRCA:

- Certificato di residenza, o autocertificazione
- Copia di documento di identità in corso di validità
- Copia della attestazione del codice fiscale,
- Copia della tessera di iscrizione al SSN
- Copia dell'eventuale certificato di invalidità civile.

L'accesso ai posti letto avviene solo su richiesta del Medico dei reparti del Presidio Ospedaliero INRCA e previa acquisizione del parere favorevole dell'Unità di Valutazione integrata interaziendale.

<b>Organico</b>	Direttore ▷ R. Luzi Medici ▷ M. Dellabella Referente Infermieristico ▷ A. Romagnoli Assistenti Sociali ▷ F. Battistoni, C. Rocchetti
<b>Orari</b>	Visite agli ospiti ▷ previo appuntamento
<b>Contatti</b>	Centralino ▷ 071 2902601 Direttore ▷ 071 800 3307 - r.luzi@inrca.it Medici ▷ 071 2902466 - m.dellabella@inrca.it Referente Infermieristico ▷ 071 29026462 Assistenti Sociali ▷ 071 800 3680 - f.battistoni@inrca.it; 071 800 3316 - c.rocchetti@inrca.it Direzione Medica ▷ 071 800 3307 - dirsan@inrca.it URP ▷ 071 800 3331 - urp@inrca.it

Per tutto quanto non espressamente indicato, si fa riferimento alla Carta dei Servizi Aziendale e al regolamento per l'utenza assistita presso la Struttura Residenziale INRCA.

## DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE

**Collocazione.** Edificio D - Ingresso 1 - Piano Primo

**Descrizione attività.** Esercita funzioni di programmazione e controllo delle risorse umane per svolgere il processo assistenziale e conseguire la "mission" aziendale, presidiando le funzioni di gestione del personale (come la programmazione, la selezione e l'inserimento, l'allocazione, l'orientamento e lo sviluppo, l'aggiornamento e la formazione, la progressione di carriera e l'incentivazione, ecc.).

Coordina, a sostegno delle Unità Operative, le attività riguardanti le dimissioni e le prestazioni extraospedaliere organizzando il personale delle ditte esterne addette al servizio trasporti. Gestisce e sviluppa le competenze a livello individuale, di gruppo e di organizzazione, in un'ottica d'integrazione con gli altri professionisti ed operatori coinvolti nei processi assistenziali, con il fine ultimo di soddisfare pienamente gli utenti e generare valore crescente nella qualità del servizio offerto. Svolge un ruolo determinante nel definire il fabbisogno delle risorse necessarie all'espletamento dell'assistenza infermieristica svolta dal Presidio Ospedaliero.

<b>Organico</b>	Direttore ▷ P. Marinelli Dirigente Area Tecnica ▷ M. Sica Dirigente Area Riabilitativa ▷ M. Nicolai Infermieri, Tecnici
<b>Contatti</b>	Direttore ▷ 071 800 3275 - p.marinelli@inrca.it Dirigente Area Tecnica ▷ m.sica@inrca.it Dirigente Area Riabilitativa ▷ m.nicolai@inrca.it Area Risorse Umane ▷ 071 800 3637 - a.cresta@inrca.it Qualità, Rischio Clinico /Formazione ▷ 071 800 3898 - c.marzocchi@inrca.it Ufficio Infermieristico ▷ 071 800 3320 Infermieri ▷ 071 800 3637

## QUALITÀ E SICUREZZA DEL PAZIENTE. BENESSERE ORGANIZZATIVO E ACCREDITAMENTO

**Collocazione.** Edificio D - Ingresso - Piano Primo

**Descrizione attività.** La sicurezza del paziente è uno dei fattori determinanti la qualità delle cure e pertanto è uno degli obiettivi prioritari che il Servizio Sanitario Nazionale si pone. Lo sviluppo di interventi efficaci è strettamente correlato alla comprensione delle criticità dell'organizzazione e dei limiti individuali, richiedendo una cultura diffusa che consenta di superare le barriere per l'attuazione di misure organizzative e di comportamenti volti a promuovere l'analisi degli eventi avversi e a raccogliere gli insegnamenti che da questi possono derivare. L'UOSD si occupa di rischio clinico, inteso come la probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, che può essere arginato attraverso iniziative di risk management. L'attività di risk management si sviluppa in più fasi: conoscenza dell'errore, individuazione e correzione delle cause di errore, monitoraggio delle misure messe in atto per la prevenzione dell'errore, implementazione e sostegno attivo delle soluzioni proposte. L'Unità Operativa gestisce il contenzioso medico-legale attraverso la valutazione dei sinistri, seconda faccia della medaglia del rischio clinico, elemento fondamentale dal quale partire per eseguire analisi e definire dei piani di mitigazione del rischio stesso.

<b>Organico</b>	Direttore ▷ L. Ferrara Dirigente Medico ▷ R. Mazzanti
<b>Contatti</b>	Direttore ▷ 071 800 3528 - l.ferrara@inrca.it Dirigente Medico ▷ 071 800 3714 - r.mazzanti@inrca.it

## UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - URP

**Collocazione.** Edificio D - Ingresso 1 - Piano Terra

**Descrizione attività.** L'Ufficio Relazioni con Il Pubblico è lo strumento attraverso il quale l'INRCA ascolta e comunica con gli utenti, al fine di migliorare l'accessibilità e favorire la partecipazione della cittadinanza. Tramite il suo front office, offre informazioni all'utenza, gestisce l'attività legata all'assistenza integrativa privata o legata alle badanti a domicilio, per tutti coloro i quali avessero bisogno di usufruirne per un proprio parente

ricoverato. Svolge per legge alcune funzioni, ovvero:

**Informazioni.** L'URP assicura informazioni complete sulle prestazioni sanitarie, sulle attività e sui servizi, sulla struttura organizzativa dell'Azienda, sulle modalità di accesso alle prestazioni e sui tempi di attesa. Le informazioni vengono date telefonicamente, tramite mail e personalmente.

**Accoglienza.** Tale funzione ha l'obiettivo di limitare i disagi conseguenti al rapporto con la struttura sanitaria e consiste nell'accogliere le persone, ascoltarle, comprenderne i bisogni, orientarle attraverso percorsi corretti e dare anche un sostegno di counseling clinic nei casi in cui il malato, o i suoi sanitari, abbiano bisogno di un conforto o di elaborare un disagio collegato alla malattia o ad un lutto.

**Tutela (Segnalazioni/Reclami).** L'URP raccoglie le istanze legate a disservizi, reclami, suggerimenti, proposte di miglioramento da parte dei cittadini. Alle segnalazioni di rapida soluzione viene data immediata risposta. Per i reclami di particolare complessità, l'URP predisponde l'istruttoria per acquisire gli elementi necessari alla definizione del reclamo.

Risposta scritta entro 30 gg. Inoltre attiva le iniziative dirette al superamento dei disservizi segnalati e trasmette gli atti alla Direzione per le decisioni in merito e la risposta all'utente. I reclami possono essere presentati verbalmente o per scritto, attraverso:

- la compilazione e sottoscrizione del modulo predisposto dall'URP
- lettera inviata tramite fax 071 800 3564
- Posta Ordinaria URP - INRCA, Via della Montagnola 81- 60129 Ancona
- posta Elettronica: [urp@inrca.it](mailto:urp@inrca.it)

Le procedure di accoglimento e definizione delle segnalazioni e reclami sono disciplinate da un apposito Regolamento di pubblica tutela adottato dall'Azienda

**Partecipazione.** La partecipazione viene garantita con la definizione di convenzioni e protocolli di intesa con le associazioni di volontariato e gli organismi di tutela dei diritti dei cittadini che operano all'interno del Presidio. Vengono inoltre svolte indagini di soddisfazione rivolte agli utenti.

**Elogi** - L'URP riceve gli elogi nei confronti degli operatori e dell'organizzazione della struttura, che vengono trasmessi agli interessati e alla Direzione Aziendale.

<b>Organico</b>	Referente ▷ T. Tregambe URP ▷ C. Greco, G. Mazzia
<b>Orari</b>	Orari al pubblico ▷ Lun→Ven 9:00-13:00
<b>Contatti</b>	Referente ▷ 071 800 3319 • <a href="mailto:t.tregambe@inrca.it">t.tregambe@inrca.it</a> <a href="mailto:urp@inrca.it">urp@inrca.it</a>

## IL COMITATO DI PARTECIPAZIONE

L'articolo 24 della legge regionale 13 del 2003 "promuove la consultazione dei cittadini e delle loro associazioni, con particolare riferimento alle associazioni di volontariato e a quelle di tutela dei diritti, sugli schemi di provvedimenti regionali di carattere generale, concernenti il riordino e la programmazione dei servizi, nonché le modalità di verifica dei risultati conseguiti".

Il comma 3 dell'articolo 24 istituisce i Comitati di partecipazione dei cittadini alla tutela della salute, organismi volti a favorire la partecipazione dei cittadini al processo decisionale aziendale, per gli aspetti relativi al miglioramento della qualità dei servizi. Precisamente la legge stabilisce per il Comitato una serie di compiti:

- a. contribuire alla programmazione e alla pianificazione socio-sanitaria regionale, aziendale e territoriale;
- b. svolgere attività di verifica e di controllo sulla gestione dei servizi sanitari;
- c. monitorare le condizioni di accesso e di fruibilità dei servizi sanitari, nel rispetto dei principi di promozione della consultazione dei cittadini e delle loro associazioni nell'ambito appunto della programmazione dei servizi e di verifica dei risultati conseguiti.

In questo senso l'Azienda ospedaliera ha istituito il Comitato di Partecipazione dei cittadini alla tutela della salute con lo scopo di favorire la partecipazione dei cittadini alla programmazione e alla pianificazione socio sanitaria aziendale e territoriale, svolgere attività di verifica e di controllo sulla gestione dei servizi sanitari e monitorare le condizioni di accesso e di fruibilità degli stessi.

Il 31.07.2019, con delibera DGEN n.41, come previsto dal Regolamento Regionale, si è insediato il nuovo comitato di partecipazione dell'INRCA di Ancona, in carica nel triennio 2019-2021. Tutti i documenti relativi sul sito [https://www.inrca.it/inrca/Mod\\_Home\\_Por\\_uo.asp?pag=sede\\_urp1\\_an.asp](https://www.inrca.it/inrca/Mod_Home_Por_uo.asp?pag=sede_urp1_an.asp)

## ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO E TUTELA

**Collocazione.** Ingresso del Presidio Ospedaliero

**Descrizione delle attività.** Le Associazioni di volontariato e di tutela dei cittadini sono l'Associazione Cuore Vivo, l'Associazione Parkinson Marche, l'Associazione Diabetici e il Tribunale della Salute, AMICI, FI.MAR

Queste Associazioni hanno lo scopo di garantire i diritti di equità delle cure, di rispetto della persona, di partecipazione alle decisioni che riguardano la propria salute. L'attività è orientata non soltanto alla denuncia, ma anche alla collaborazione con la Direzione per il perseguimento di questi obiettivi.

<b>Orari e Contatti</b>	<p>Cuore Vivo ▷ Mar e Gio 9:30-12:30 • 071 800 3374</p> <p>Ass. Parkinson Marche ▷ Mar e Gio 10:00-12:00 • 071 800 3232 • parkinson@inrca.it</p> <p>Associazione Diabetici ▷ Lun e Ven 9:00-11:00 • 071 800 3338 • atdancona@gmail.com</p> <p>Tribunale della Salute ▷ Mer e Ven 9:00-11:00 • 071 800 3374</p> <p>Segreteria: 071 596 3002 • 347 0465521 • tds@ospedaliriuniti.marche.it</p> <p>AMICI ▷ Mer 16:00-18:00 • 339 76690062 • 339 191977</p> <p>FI.MAR ▷ Lun e Sab 9:00-13:00 • 340 529000</p>
-------------------------	---

## CENTRO UNICO PRENOTAZIONI (CUP) E UFFICIO TICKET

**Collocazione.** Edificio D • Ingresso 1 • Piano Primo

**Descrizione attività.** Il Centro Unico di Prenotazione e il Servizio di Cassa Ticket si trova presso il Presidio INRCA di Ancona in Via della Montagnola, 81. Presso il CUP/TICKET è possibile effettuare prenotazione, pagamento delle visite e degli esami e la richiesta di copia della cartella clinica.

<b>Organico</b>	<p>Coordinatore ▷ F. Sparabombe</p> <p>Amministrativi</p>
<b>Orari</b>	<p>Orari al pubblico ▷ Lun→Ven 8:00-19:00 • Sab 8:00-12:00</p>

<b>Contatti</b>	Coordinatore ▷ 071 800 3716 - f.sparabombe@inrca.it Ufficio Ticket ▷ 071 800 3641 - 071 800 3325 Ufficio Ricoveri - Cartella Clinica ▷ 071 800 3332 Prenotazioni/Disdette di visite ed esami ▷ 800 098 798 (numero verde gratuito) o da rete mobile 0721 1779301 - Presso il Cup
-----------------	---

**Prenotazioni.** E' possibile effettuare una prenotazione telefonicamente al numero verde 800 098 798 o 0721 1779301 da rete mobile ovvero recandosi agli sportelli delle aziende sanitarie presenti sul territorio. L'utente deve essere provvisto di:

- Impegnativa del Medico di base o dello specialista, compilata in ogni sua parte (dati anagrafici, tipo visita / esame da prenotare, eventuali esenzioni ecc) e in corso di validità (30 giorni);
- Tessera esenzione per coloro che ne sono in possesso;
- Tessera sanitaria.

**Disdetta.** Per la disdetta di un appuntamento prenotato attraverso il CUP è possibile recarsi ad uno degli sportelli negli orari di apertura ovvero telefonare al numero 800 098 798, almeno 48 ore prima dell'orario della prenotazione. Nelle disdette telefoniche dovranno essere specificati i dati dell'utente prenotato, data ed orario dell'appuntamento.

**Pagamenti.** Il pagamento del Ticket può essere effettuato presso il CUPS con una delle seguenti modalità:

- In contanti;
- Con carta Bancomat
- Con Carta di Credito
- Con Carta Bancoposta

Alcune categorie di cittadini hanno diritto all'esenzione dal pagamento del ticket per particolari condizioni e/o patologie, attestate dal medico che prescrive la prestazione. Altri casi di esenzione sono:

- cittadini di età inferiore a 6 anni o superiore a 65 anni e appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo, relativo all'anno precedente, non superiore a € 36.151,98;
- titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico;
- cittadini disoccupati e loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo, relativo all'anno precedente, inferiore a € 8.263,31, incrementato fino a € 11.362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori € 516,46 per ogni figlio a carico. Si precisa che per disoccupato si intende quel lavoratore regolarmente iscritto al Centro per l'Impiego;
- titolari di pensioni al minimo di età superiore a 60 anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a € 8.263,31, incrementato fino a € 11.362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori € 516,46 per ogni figlio a carico.

Anche nei casi di esenzione, l'impegnativa deve essere comunque fatta timbrare. Si sottolinea che dallo scorso 1 ottobre 2011 tutti i codici di esenzione dovranno essere certificati dal medico che rilascia l'impegnativa.

**Libera Professione.** La libera professione consente al cittadino di scegliere il medico o una équipe di operatori sanitari che, dietro pagamento, esegue la prestazione richiesta. Si distingue in attività libero professionale svolta negli ambulatori interni al Presidio Ospedaliero e negli studi privati esterni al Presidio. L'elenco dei medici che svolgono tale attività, con la sede, gli orari e le relative tariffe, è esposto presso gli sportelli cassa/prenotazioni del CUP del presidio INRCA di Ancona, Via della Montagnola, 81. Tale elenco è inoltre pubblicato sul sito dell'Istituto. La prenotazione delle prestazioni in libera professione può essere effettuata contattando direttamente i medici indicati nell'elenco.

**Ricoveri.** Presso il servizio l'utente effettua la registrazione del ricovero ospedaliero nelle varie unità operative e la richiesta di copie della Cartella Clinica. Si precisa che per la registrazione del ricovero ospedaliero è necessario presentare all'Ufficio Ticket il modulo "Allegato 1" rilasciato dall'UO, unitamente alla Tessera Sanitaria del ricoverato.

## SERVIZIO SOCIALE OSPEDALIERO

**Collocazione.** Edificio D - Ingresso 1 - Piano Primo

**Descrizione attività.** Il Servizio Sociale Ospedaliero è rivolto ai pazienti ricoverati presso la Struttura Ospedaliera INRCA di Ancona e affronta in stretta connessione con le Unità Operative di degenza le problematiche sociali correlate all'evento malattia, che può generare bisogni socio-assistenziali. Il Servizio Sociale Ospedaliero risponde alla richiesta di intervento sociale attivata dal personale sanitario, dal paziente stesso e/o dai suoi familiari e opera nei seguenti ambiti:

- consulenza sociale mediante colloqui informativi, di supporto e orientamento al paziente e ai familiari per le pratiche burocratiche di carattere socio-assistenziale e sulle modalità di accesso ai servizi territoriali e alle prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie;
- partecipazione al percorso di dimissione protetta nell'ottica dell'integrazione e continuità delle cure tra ospedale e territorio mediante le procedure per l'inserimento del paziente anziano nelle strutture residenziali territoriali (es: Cure Intermedie, RSA e Residenze Protette) e attraverso la collaborazione con i Servizi Sociali e Sanitari distrettuali per la continuità del percorso assistenziale nel contesto domiciliare;
- attuazione del lavoro di rete con i soggetti istituzionali territoriali al fine di attivare le risorse disponibili per la presa in carico territoriale del paziente anziano fragile.

<b>Organico</b>	Assistenti Sociali ▶ F. Battistoni, C. Rocchetti
<b>Orari</b>	Lun→Ven previo appuntamento telefonico
<b>Contatti</b>	Servizio Sociale ▶ servizio.sociale@inrca.it Assistenti Sociali ▶ 071 800 3680 - f.battistoni@inrca.it; 071 800 3316 - c.rocchetti@inrca.it

## SERVIZIO RELIGIOSO

**Collocazione.** Edificio C - Ingresso 3 - Piano Secondo

**Descrizione attività.** La chiesetta è aperta giorno e notte. La S. Messa viene celebrata tutti i giorni feriali alle 16:00 e nei giorni festivi alle 10:00. Il Parroco, celebra la S. Messa nei giorni festivi anche nell'UO di Degenza post-acuzie alle 9:00. Collaborano con il Parroco alcune Assistenti religiose presenti nelle UO il Parroco a giorni alterni, effettua visite ai degenti durante le quali possono essere richiesti i sacramenti e proposti problemi di carattere personale o familiare. Per i pazienti di culti diversi, l'assistenza religiosa può essere richiesta all'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

## SERVIZI DI SUPPORTO E DI COMFORT

**Edicola.** All'ingresso della struttura, prima dell'ingresso principale, è presente un'edicola. Oltre al normale servizio è prevista la distribuzione delle riviste nelle UO 7:30-9:00

<b>Orari</b>	Lun→Sab 5:30-13:15 e 14:15-19:20 - Dom 6:30-13:00 - 071 280 1849
--------------	--

**Bar.** Il Presidio Ospedaliero dispone al suo interno di un bar dislocato a ridosso dell'ingresso

<b>Orari</b>	Lun→Ven 6:00-18:00 - Sab 6:00-16:00 - Dom 6:00-13:00 - 071 800 3342
--------------	---

**Sportello Bancomat.** Lo sportello Bancomat è situato dietro il bar.

**Mensa.** Superato il centralino, seguendo la prima via a sinistra si giunge alla mensa. Possono usufruire di questo servizio, i familiari dei pazienti e gli operatori del Presidio Ospedaliero (dipendenti, volontari, ecc). Gli utenti potranno acquistare i buoni pasto giornalieri presso l'Ufficio "Accettazione Amministrativa/Ticket" esibendo il certificato di degenza rilasciato dal Coordinatore Infermieristico dell'UO in cui è ricoverato il familiare.

<b>Orari</b>	Lun→Ven 12:30-14:30 - 071 800 3205
--------------	------------------------------------

**Assistenza Integrativa Privata (AIP).** Ogni utente e/o familiare che ne avesse bisogno può rivolgersi al Coordinatore Infermieristico che illustrerà un elenco aggiornato di tutte le Agenzie che erogano Assistenza Privata. L'elenco delle Agenzie con le relative tariffe e i recapiti telefonici è affisso nella bacheca di ogni Unità Operativa. La Direzione attua un regolamento d'accesso e di presenza alle persone delegate all'Assistenza Integrativa Privata presso le UO di degenza (Regolamento AIP pag.74)

**Camera Mortuaria.** Disposta al piano terra dell'Edificio A, è composta da una camera ardente, dove è possibile effettuare la veglia, e una stanza di osservazione e preparazione salme ad uso del personale. L'attività svolta principalmente dagli operatori della Camera Mortuaria riguarda l'osservazione, la sorveglianza, e la preparazione delle salme per le esequie. Questo servizio è, inoltre deputato ad agevolare quelle procedure burocratico-amministrative che i familiari devono attuare prima delle onoranze funebri dei loro congiunti.

L'accesso alla camera mortuaria è consentito soltanto ai familiari dei deceduti ed al personale dipendente delle imprese di pompe funebri per l'espletamento delle incombenze relative al servizio funebre e nei tempi a ciò strettamente necessari. Chiunque acceda alla camera mortuaria è tenuto ad osservare un comportamento consono all'ambiente ed alle circostanze.

**Informazioni per i familiari.** In conformità a quanto stabilito dal Regolamento di Polizia Mortuaria (D.P.R. 285/90) tutti i decessi devono essere sottoposti a verifica da parte del medico necroscopo (funzione svolta nel Presidio Ospedaliero dai medici della Direzione Medica o dai Dirigenti Medici delegati) fra le 15 e le 30 ore dal momento della morte così come stabilito dal medico dell'Unità Operativa. La salma va tenuta in osservazione e rimane nell'UO per due ore prima di essere trasportata in camera mortuaria dal personale addetto. Il certificato di morte ed il modulo ISTAT verranno compilati dal medico che ha constatato il decesso e consegnati al personale della camera mortuaria che provvederà alla relativa spedizione dopo la firma della Direzione Medica.

Gli indumenti della salma dovranno essere consegnati al personale addetto (necroforo) che ne effettua la vestizione prima dell'osservazione della salma in camera mortuaria. Il periodo di osservazione della salma è della durata di 24 ore dal momento in cui si è verificato il decesso. Qualora la morte sia avvenuta per malattia infettiva presente in apposito elenco (ex D.M. 15.12.90) è possibile ridurre il periodo di osservazione.

Alla salma viene applicato il campanello d'allarme sonoro collegato con il Punto di Primo Intervento. Qualora il familiare lo richieda, il personale del servizio necroscopico fornisce il nominativo di un'agenzia per le onoranze funebri.

Tale nominativo viene preso da un apposito elenco in cui le agenzie disponibili turnano con cadenza settimanale affisso in camera mortuaria che, in ogni caso, ha solo valore orientativo e non costituisce in alcun modo un'indicazione di preferenza o di obbligo essendo sempre possibile contattare altre agenzie a scelta degli interessati.

L'operatore addetto alla camera mortuaria fornirà tutte le informazioni necessarie all'adempimento delle pratiche inerenti la volontà di cremazione del defunto, inumazione arti amputati e parti anatomiche riconoscibili. I certificati di morte (senza diagnosi) vengono rilasciati dall'Ufficio di Stato Civile del Comune di Ancona che è competente per



tutte le procedure burocratico/amministrative a valenza esterna (es. autorizzazione al trasporto) o al comune di residenza del deceduto (nel qual caso i tempi possono essere più lunghi in ragione del passaggio dei documenti da un Comune all'altro) Le copie dei certificati necroscopici devono essere richieste al Servizio Igiene e Sanità Pubblica ZT 7.

<b>Organico</b>	Medico Necroscopo: colui che constata il decesso OSS OTA
<b>Orari e Contatti</b>	Lun→Dom 8:00-18:30 - 071 800 3616

## FATTORI DI QUALITÀ, STANDARD, STRUMENTI DI VERIFICA, IMPEGNI E PROGRAMMI

La Carta dei Servizi è un patto tra Azienda Sanitaria e Cittadini con il quale la prima si assume determinati impegni (standard) nell'erogazione delle prestazioni assistenziali, li divulga e ne assicura il rispetto. Affinché gli utenti possano avere una conoscenza reale di tali impegni e verificare che essi siano mantenuti dall'Azienda è necessario che dispongano di un'informazione chiara e semplice sia nel linguaggio che nei contenuti. Ai fini di un miglioramento della qualità dell'assistenza erogata, l'INRCA si prefigge alcuni obiettivi, che costituiscono un punto di riferimento per orientare l'attività secondo quanto previsto anche nel Piano delle performance 2018, in settori specifici, escludendo le prestazioni sanitarie in senso stretto (ad esempio il miglioramento dei tempi di attesa per visite ed esami).

Gli standard sono anche punti di riferimento per i cittadini i quali trovano in essi una guida ai livelli di qualità del servizio e quindi possono utilizzarli sia per verificare concretamente il "patto" costituito dalla Carta dei Servizi, ovvero il rispetto di quanto viene in essa dichiarato, sia per effettuare una scelta tra le varie strutture sanitarie, optando ad esempio per quella che garantisce tempi di attesa più corti. Per migliorare un certo servizio e quindi per definire uno standard è necessario tenere conto di quegli aspetti che costituiscono i requisiti per una buona qualità dello stesso (fattori di qualità). Le aree dell'assistenza nelle quali si possono definire gli standard sono quelle direttamente valutabili dai cittadini e si riferiscono in genere ai seguenti campi di applicazione: la tempestività ed altri fattori legati al tempo (puntualità, regolarità, ecc.), semplicità delle procedure di accesso, comprensibilità e chiarezza delle informazioni, accoglienza, comfort e pulizia delle strutture, aspetti legati alle relazioni umane.

Al fine di migliorare il rapporto cittadino/strutture, l'INRCA ha individuato alcuni fattori di qualità delle attività specialistiche e diagnostiche e delle prestazioni di ricovero ospedaliero. Va evidenziato come l'intero Istituto a livello nazionale, ha ottenuto la Certificazione del Sistema di Gestione secondo le norme ISO. Ciò dimostra il percorso verso la qualità intrapreso già da alcuni anni.

Va infine ricordato come l'INRCA, quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, è subordinato a verifiche periodiche degli standard previsti per il riconoscimento scientifico da parte del Ministero della Salute.

### Ricovero Ospedaliero

L'Istituto, con l'obiettivo di rispondere alle esigenze dell'utenza, ha definito il proprio programma per la qualità. Sono di seguito riportati fattori, standard di qualità e strumenti di verifica.

#### Fattori di Qualità

- Completezza e chiarezza dell'informazione
- Rispetto dei tempi massimi di ricovero
- Accoglienza e comfort nella degenza
- Condizioni igienico-sanitarie
- Modalità assistenziali alternative al ricovero ordinario
- Mantenimento standard di qualità ISO
- Mantenimento standard conformi ai livelli idonei alla continuità del carattere scientifico

#### Standard di Qualità

- Consegna cartella clinica entro 7 giorni dalla richiesta (L. Gelli 24/2017)
- Ricovero entro il tempo massimo definito per ogni specialità
- Possibilità per i parenti del ricoverato (anche per chi assiste e non è parente) di usufruire del servizio pasti del Presidio Ospedaliero, presso i locali della mensa
- Comunicazione della dimissione con sufficiente anticipo (almeno il giorno prima), ad esclusione dell'UO di Accettazione Medica
- Presenza di protocolli di UO per la sanificazione degli ambienti e la disinfezione e sterilizzazione degli strumenti

ed accessori.

Strumenti di verifica

- Verifica a campione sul tempo di consegna della Cartella clinica.
- Rilevazione sistematica sul rispetto dei tempi massimi di attesa nei ricoveri programmati.

### **Prestazioni ambulatoriali esterne**

Fattori di Qualità

- Completezza e chiarezza dell'informazione
- Rispetto dei tempi massimi previsti per le singole prestazioni

Standard di Qualità

- Rispetto dei tempi di attesa definiti per ogni specialità
- Consegna ad ogni paziente del referto scritto anche per le visite

Strumenti di verifica

- Rilevazione sistematica sul rispetto dei tempi massimi di attesa delle prestazioni

### **IMPEGNI E PROGRAMMI**

Le dimensioni strategiche dell'istituto sono condizionate in maniera forte sia dalla natura dello stesso in termini di assetto giuridico sia dalla particolare mission aziendale. Pur essendo un unico istituto infatti la dimensione multi regionale impone necessariamente percorsi e processi diversi per ciascuna Regione di riferimento. Allo stesso modo la mission aziendale, la natura esclusivamente geriatrica dell'Istituto, se da una parte lo rende particolarmente "attraente" vista l'attualità del problema dell'invecchiamento della popolazione, dall'altra rende l'istituto unico nel suo genere e come tale non facilmente riconducibile agli attuali meccanismi di valutazione delle aziende sanitarie (a puro titolo di esempio non esistono DRG specificatamente geriatrici pur essendo ben più complessa la cura di un paziente ultra anziano e con quasi sempre più patologie concatenate tra loro).

L'unicità dell'INRCA è costituita dal fatto che si occupa specificamente di anziani e gestisce gli unici Presidi Ospedalieri in Italia ad esclusiva vocazione geriatrica. L'Istituto cerca perciò di essere nelle sue strutture assistenziali un laboratorio di sperimentazione di tutto ciò che caratterizza l'assistenza geriatrica. A tal proposito si osserva che le principali condizioni/malattie tipiche della popolazione anziana (anche se non esclusivamente a suo carico) che condizionano situazioni di fragilità sono:

- a. malattia di Alzheimer e demenze in genere (decadimento cognitivo)
- b. ictus
- c. malattia di Parkinson
- d. scompenso cardiaco e insufficienze d'organo in genere
- e. ipertensione arteriosa
- f. broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)
- g. fratture del femore
- h. osteoporosi
- i. multi-morbilità
- j. necessità di un trattamento polifarmacologico e di una posologia che tenga conto delle variazioni fisiologiche della farmacocinetica indotta dall'età
- k. malnutrizione e nutrizione artificiale
- l. stomie
- m. rischio di disabilità correlato alla sarcopenia.

Accanto a queste condizioni/malattie tipiche della popolazione anziana molte altre patologie pongono specifiche problematiche quando sono gli anziani ad essere colpiti. Ne sono un esempio le:

- a. malattie oncologiche;
- b. malattie ematologiche;
- c. diabete;
- d. insufficienza renale;
- e. malattie cardiovascolari.

Come ulteriore elemento di complessità si consideri poi che la popolazione anziana è fortemente esposta a:

- a. cadute e contenzione;
- b. lesioni da decubito;
- c. conseguenze dell'allettamento e della immobilizzazione;
- d. rischi iatrogeni da farmaci;
- e. incontinenza;
- f. delirium;
- g. disfagia e necessità di diete ed alimenti specifici;
- h. specifici rischi infettivi;
- i. rischi legati ai "teterismi" e alle procedure indispensabili (cateterismi delle vie urinarie, cateteri venosi centrali, etc.);
- j. rischio di accanimento terapeutico (trattamenti futili);
- k. conseguenze negative della istituzionalizzazione (non adattamento);
- l. isolamento sociale e non autosufficienza.

Tutto ciò considerato per rispondere ai problemi/bisogni e rischi tipici e specifici della popolazione anziana occorrono modelli organizzativi/operativi "su misura". Si rendono in particolare necessari:

- a. lo sviluppo di specifiche competenze geriatriche mediche e professionali in genere;
- b. la forte integrazione inter-professionale ed interdisciplinare (team);
- c. la forte attenzione alla continuità assistenziale a partire da quella ospedale/territorio e da quella ospedale/ospedale tra le diverse aree di degenza;
- d. il forte ruolo del caregiver e della famiglia;
- e. l'utilizzo esteso del case manager;
- f. la forte integrazione tra servizi sanitari e sociali;
- g. il forte ruolo del volontariato in tutte le sue forme;
- h. il necessario ricorso a strumenti di valutazione multidimensionale;
- i. la forte valorizzazione in termini di autonomia delle nuove professioni;
- j. la forte attenzione a nuovi bisogni (es. interventi sulle strutture per adattare agli anziani);
- k. il possibile contributo da parte della tecnologia (ad esempio: telemedicina, teleassistenza e domotica).

Dati i problemi, i rischi e gli approcci sin qui descritti tipici dell'assistenza geriatrica l'organizzazione della assistenza e la strutturazione "fisica" delle sedi in cui si fa assistenza agli anziani dovrebbero dare luogo a "nuove" soluzioni anche in termini strutturali quali ad esempio:

- a. nuove tipologie di strutture residenziali;
- b. dipartimenti di post-acuzie a valenza riabilitativa;
- c. centri diurni;
- d. forme di ospedalizzazione domiciliare;
- e. servizi di telemedicina;

- f. dimissione protetta;
- g. l'ospedale a misura di anziano.

Un altro tema specifico di area gerontologica è quello della longevità attiva che ricomprende al proprio interno una serie di problematiche quali ad esempio:

- a. l'attività fisica nell'anziano;
- b. l'alimentazione nell'anziano;
- c. la socializzazione nell'anziano;
- d. l'anziano e il tempo libero;
- e. l'alleanza tra generazioni.

In costanza di un quadro come sopra delineato, complesso ma sfidante, l'Istituto comunque ha l'opportunità di rivedere ed aggiornare le linee di indirizzo e riferimento, che dovranno caratterizzare l'azione direzionale e di attività.

Oltre agli obiettivi qualitativi e quantitativi sopra delineati, l'Istituto dovrà implementare:

- la vocazione territoriale. Tanto più alla luce del modificato assetto aziendale, con annessione di un ospedale di rete a forte vocazione e radicamento territoriale, l'Istituto deve divenire ancor più un punto di riferimento per la realtà regionale in termini di modelli innovativi di risposta ai bisogni della popolazione anziana e non. A questo riguardo diventa decisiva l'integrazione con i territori di riferimento, come quello della Val Musone e dell'area a sud di Ancona e quindi di tutto il Distretto di Ancona, nonché con quello con l'Area Vasta 4 per il Presidio di Fermo. Dinamiche simili dovranno riguardare anche i territori e le aree in cui insistono i Presidi di Casatenovo e di Cosenza.
- L'implementazione e lo sviluppo dei rapporti interaziendali. Le attività di cui al punto precedente dovranno trovare il naturale completamento con lo sviluppo dei percorsi, anche innovativi, già avviati che coinvolgono le altre aziende dei diversi sistemi regionali di riferimento. In questo ambito l'area amministrativa intesa in senso generale dovrà garantire il naturale e tempestivo supporto tecnico alle azioni e all'apertura che dovrà sempre più caratterizzare l'Istituto.
- La revisione e lo sviluppo di modelli operativi ed organizzativi innovativi. L'area della ricerca dovrà "accompagnare" il percorso di cui sopra attraverso la costruzione e la sperimentazione di modelli nei diversi ambiti (assistenza trial clinici, ricerca traslazionale, promozione del brand dell'Istituto) poggiando sulla capacità di costruire e sperimentare modelli assistenziali trasferibili sul territorio e sostenibili nel tempo;
- La valorizzazione delle risorse umane e professionali: nel perseguimento degli obiettivi del sistema INRCA un ruolo particolare lo mantiene la tematica della gestione delle risorse umane, che va finalizzata ad una valorizzazione dei vari profili e al miglioramento dell'organizzazione all'interno della quale le risorse stesse agiscono per migliorare i livelli di competenza e di responsabilizzazione di ognuno;
- Il mantenimento e sviluppo dell'orientamento alla qualità e alla sicurezza: è intrinseco alla natura di IRCCS la tensione verso il miglioramento continuo nella qualità attraverso lo sviluppo ulteriore del Sistema Gestione Qualità già attivo da anni all'interno dell'Istituto e attraverso la messa a regime del Sistema di Gestione del Rischio Clinico;
- L'unicità aziendale che deve essere implementata, come occasione per lo sviluppo di azioni sinergiche e di benchmarking e per la costruzione di reti assistenziali e di ricerca interpresidio.
- L'internazionalizzazione della ricerca biomedica sia per valorizzare l'impegno scientifico dei ricercatori, sia per promuovere la cooperazione ed incrementare la competitività, sia per favorire scambi internazionali che prevedano la mobilità dei ricercatori anche con reclutamenti dall'estero

## Gli obiettivi strategici ed operativi in ambito scientifico

Grazie ai progressi teorici e tecnologici degli ultimi anni, la ricerca scientifica ha compiuto importanti passi avanti nella comprensione dei meccanismi biologici alla base della longevità, della fragilità dell'anziano e dei determinanti genetici, bio-molecolari e ambientali delle maggiori patologie età-dipendenti. Permane un deficit informativo che stimola gli operatori ed i ricercatori a continuare nella strada della ricerca traslazionale per svelare i meccanismi sottostanti l'invecchiamento e per migliorare la gestione clinica delle principali malattie geriatriche, la qualità della vita degli anziani e dei caregiver e l'efficienza dei servizi socio-sanitari anche attraverso l'introduzione di nuove tecnologie.

Un aspetto rilevante nell'analisi dell'ambiente e del contesto di riferimento, è rappresentato dallo sviluppo delle nuove tecnologie, non solo nell'ambito strettamente sanitario (dalle nuove tecnologie nella ricerca di base alla prevenzione, trattamento e management delle condizioni patologiche in setting diversi e collegati fra loro - telemedicina, teleconsulto, ecc), ma più in generale dedicate alle esigenze ed a facilitare la vita quotidiana degli anziani nelle diverse condizioni (dall'invecchiamento attivo alla condizione di non autosufficienza).

Garantire un'assistenza continua ed integrata (gestione del paziente ospedalizzato, transizione tra ospedale e territorio, assistenza nella comunità) è un'esigenza ormai imprescindibile e in alcuni Paesi riveste una caratteristica di vera e propria emergenza sanitaria e sociale. Non sempre, infatti, all'espandersi delle fasce di popolazione più anziane e fragili è corrisposto un pronto adeguamento della risposta assistenziale. Le risposte possono essere diverse, ma esiste senz'altro la necessità di studiare e sperimentare sempre più efficienti modelli organizzativi.

Particolare attenzione deve essere riservata alla definizione delle priorità, alla valutazione di impatto ed al trasferimento tecnologico e delle conoscenze.

[https://www.inrca.it/inrca/files/TRASPARENZA/PERFORMANCE/PIANO/14%20DGEN18P.PERFORMANCE\(2\).pdf](https://www.inrca.it/inrca/files/TRASPARENZA/PERFORMANCE/PIANO/14%20DGEN18P.PERFORMANCE(2).pdf)

## REGOLAMENTO DELLE PROCEDURE DI RECLAMO

**Premessa.** Gli utenti, parenti o affini, gli organismi di volontariato o di tutela dei diritti possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o i comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale. Ogni reclamo, segnalazione e/o suggerimento sarà registrato su un'apposita scheda; quanto segnalato sarà oggetto di verifica con attivazione di specifica istruttoria; le risposte sull'esito della pratica stessa saranno fornite in forma immediata (verbali o scritte), telefonicamente o con lettera che verrà inviata all'interessato entro un massimo di 30 giorni.

**Art. 1.** Presso l'INRCA è costituito un Ufficio Relazioni con il Pubblico cui sono attribuite le seguenti funzioni:

- ricevere le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami in via amministrativa, presentati dai soggetti di cui alla premessa del presente regolamento, per la tutela del cittadino avverso gli atti o i comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale nei limiti delle deleghe conferite dagli Enti Locali;
- predisporre l'attività istruttoria e provvedere a dare tempestiva risposta all'utente per le segnalazioni di più agevole definizione;
- per reclami di evidente complessità, provvedere a curarne l'istruttoria e fornire parere ai servizi e Unità Operative coinvolti ed alla Direzione Sanitaria per la necessaria definizione. L'URP, per l'espletamento dell'attività istruttoria, può acquisire tutti gli elementi necessari alla completa ricostruzione degli elementi di fatto e di diritto, richiedendo altresì relazioni o pareri ai responsabili di servizio dell'Istituto;
- fornire all'utente tutte le informazioni e quanto altro necessario per garantire la tutela dei diritti ad esso riconosciuti dalla normativa vigente in materia;
- predisporre la lettera di risposta all'utente in cui si dichiara che le determinazioni dell'Istituto, sulle osservazioni

e opposizioni presentate, non impediscono né precludono la proposizione di impugnative in via giurisdizionale ai sensi del comma 5 dell'art.14 del decreto legislativo 502/92 come risulta modificato dal decreto legislativo 517/93.

**Art.2.** Il Responsabile dell'URP assicura l'espletamento dei seguenti compiti:

- accoglie i reclami, le opposizioni e le osservazioni presentati in via amministrativa ai sensi dell'art.1 del presente regolamento
- dispone l'istruttoria dei reclami e ne distingue quelli di più facile risoluzione, dandone tempestiva risposta all'utente
- invia la risposta all'utente e contestualmente ne invia copia al Responsabile del Servizio per l'adozione delle misure e dei provvedimenti necessari
- provvede ad attivare la procedura di riesame del reclamo qualora l'utente dichiari insoddisfacente la risposta ricevuta.

**Art.3.** Gli utenti e gli altri soggetti come individuati nell'art.1, esercitano il proprio diritto con:

- lettera in carta semplice, indirizzata ed inviata all'Istituto o consegnata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico
- compilazione di apposita scheda sottoscritta dall'utente, distribuita presso l'URP
- segnalazione telefonica o fax all'Ufficio sopra citato
- colloquio con gli addetti all'URP (oppure con il Responsabile dell'URP o funzionario delegato).

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui, verrà fatta apposita scheda, annotando quanto segnalato con l'acquisizione dei dati per le comunicazioni in merito. La segnalazione verbale sarà acquisita in presenza di un testimone, se e in quanto possibile e non contrastante con il diritto alla riservatezza dell'utente.

**Art.4.** Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, dovranno essere presentate nei modi sopra indicati, entro 30 gg. dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti in armonia con il disposto dell'art.14, comma 5, del decreto legislativo 502/92, come modificato dal decreto legislativo 517/93. Tale termine non è perentorio.

**Art.5.** Le osservazioni, le opposizioni, le denunce o i reclami, comunque presentate o ricevute nei modi sopra indicati dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico, qualora non trovino immediata soluzione, devono essere istruite e trasmesse alle Direzioni di Sede, entro un termine massimo di tre giorni lavorativi o in ogni caso nei tempi rapportati all'urgenza del caso.

**Art.6.** Le Unità Operative coinvolte dovranno fornire all'URP entro 7 giorni tutte le informazioni necessarie, al fine di trasmettere appropriata comunicazione all'utenza sull'esito della segnalazione. Entro 30 giorni l'URP provvede ad inviare comunicazione scritta all'utente sull'esito del reclamo.

## **REGOLAMENTO ASSISTENZA PRIVATA**

Regolamentazione per l'accesso e la presenza di familiari e persone delegate all'assistenza non sanitaria integrativa nelle Unità Operative di Degenza dei vari Presidi Ospedalieri INRCA.

### **Art.1. OGGETTO DEL REGOLAMENTO**

Il presente Regolamento disciplina l'accesso e la permanenza nelle Unità Operative di degenza dei POR INRCA, di familiari e persone delegate all'assistenza non sanitaria integrativa privata.

Per "assistenza non sanitaria integrativa privata, AIP" si intende l'insieme di attività prestate al degente come supporto psicologico, affettivo e relazionale.

### **Art.2. ASSISTENZA SANITARIA E ASSISTENZA INTEGRATIVA**

L'assistenza sanitaria alle persone ricoverate è garantita ed erogata dal personale medico, tecnico, infermieristico

ed OSS dell'INRCA e ne comporta la diretta responsabilità e non è in alcun modo delegabile. L'assistenza integrativa privata effettuata dai soggetti di cui all'art. 3 ha compiti di sostegno, compagnia, supporto psicologico-affettivo, piccolo aiuto personale, piccole commissioni e sorveglianza al paziente, senza interferire nelle funzioni del personale ospedaliero, né sostituirsi ad esso.

#### Art.3. SOGGETTI AMMESSI A SVOLGERE ASSISTENZA INTEGRATIVA PRIVATA

I soggetti ammessi a svolgere l'assistenza non sanitaria ai degenti sono:

- a. componenti del nucleo familiare, ovvero della cerchia parentale o amicale;
- b. badanti personali del ricoverato;
- c. dipendenti di agenzie e soc. cooperative che svolgono attività di assistenza integrativa privata a pagamento, diversi dai soggetti di cui alle precedenti lettere a) e b).

#### Art.4. AUTORIZZAZIONE

La presenza di familiari o di persone delegate all'assistenza al di fuori dell'orario di visita deve essere richiesta utilizzando l'apposita modulistica (allegato 1) direttamente dal ricoverato, dai suoi familiari e/o dagli aventi titolo al Coordinatore Infermieristico dell'UO che predisponde l'autorizzazione.

#### Art.5. PERMESSI DI INGRESSO

I permessi di ingresso sono rilasciati dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) o dalla Direzione Medica di Presidio (DMP) dietro presentazione dell'autorizzazione di cui all'art. 4, ad eccezione di quelli ai familiari che verranno rilasciati direttamente dal Coordinatore Infermieristico. Verranno contestualmente rilasciati i pass che avranno impressa la dicitura "familiare" o "badante domiciliare" o "assistenza integrativa privata" e numero di autorizzazione. Nel permesso di ingresso per familiari o per Assistenza Privata Domiciliare (badante domiciliare) o per Assistenza integrativa privata (allegato 1) va esplicitato chiaramente il nome e cognome del soggetto che effettua l'assistenza. In caso di più soggetti che assistono la stessa persona, vanno indicati i dati di ognuno (nome e cognome). Devono essere indicati anche i limiti orari entro i quali l'attività è autorizzata.

In caso di badante extracomunitario è necessario presentare una liberatoria in cui si dichiara che l'assistente (badante) è in regola con le normative vigenti, con esonero dell'Istituto da ogni consequenziali responsabilità, come da autocertificazione (allegato 2). La mancata presentazione della liberatoria impedisce il rilascio del permesso. L'originale del permesso deve essere conservato nell'UO (cartella infermieristica); una copia va consegnata al familiare o assistente per la sua esibizione. I pass rilasciati dovranno essere restituiti alla fine del periodo di ricovero al Coordinatore Infermieristico, contestualmente alla consegna della lettera di dimissione.

#### Art.6. CONTROLLI

Le persone dedicate assistenza integrativa, di cui all'art.3, prima di accedere alla stanza del degente, devono fornire le proprie generalità al Coordinatore o al personale infermieristico dell'UO, per la verifica dell'autorizzazione all'assistenza. Il Coordinatore Infermieristico di ogni UO deve monitorare i permessi di ingresso dei familiari, delle badanti domiciliari e degli addetti dell'assistenza integrativa privata.

I pass di ingresso devono essere indossati in maniera visibile.

I permessi di ingresso e le autorizzazioni devono essere esibiti in caso di controllo.

#### Art.7. ELENCO DELLE AGENZIE DI ASSISTENZA INTEGRATIVA PRIVATA A PAGAMENTO

Al fine di garantire la massima trasparenza e sicurezza, presso l'URP, o gli Uffici che ogni singolo Presidio Ospedaliero indicherà, è istituito un elenco di "Agenzie o Cooperative" che svolgono Assistenza Integrativa Privata non Sanitaria al solo scopo di rispondere alle esigenze informative dei pazienti interessati a questo tipo di servizio.

L'inserimento nell'elenco è subordinato alla presentazione, con rinnovo annuale, di una serie di documenti che verranno richiesti ad ogni agenzia dall'URP. L'Elenco delle agenzie autorizzate sarà esposto sia presso un'apposita



bacheca nelle varie Unità Operative che all'URP. Nell'elenco saranno riportate le seguenti indicazioni: dati anagrafici, domicilio, recapito telefonico delle agenzie e tariffa oraria applicata con eventuale sconto praticato, IVA esclusa. Tale elenco deve essere aggiornato ogni anno.

#### Art.8. OBBLIGHI DELLE AGENZIE E DELLE PERSONE DELEGATE ALL'ASSISTENZA

Le Agenzie sono obbligate:

- ad essere in regola con le vigenti disposizioni tributarie, previdenziali, assicurative, di sicurezza sul lavoro, di ordine pubblico, ecc;
- a praticare le tariffe orarie con lo sconto, come indicato nella documentazione presentata al momento della domanda di inserimento nell'elenco di cui all'art. 7;
- a rilasciare idonea documentazione fiscale attestante i compensi ricevuti;
- a tenere indenne l'Istituto da ogni eventuale rapporto, di qualsiasi natura, che dovesse intercorrere tra l'operatore (AIP e/o familiare) e il ricoverato che dovrà essere direttamente regolato tra le parti.

Gli addetti all'assistenza integrativa privata sono obbligati a rispettare scrupolosamente le seguenti norme:

- rispettare le norme contenute nel presente regolamento;
- non interferire nelle mansioni del personale dipendente, né sostituirsi ad esso;
- richiedere l'intervento del personale dell'UO, cui compete erogare l'attività assistenziale, per qualsiasi esigenza della persona ricoverata che esuli dalle funzioni connesse con il "sostegno alla persona";
- rispettare scrupolosamente le regole ospedaliere e l'organizzazione dell'UO;
- mantenere un atteggiamento orientato al massimo rispetto verso il paziente, gli altri degenti, il personale ed il luogo nel quale operano;
- non assistere contemporaneamente più di una persona;
- indossare un camice, di colore concordato con il Servizio Professioni Sanitarie, che sia facilmente distinguibile da quello delle divise del personale dipendente;
- non fare opera di propaganda della propria attività né di attività altrui presso i degenti ed il personale ospedaliero;
- rispettare scrupolosamente le norme igieniche;
- rispettare quanto previsto dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali;
- apporre il "cartellino" sul camice ed esibire il pass se richiesto dal personale;
- gestire i rapporti di natura economica direttamente con i richiedenti.
- accedere alla sola stanza della persona assistita;
- non utilizzare in alcun modo il materiale ospedaliero.

Si precisa che le norme di cui ai punti 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13 e 14 sono estese anche ai familiari ed alle badanti domiciliari.

#### Art.9. SANZIONI

Qualunque comportamento ritenuto non conforme al presente regolamento o comunque non consono all'ordinamento dell'Istituto può dar luogo, ad insindacabile giudizio della Direzione Medica di Presidio, all'allontanamento dell'addetto. Qualora lo stesso presti la sua opera per conto di un'Agenzia di Assistenza Privata, quest'ultima non dovrà più ricomprendere il soggetto allontanato tra quelli che possono prestare l'attività di assistenza privata presso i Presidi dell'Istituto, pena la cancellazione dell'Agenzia dall'elenco di cui all'art.7 del presente regolamento.

#### Art.10. OBBLIGHI DEL PERSONALE DIPENDENTE INRCA

E' fatto divieto al personale dipendente di accettare incarichi di assistenza individuale o di fungere da intermediario nel reperimento di persone che prestano assistenza integrativa privata non sanitaria a pagamento. Il personale dipendente è tenuto ad osservare e a far rispettare le norme contenute nel presente Regolamento. Eventuali

comportamenti difforni saranno perseguibili in base alle norme comportamentali interne.

#### Art.11. FUNZIONI DI CONTROLLO E VIGILANZA

Il rispetto del presente regolamento e la sorveglianza sulla sua applicazione sono affidati congiuntamente ai responsabili di struttura complessa e semplice di degenza, ai Coordinatori Infermieristici delle UU.OO., alla Direzione Medica di Presidio, ciascuno per quanto di propria competenza. Il controllo relativo al rapporto economico tra le parti (familiari e persone autorizzate al "sostegno alla persona" espletata non a titolo gratuito) e gli accertamenti sugli adempimenti fiscali, previdenziali o altri disciplinati da Leggi dello Stato, non rientrano tra le funzioni di controllo dell'Istituto. Il personale della Direzione Medica di Presidio nell'espletamento delle funzioni di vigilanza, è abilitato, in qualità di incaricato di pubblico servizio, a verificare la corrispondenza tra identità personale e cartellino di autorizzazione/riconoscimento. Al fine di agevolare l'espletamento di tale funzione, è a carico dell'URP la tenuta dell'elenco aggiornato, delle persone presenti nel Presidio Ospedaliero in quanto autorizzate a svolgere funzioni di sostegno alla persona.

#### Art.12. NORME FINALI

Il presente documento annulla e sostituisce ogni altro regolamento o disposizione in materia. N.B. Gli Allegati sopracitati possono essere richiesti in versione integrale all'URP.

## DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE MALATO

Il regolamento è stato predisposto dal Ministero della Sanità e dal dipartimento della Funzione Pubblica con DPCM 19.5.1995. Durante la degenza ospedaliera, l'utente è titolare di diritti e nello stesso tempo è tenuto all'adempimento di doveri.

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la comunità sociale e i servizi sanitari usufruiti da tutti i cittadini.

### I Diritti

1. Il paziente ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
2. Durante la degenza ospedaliera, il paziente ha diritto di essere sempre individuato con il proprio nome e cognome anziché con il numero o con il nome della propria malattia. Ha inoltre diritto di essere interpellato con il "Lei". Il paziente ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
3. Il paziente ha diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi.
4. In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il paziente ha diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie od interventi; le dette informazioni debbono concernere anche i possibili rischi o disagi conseguenti al trattamento. Ove il sanitario raggiunga il motivato convincimento dell'opportunità di un'informazione diretta, la stessa dovrà essere fornita, salvo espresso diniego del paziente, ai familiari o a chi eserciti potestà tutoria.
5. Il paziente ha altresì il diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili in altre strutture. Ove il paziente non sia in grado di determinarsi autonomamente, le stesse informazioni dovranno essere fornite ai familiari o a chi esercita la potestà tutoria.
6. Il paziente ha diritto di ottenere che i dati relativi alla propria malattia ed ogni altra circostanza, che lo riguarda,

rimangano segreti.

7. Il paziente ha diritto di proporre reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi.

### **I Doveri**

1. Il cittadino malato è tenuto ad avere, quando accede ad una struttura sanitaria, un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati, collaborando con tutto il personale dell'Ospedale.
2. L'accesso in Ospedale o in un'altra struttura sanitaria esprime da parte del cittadino paziente un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico assistenziale.
3. È un dovere di ogni paziente informare tempestivamente i Sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate affinché possano essere evitati sprechi di tempo e di risorse.
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 e quindi propri.
5. Chiunque si trovi in una struttura sanitaria è chiamato al rispetto degli orari delle visite, stabilite dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale terapeutica e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti. Si ricorda inoltre che, per motivi igienico-sanitari e per il rispetto degli altri degenti presenti nella stanza ospedaliera, è indispensabile evitare l'affollamento intorno al letto.
6. Per motivi di sicurezza igienico-sanitari nei confronti dei bambini, si sconsigliano le visite in dei minori di dodici anni. Situazioni eccezionali di particolare rilevanza emotiva potranno essere prese in considerazione rivolgendosi al personale medico dell'UO
7. In situazione di particolare necessità le visite al degente, al di fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate con permesso scritto rilasciato dal Direttore dell'UO o da persona da lui delegata. In tal caso il familiare autorizzato dovrà uniformarsi alle regole dello stesso ed avere un rispetto consono all'ambiente ospedaliero, favorendo al contempo la massima collaborazione con gli operatori sanitari.
8. Nella considerazione di essere parte di una comunità è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri degenti (rumori, luci accese, radioline con volume alto, ecc.).
9. È dovere rispettare il riposo sia giornaliero sia notturno degli altri degenti.
10. In Ospedale è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza degli altri e un sano personale stile di vivere nella struttura ospedaliera.
11. L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.
12. È opportuno che i pazienti ed i visitatori limitino gli spostamenti all'interno della struttura ospedaliera ai locali di loro interesse.
13. Il personale sanitario, per quanto di competenza, è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento dell'UO ed il benessere del cittadino malato.
14. Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche un suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

**Realizzato a cura di:**

URP ▷ Tiziana Tregambe, Cosetta Greco, Giovanni Mazzia

Coordinamento Progetto ▷ Tiziana Tregambe

Editing grafico ▷ Marzio Marcellini

Con la collaborazione della Direzione Medica di Presidio, dei Direttori,  
Responsabili e Coordinatori Infermieristici delle Unità Operative

Ultimo aggiornamento Dicembre 2022

Il documento non specifica i cambiamenti momentanei relativi all'emergenza Covid

